

CONDUTA DE ENFERMAGEM NAS COMPLICAÇÕES DA SÍFILIS CONGÊNITAS EM CRIANÇAS

Mayra Loreanne Nascimento Corrêa¹;

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/6488285347997367>

Matheus Lopes dos Santos²;

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/8072778690641034>

Débora Chagas Cardoso de Melo³;

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<https://lattes.cnpq.br/5520259607511813>

Maria Eduarda dos Santos Alves⁴;

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/0067495216160177>

Vinicius dos Santos Maciel⁵;

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/8183861082992335>

Ryanne Clívia Conceição Monteles⁶;

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<https://lattes.cnpq.br/5589967566794675>

Tayná Glaucia Sousa De Oliveira⁷;

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/9443623008859230>

Pablo Palmerim Santana⁸;

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/4956016692383367>

Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini⁹;

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/9646872750954617>

Camila Rodrigues Barbosa Nemer¹⁰;

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/9193622763928241>

Luzilena de Sousa Prudêncio¹¹;

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/9530554407871026>

Nely Dayse Santos da Mata¹².

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, Amapá.

<http://lattes.cnpq.br/0529429570261510>

RESUMO: A sífilis congênita é uma doença infecciosa levada da mãe para o feto por via transplacentária, sendo provocada por uma bactéria denominada *Treponema pallidum*. Associam-se suas manifestações clínicas e sequelas, com evolução para óbitos fetais, mortes perinatais e partos prematuros. Diante disso, o estudo objetiva compreender e analisar os achados da literatura científica sobre os casos de sífilis em crianças e a conduta de enfermagem frente às complicações congênitas advindas deste agravo à saúde. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de abordagem qualitativa e descritiva. A seleção dos artigos foi realizada em fevereiro de 2025 na Biblioteca Virtual de Saúde e PUBMED. Por meio dos parâmetros de busca, obteve-se 111 artigos e destes, foram selecionados 14 artigos para compor o estudo. A partir da análise das informações sobre os artigos selecionados, foi possível organizá-los em 3 categorias: a) Complicações congênitas relacionadas a sífilis b) Dificuldades relacionadas à adesão e eficácia do tratamento da Sífilis Congênita em crianças e c) Cuidados de enfermagem a crianças com sífilis congênita. Os cuidados de enfermagem incluem a identificação das manifestações clínicas da SC no RN através da realização do exame físico minucioso, manejo adequado com penicilina e prevenção antes e durante o pré-natal através de ações de educação em saúde e realização do diagnóstico precoce de sífilis gestacional.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis congênita. Enfermagem. Crianças.

NURSING CONDUCT IN COMPLICATIONS OF CONGENITAL SYPHILIS IN CHILDREN

ABSTRACT: Congenital syphilis is an infectious disease transmitted from mother to fetus via the transplacental route and is caused by a bacterium called *Treponema pallidum*. Its clinical manifestations and sequelae are associated with fetal deaths, perinatal deaths, and premature births. Therefore, the study aims to understand and analyze the findings of the scientific literature on cases of syphilis in children and nursing conduct in the face of congenital complications arising from this health problem. This is an integrative literature review with a qualitative and descriptive approach. The selection of articles was carried out in February 2025 in the Virtual Health Library and PUBMED. Through the search parameters, 111 articles were obtained, of which 14 articles were selected to compose the study. From the analysis of the information on the selected articles, it was possible to organize them into 3 categories: a) Congenital complications related to syphilis; b) Difficulties related to adherence and effectiveness of congenital syphilis treatment in children; and c) Nursing care for children with congenital syphilis. Nursing care includes the identification of clinical manifestations of CS in newborns through a thorough physical examination, appropriate management with penicillin, and prevention before and during prenatal care through health education actions and early diagnosis of gestational syphilis.

KEYWORDS: Congenital syphilis. Nursing. Chil.

INTRODUÇÃO

A sífilis congênita (SC) é uma doença infecciosa ocasionada pela transmissão de uma bactéria denominada *Treponema pallidum*, da gestante sem tratamento ou inadequadamente tratada para o feto por meio da via transplacentária/umbilical, podendo ocorrer em qualquer estágio durante a divisão e formação embrionária (Domingues *et al.*, 2024).

A SC se associa a uma série de manifestações clínicas e sequelas graves ao feto, sendo as complicações mais recorrentes: óbito fetal, morte perinatal e parto prematuro, porém a maioria das crianças infectadas pela sífilis não apresentam manifestações clínicas ao nascer, o que dificulta tanto o diagnóstico quanto a conscientização da mãe sobre os cuidados e a importância do acompanhamento das crianças pelos profissionais de saúde (Pontes *et al.*, 2022).

Após o segundo ano de vida, podem surgir as manifestações clínicas tardias, como fronte olímpica, nariz em sela, palato em ogiva, ceratite intersticial, coriorretinite, perda auditiva sensorial, dentes de Hutchinson, molares em amora, atraso no desenvolvimento, comprometimento intelectual e tibia em sabre (Pontes *et al.*, 2022; Brasil, 2021).

Um dos principais fatores que tem favorecido para o aumento dos casos de sífilis congênita nos últimos anos tem sido a baixa qualidade do atendimento de pré-natal, onde há uma falha no diagnóstico, no tratamento e na inclusão dos parceiros sexuais nessas ações, evidenciando um grave problema de saúde pública (Domingues *et al.*, 2024).

Portanto, se reafirma a importância da notificação, ações de rastreamento e de educação em saúde realizada pelos profissionais de enfermagem com o objetivo de promover a saúde e prevenir esse e outros tipos de infecções, uma vez que tais ações têm contribuído para a minimização dos agravos à saúde de gestantes e crianças (Ribeiro *et al.*, 2020).

OBJETIVO

Analisar os achados da literatura científica sobre os casos de sífilis em crianças e a conduta de enfermagem frente às complicações congênitas advindas deste agravo à saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, de abordagem qualitativa e descritiva, a qual permite sintetizar e agrupar resultados obtidos em pesquisas de determinada temática, auxiliando na identificação de lacunas científicas. O percurso metodológico foi operacionalizado por meio das seguintes etapas: formulação da pergunta norteadora, estabelecimento de descritores, identificação e seleção dos artigos pelos critérios de inclusão/exclusão, caracterização dos estudos, análise e discussão a respeito dos achados e síntese do conhecimento dos artigos analisados (Andrade; de Souza, 2024).

Obedecendo à primeira etapa da revisão, elaborou-se a pergunta norteadora, embasada na estratégia PICo onde P – representa a População (Crianças), I – Intervenção

(Atuação do enfermeiro), Co – Contexto (sífilis congênita): Quais as evidências científicas sobre atuação do profissional enfermeiro(a) frente a casos de crianças acometidas pela sífilis congênita?

Delimitada a problemática do estudo, foi realizada a consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e ao Medical Subject Headings (MeSH), sendo definidos o uso dos descritores: “Crianças”, “Sífilis Congênita” e “Terapêutica” nos idiomas português, inglês e espanhol acompanhados dos operadores booleanos “AND”. A seleção dos artigos foi realizada em fevereiro de 2025 nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via Biblioteca Virtual de Saúde e PUBMED.

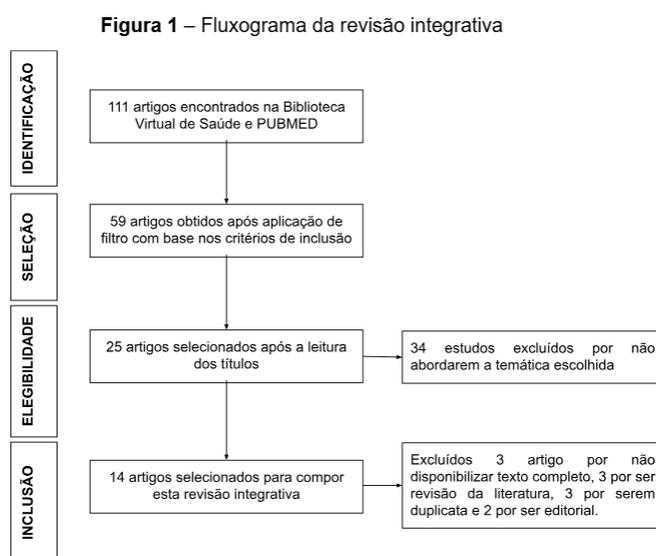
Os critérios de inclusão determinados foram: artigos completos, disponíveis online, em português, inglês e/ou espanhol e que abordassem a temática definida em um período compreendido de 2019 a 2024. Como critérios de exclusão foram considerados: documentos técnicos, resumos de congressos, anais, editoriais, revisões da literatura, dissertações, teses de doutorado, artigos duplicados e aqueles que não se encaixavam no recorte temporal ou que não abordassem a temática escolhida.

Para o processo de seleção dos artigos, utilizou-se do fluxograma PRISMA, a fim de garantir a seleção criteriosa dos estudos inseridos na presente pesquisa (Figura 1).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio desse parâmetro de busca, obteve-se 39 artigos na BVS e 72 na PUBMED. Após a aplicação do filtro a partir dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 14 artigos para a amostragem final. Na figura 1, detalhou-se o fluxo das duas buscas realizadas nestas etapas.

Figura 1 – Fluxograma da revisão integrativa



Fonte: elaborado pelos autores (2025)

Para melhor organização dos resultados foi construído um quadro contendo: título do artigo, autores, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo e resultados, com o objetivo de facilitar a leitura das informações sobre os artigos, conforme apresentado no **Quadro 1**. Para discussão dos resultados foram construídas 3 categorias inerentes aos achados para contemplar o objetivo proposto pelo estudo: a) Complicações congênitas relacionadas a sífilis; b) Dificuldades relacionadas à adesão e eficácia do tratamento da Sífilis Congênita em crianças; e c) Cuidados de enfermagem a crianças com sífilis congênita.

Quadro 1 – Demonstração dos artigos selecionados de acordo com seus autores, objetivos, tipo de estudo e resultados

N	TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR/ ANO	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
1	Congenital Syphilis Diagnosed Beyond the Neonatal Period in the United States: 2014-2018.	Kimball <i>et al.</i> , 2021	Revisar os bebês diagnosticados com SC além do período neonatal (> 28 dias) durante os anos de 2014 a 2018.	Estudo de vigilância epidemiológica descritiva	Entre 2014 e 2018, dos 3.834 casos relatados de SC, foram identificados 67 bebês sintomáticos tardiamente. Desses, 69% tiveram alterações radiográficas compatíveis com SC e 36% apresentaram teste de sífilis reativo no líquido cefalorraquidiano.
2	Treatment administered to newborns with congenital syphilis during a penicillin shortage in 2015, Fortaleza, Brazil.	Rocha <i>et al.</i> , 2021	Identificar os diferentes esquemas terapêuticos utilizados em recém-nascidos durante o período de carência de penicilina no Brasil.	Estudo transversal retrospectivo	Foram notificados 575 casos de sífilis congênita, dos quais apenas 210 receberam o tratamento recomendado. Recém-nascidos com VDRL $\geq 1:16$, manifestações clínicas ao nascimento, prematuridade, baixo peso, icterícia com necessidade de fototerapia e hepatomegalia tiveram maior probabilidade de serem tratados com penicilina

3	Congenital syphilis in Argentina: Experience in a pediatric hospital.	Garcia <i>et al.</i> , 2021	Descrever a experiência médica relacionada à detecção, tratamento, evolução clínica e sorológica de pacientes com SC.	Estudo de coorte prospectivo com coleta retrospectiva de dados	Houve um aumento no número de casos de SC. Ao nascimento, a maioria das crianças era assintomática e posteriormente desenvolveu manifestações clínicas de SC. Foi prescrito tratamento adequado. No entanto, um lactente faleceu, quatro apresentavam envolvimento renal persistente e um apresentava sequelas ósseas.
4	Outcomes of infants born to pregnant women with syphilis: a nationwide study in Korea.	Lim <i>et al.</i> , 2021	Analisar a manifestação e evolução da SC	Estudo de coorte	148 lactentes foram comprovados ou altamente prováveis ou possíveis de ter SC com tratamento por 10 dias. A icterícia, deficiência auditiva, envolvimento ocular, doença renal e retardo mental foram as manifestações clínicas mais observadas e associadas a neurosífilis.
5	New screening approach to detecting congenital syphilis in China: a retrospective cohort study.	Hu <i>et al.</i> , 2021	Testar se os títulos não treponêmicos maternos e o momento do tratamento na gravidez podem prever o risco de sífilis congênita.	Estudo de coorte retrospectivo	Entre 1.558 crianças expostas à sífilis, 39 tiveram SC confirmada. A área sob a curva, sensibilidade e especificidade dos títulos maternos não treponêmicos antes do tratamento e tratamento durante a gravidez foram 0,80, 76,9%, 78,7% e 0,79, 69,2%, 88,7%, respectivamente, para crianças com SC.

6	Factors associated with prematurity in reported cases of congenital syphilis	Araújo <i>et al.</i> , 2021	Analisar os fatores associados à prematuridade em casos notificados de sífilis congênita no município de Fortaleza	Estudo transversal	A titulação do teste VDRL > 1:8 no parto, o não tratamento da gestante ou tratamento realizado com drogas diferentes da penicilina durante o pré-natal estiveram associados a maiores chances de prematuridade.
7	Neurosyphilis in Brazilian newborns: a health problem that could be avoided.	Ribeiro <i>et al.</i> , 2020	Analisar as variáveis associadas à neurosífilis em recém-nascidos brasileiros	Estudo caso controle	Baixo peso ao nascer foram observadas em 12,7% dos recém-nascidos. Os resultados mostraram que a cobertura do pré-natal não é suficiente para prevenir a neurosífilis. O diagnóstico tardio da sífilis pode favorecer a transmissão vertical da doença.
8	Prevalence, associated factors and clinical features of congenital syphilis among newborns in Mbarara hospital, Uganda.	Oloya <i>et al.</i> , 2020	Descrever a prevalência atual e os fatores maternos associados à sífilis congênita entre os recém-nascidos.	Estudo transversal	Participaram 2.500 mães e 2.502 recém-nascidos. A prevalência de sífilis foi de 3,8% entre os recém-nascidos e 4,1% entre as mães. A característica clínica mais comum nas crianças foi hepatoesplenomegalia
9	Factors associated with inadequate follow-up of children with congenital syphilis.	Cavalcante <i>et al.</i> , 2019	Analisar fatores associados ao seguimento ambulatorial não adequado de crianças com SC	Estudo de coorte	Foram notificadas 460 crianças com SC. 332 retornaram para pelo menos uma consulta. Em 236 prontuários não havia menção de SC e para 264 não foi realizada a solicitação do exame VDRL. 272 não retornaram para consulta subsequente

10	Better care for babies: the added value of a modified reverse syphilis testing algorithm for the treatment of congenital syphilis in a maternity Hospital in Central African Republic.	Oluwakemi e Ogunpide, 2019	Avaliar os efeitos do teste/tratamento nos dias de hospitalização e custos associados para pacientes neonatais	Estudo de coorte retrospectivo	Dos 202 bebês de mães positivas para SC, 80% receberam tratamento antibiótico adequado. RN de mães não reativas tiveram 80% menos chance de sepse e 9% mais chance de alta. Além disso, houve redução de 52% nos dias de antibiótico e 49% no tempo de hospitalização.
11	Congenital Syphilis as a Measure of Maternal and Child Healthcare, Brazil	Bezerra <i>et al.</i> , 2019	Avaliar a sífilis congênita como preditora da qualidade da atenção básica materno-infantil no Brasil	Estudo de abordagem quantitativa e ecológico	Observou-se correlações entre as taxas de sífilis congênita e mortalidade infantil, aborto espontâneo e taxas de natimortos. Observou-se correlações entre as taxas de natimortos e o pré-natal inadequado.
12	Differences between congenital-syphilis presenting as sepsis and neonatal sepsis	Liu <i>et al.</i> , 2019	Identificar o benefício do diagnóstico precoce e preciso para os lactentes que sofrem de sífilis congênita	Estudo caso-controle	58 pacientes foram incluídos no estudo. No grupo de sífilis congênita, um paciente faleceu e 12 pacientes pioraram. O subgrupo de pacientes com pior desfecho é significativamente mais jovem e tem função hepática mais gravemente comprometida.
13	Symptomatic congenital syphilis in a tertiary neonatal unit in Cape Town, South Africa: High morbidity and mortality in a preventable disease	Pilay e Tooke, 2019	Descrever as características clínicas de neonatos sintomáticos com sífilis congênita	Estudo retrospectivo	Dos 50 neonatos sintomáticos, 19 morreram. A maioria das mães foi tratada inadequadamente. As falhas relacionadas aos profissionais de saúde incluíram má notificação e rastreamento do parceiro, Trinta e quatro neonatos necessitaram de internação em unidade de terapia intensiva.

14	Growth in syphilis-exposed and -unexposed uninfected children from birth to 18 months of age in China: a longitudinal study	Luo <i>et al.</i> , 2019	Comparar desenvolvimento e a incidência da doença entre bebês não infectados expostos e não expostos à sífilis	Realizou-se um estudo longitudinal	O baixo peso ao nascer teve um impacto negativo no ganho de peso em ambos os grupos. Não houve associação negativa significativa entre exposição à sífilis e crescimento precoce e saúde em crianças menores de 18 meses
----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

a) Complicações congênitas relacionadas a sífilis

A natimortalidade, aborto espontâneo e prematuridade estão entre os desfechos desfavoráveis mais identificados nos artigos selecionados, sendo que os achados revelam haver maior chance desses desfechos entre gestantes com diagnóstico de sífilis e naquelas não tratadas ou inadequadamente tratadas (Garcia *et al.*, 2021; Hu *et al.*, 2021; Araújo *et al.*, 2021).

Os achados radiográficos e os resultados oriundos do exame do líquido cefalorraquidiano (LCR) desempenham importante papel no diagnóstico de SC (Araújo *et al.*, 2021). Nos Estados Unidos, um estudo identificou, a partir da realização desses exames, que a maioria dos RN acometidos com sífilis no período de 2014 a 2018 possuíam radiografias de ossos longos anormais consistentes com SC, sendo mais comumente acometidos os ossos da tíbia, fêmur e úmero e sífilis reativa no líquido cefalorraquidiano (Kimball *et al.*, 2021; Pillay e Tooke, 2019; Rocha *et al.*, 2021)

Além disso, também foram identificados casos de crianças com SC que apresentaram sinais de disfunção hepática, problemas renais, deficiências auditivas, neurosífilis, hepatoesplenomegalia, retardo mental e envolvimento ocular e renal (Garcia *et al.*, 2021; Lim *et al.*, 2021; Ribeiro *et al.*, 2020; Pillay e Tooke, 2019; Oloya *et al.*, 2020).

É importante que os profissionais de saúde estejam atentos a outras manifestações clínicas incomuns em crianças acometidas com SC e que, apesar de inespecíficas, podem indicar complicações ou doenças associadas, como se observou em um estudo realizado em um Hospital Universitário da China, onde os RN foram diagnosticados clinicamente com sífilis congênita apresentando sepse neonatal e que tinham histórico de mães expostas a SC (Liu *et al.*, 2019).

As características clínicas mais comuns para esses pacientes foram diminuição da responsividade neonatal, erupção cutânea e distensão abdominal, esplenomegalia, hepatomegalia, fibrose de órgãos como fígado, baço, pâncreas e placenta e a descamação palmoplantar, sendo esta a principal diferença de erupção cutânea entre os dois grupos, que ocorre mais comumente no SC (Liu *et al.*, 2019).

b) Dificuldades relacionadas à adesão e eficácia do tratamento da Sífilis Congênita em crianças

Algumas pesquisas expuseram que a grande maioria das manifestações clínicas nos RN estavam relacionadas a oportunidades perdidas de assistência ao pré-natal da mãe, especialmente ao que se refere à captação precoce, ao diagnóstico e tratamento adequado (Garcia *et al.*, 2021; Kimball *et al.*, 2021; Oloya *et al.*, 2020; Cavalcante *et al.*, 2019; Ogundipe *et al.*, 2019).

Em um estudo realizado no Brasil, observou-se um aumento contínuo nas taxas de incidência da sífilis congênita em crianças menores de um ano de idade e aumento da mortalidade infantil, abortos espontâneos e natimorto por sífilis, mesmo com a expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF) e maior oferta de testes rápidos para detecção precoce da doença (Andrade *et al.*, 2018).

O seguimento ambulatorial parece ser um desafio, e as poucas pesquisas existentes mostram que é comum o abandono do seguimento por parte dessas crianças. É possível que as genitoras tenham procurado inicialmente as unidades de saúde para realizar as consultas e os profissionais tenham perdido a oportunidade de encaminhar adequadamente os casos. A baixa adesão à puericultura pode ter ocorrido em função de as crianças não apresentarem problemas de saúde que justifiquem, para a mãe, a necessidade de comparecer frequentemente à unidade (Cavalcante *et al.*, 2019).

Nesse sentido, o Brasil deve priorizar investimentos em saúde pública, especialmente para melhoria da assistência pré-natal, com foco no diagnóstico precoce da sífilis materna e fortalecimento da gestão do tratamento com penicilina G benzatina para prevenção da sífilis congênita (Ogundipe *et al.*, 2019).

Estudos destacam que as políticas públicas são essenciais para a conscientização da prevenção da sífilis e da melhora da cobertura da triagem e tratamento da SC, bem como aumentou-se os cuidados de saúde para RN de mães com a infecção (Araújo *et al.*, 2021; Luo *et al.*, 2019). No entanto, estudos no Brasil mostram que os serviços de saúde são insuficientes para prevenir a doença, uma vez que o diagnóstico tardio da sífilis e o acompanhamento inadequado dos parceiros sexuais podem contribuir para a transmissão da infecção (Ribeiro *et al.*, 2020). Portanto, entre os esforços para reduzir os casos da doença, o tratamento dos parceiros sexuais não pode ser negligenciado durante o processo de acompanhamento das gestantes (Pillay e Tooke, 2019).

No Brasil, a população mais acometida com a doença é de nível socioeconômico mais baixo (Rocha *et al.*, 2021). Filhos de mães solteiras e com baixo nível de escolaridade retornaram menos para o seguimento, o que pode ser atribuído ao fato de elas serem as provedoras do lar e encontrarem dificuldades para se ausentar do trabalho, ou por outros motivos que as impedem de acompanhar os filhos às consultas, como falta de recursos financeiros, além de não terem comparecido às consultas de pré-natal para receber as devidas informações sobre as infecções que acomete esse período e reflète as complicações durante o parto e nas unidades neonatais (Andrade *et al.*, 2018; Ribeiro *et al.*, 2020).

Além disso, estudos destacam que os profissionais da saúde contribuem para o agravamento da doença por não seguirem os protocolos da realização dos testes de Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) (Ogundipe *et al.*, 2019). Outro fator preocupante é o tempo de internação nos hospitais, onde o período mínimo é de dez dias. Esse fato contribui para o aumento da exposição dos RN a infecções hospitalares, associado a escassez de leitos e custos para o sistema de saúde (Rocha *et al.*, 2021, (Ribeiro *et al.*, 2020).

c) Cuidados de enfermagem a crianças com sífilis congênita-

Os cuidados de enfermagem estão relacionados principalmente à identificação das manifestações clínicas da SC por meio da realização do exame físico minucioso do RN, auxiliando no diagnóstico e manejo em tempo oportuno (Araújo *et al.*, 2021). Esta conduta contribui para a redução das sequelas da infecção, especialmente porque crianças sintomáticas ao nascer têm maior probabilidade de desenvolver sintomas graves quando comparadas às crianças assintomáticas (Liu *et al.*, 2019).

Durante o tratamento, é essencial por parte da equipe de enfermagem compreender o tratamento e as ações dos medicamentos utilizados para ampliar o conhecimento do profissional enfermeiro, permitindo a atuação em medidas profiláticas. O principal medicamento utilizado para o tratamento da SC em RNs é a penicilina G cristalina aquosa de ação bactericida, de 50.000 UI/Kg/dose, administrada pela via intramuscular, de 12/12 horas (nos primeiros 7 dias de vida) e de 8/8 horas (após 7 dias de vida) (Bezerra *et al.*, 2019). Porém, em uma pesquisa realizada na Coreia do Sul, destaca-se que os pacientes que receberam penicilina G aquosa tiveram mais complicações e manifestações da neurosífilis em comparação com aqueles que receberam penicilina G benzatina (Lim *et al.*, 2021).

As crianças com diagnóstico de SC são geralmente tratadas com um ciclo completo de 10 dias de penicilina G aquosa intravenosa ou procaína intramuscular (IM) (Rocha *et al.*, 2021). Nos casos de RN com menor probabilidade de infecção congênita, podem receber penicilina G benzatina IM em dose única ou não receber tratamento, se for assegurado o acompanhamento para repetição de sorologia não treponêmica a cada 2 a 3 meses por 6 meses (Rocha *et al.*, 2021).

Em casos onde há presença de outras infecções, como sepse neonatal, os autores destacam que a utilização de outras drogas como ceftriaxona, doxiciclina, azitromicina e até mesmo a benzilpenicilina aquosa intravenosa ou a penicilina procaína intramuscular são usadas como 2ª linha no tratamento, mesmo que sua ação não seja equivalente à da penicilina comumente usada (Liu *et al.*, 2019; Garcia *et al.*, 2021). Em outubro de 2015, o Ministério da Saúde do Brasil publicou uma nota informativa sobre o tratamento alternativo para sífilis congênita (SC), recomendando o uso de ceftriaxona em lactentes quando a penicilina não estivesse disponível. Esta orientação surgiu cerca de um ano após a escassez de penicilina em Fortaleza (Rocha *et al.*, 2021).

Quando a identificação precoce da doença não ocorre, há casos de neonatos nascidos com sorologia reativa para sífilis que devem ser submetidos a avaliação com

exame físico e teste não treponêmico a cada dois a três meses até que os títulos sejam não reagentes (Araújo *et al.*, 2021). Aqueles com transferência materna de anticorpos não treponêmicos, os títulos diminuiram aos 3 meses de idade e geralmente são negativos aos 6 meses de idade (Araújo *et al.*, 2021)

Aqueles tratados como RN que ainda apresentam sorologia reativa aos 6 a 12 meses de idade devem ser reavaliados e receber outro ciclo de penicilina (Araújo *et al.*, 2021; Rocha *et al.*, 2021). Se os títulos não treponêmicos não forem reativos ao nascimento de uma criança nascida de uma mãe com infecção precoce por sífilis, outro ensaio não treponêmico deve ser realizado aos 3 meses para garantir que a infecção da criança não ocorreu perto do momento do parto (Araújo *et al.*, 2021; Rocha *et al.*, 2021).

Além disso, outro cuidado de enfermagem está relacionado à notificação compulsória dos casos de sífilis na gestação, sendo assim, necessária a identificação dos casos, a fim de promover ações e controle dos agravos (Andrade *et al.*, 2018). Destaca-se ainda as ações educativas, as quais envolvem orientações sobre práticas preventivas (Araújo *et al.*, 2021; Verghese *et al.*, 2018).

Desse modo, os cuidados de enfermagem demandam sensibilidade e comprometimento com a saúde individual e coletiva, conferindo um eixo desafiador para os serviços públicos de saúde, no qual diversas ações podem ser constituídas no pré-natal a fim de identificar, diagnosticar e tratar, favorecendo a diminuição de risco da gestante e da criança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico precoce, por meio de exames como radiografia e análise do Líquor, é essencial para reduzir sequelas. A adesão ao tratamento enfrenta desafios, como acesso precário ao pré-natal e dificuldades socioeconômicas das mães. A baixa adesão ao seguimento ambulatorial compromete a eficácia do tratamento, agravada pela negligência no diagnóstico de parceiros sexuais. Os cuidados de enfermagem incluem a identificação das manifestações clínicas da SC no RN através da realização do exame físico minucioso, manejo adequado com penicilina e prevenção antes e durante o pré-natal através de ações de educação em saúde e realização do diagnóstico precoce de sífilis gestacional.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M.A.L. et al. Factors associated with prematurity in reported cases of congenital Syphilis. **Revista de Saúde Pública**, v.55, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002400>
- BEZERRA, L.M.B. et al. Congenital Syphilis as a Measure of Maternal and Child Healthcare, Brazil. **Emerging Infectious Diseases**, v. 25, n.8, p1469-1476, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.3201/eid2508.180298>
- Brasil. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.30, 2021.

CAVALCANTE A.N.M. et al. Factors associated with inadequate follow-up of children with congenital syphilis. **Revista de Saúde Pública**, v.53, p.95, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001284>

DOMINGUES, G.P.C. et al. Sífilis congênita - uma revisão abrangente sobre a epidemiologia, fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, p. 01-13, 2024.

FELIZ, M.C. et al. Aderência ao seguimento no cuidado ao recém-nascido exposto à sífilis e características associadas à interrupção do acompanhamento. **Revista brasileira de epidemiologia**, v.19, n.4, 2016.

GARCIA, L.N. et al. Congenital syphilis in Argentina: Experience in a pediatric hospital. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, 2021, v.15, n.1. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009010>

HU, F. et al. New screening approach to detecting congenital syphilis in China: a retrospective cohort study. **Archives of Disease in Childhood**, v. 106, n.3, p.231-237. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-320549>

KIMBALL, A. et al. Congenital Syphilis Diagnosed Beyond the Neonatal Period in the United States: 2014–2018. **Pediatrics**, v. 148, n. 3, 2021. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/148/3/e2020049080/181036/Congenital-Syphilis-Diagnosed-Beyond-the-Neonatal?redirectedFrom=fulltext>

LIM J. et al. Outcomes of infants born to pregnant women with syphilis: a nationwide study in Korea. **BMC Pediatric**, v. 21, n.1, p.47, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02502-9>

LIU Y. et al. Differences between congenital-syphilis presenting as sepsis and neonatal sepsis: A case-control study. **Medicine (Baltimore)**, v. 98, n.44, e17744, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000017744>

LUO H. et al. Growth in syphilis-exposed and -unexposed uninfected children from birth to 18 months of age in China: a longitudinal study. **Scientific Reports**, v.13, n.9, p.4416. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-019-40134-3>

OGUNDIPE et al. Better care for babies: the added value of a modified reverse syphilis testing algorithm for the treatment of congenital syphilis in a maternity Hospital in Central African Republic. **BMC Pediatrics**, v. 19, p.284, 2019. Disponível em: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12887-019-1622-4.pdf>

OLOYA, S. et al. Prevalência, fatores associados e características clínicas da sífilis congênita entre recém-nascidos no hospital de Mbarara, Uganda. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v.20, p. 385, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03047-y>

PILLAY S. et al. Symptomatic congenital syphilis in a tertiary neonatal unit in Cape Town, South Africa: High morbidity and mortality in a preventable disease. **South African Medical Journal**, v. 109, n.9, p.652-658. Disponível em: <https://doi.org/10.7196/SAMJ.2019>

PONTES, H.M. et al. Prevenção da transmissão vertical da sífilis: abordagens de rastreio e tratamento da gestante. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**,

v.6, p. 1947-1955, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih.s/article/view/1534/1716>

RIBEIRO A.D.D.C. et al. Neurosyphilis in Brazilian newborns: a health problem that could be avoided. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, v.9, n.62, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1678-9946202062082>

RIBEIRO, R.S. et al. Epidemiologia da sífilis gestacional e congênita: revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, e178942470, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2470>

ROCHA, A.F.B. et al. Treatment administered to newborns with congenital syphilis during a penicillin shortage in 2015. **BMC Pediatric**, v.21, n.8, p.166, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02619-x>