QSÍFILIS: ASPECTOS CLÍNICO-PATOLÓGICOS, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM

Débora Regina dos Reis – Matrícula 600901395
Elisângela Gomes Silva – Matrícula 601073577
Fabiana Fonseca Nunes Damasceno – Matrícula 601091219
Centro Universitário Salgado de Oliveira – UNIVERSO BH
Curso de Enfermagem – 6º período
Disciplina N389 – A Prática Assistencial nas Doenças Crônicas Transmissíveis
Professor: Thiago Diniz

RESUMO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*, com evolução clínica variável e risco de transmissão vertical. Este estudo objetivou analisar os aspectos clínico-patológicos, o diagnóstico e o tratamento da infecção, com ênfase nas atribuições da Enfermagem. Trata-se de revisão narrativa e documental, descritiva e qualitativa, baseada em fontes oficiais nacionais e internacionais e em normativas profissionais consultadas entre outubro e novembro de 2026. A síntese destaca a importância da identificação das fases clínicas, da interpretação dos testes sorológicos e do uso da penicilina conforme o estágio da doença. Na assistência, a Enfermagem participa do acolhimento, da testagem, das orientações, do seguimento e da administração segura do tratamento. A prescrição de benzilpenicilina benzatina pelo enfermeiro, quando prevista, ocorre na consulta de Enfermagem e depende de protocolos do serviço ou de programas de saúde pública. A administração requer indicação válida, equipe capacitada e preparo para intercorrências. Conclui-se que a atuação clínica e educativa da Enfermagem, articulada ao pré-natal e à vigilância, é fundamental para reduzir complicações e a sífilis congênita.

Palavras-chave: Sífilis; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Cuidados de Enfermagem; Diagnóstico; Prevenção.

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) de natureza sistêmica, causada pela espiroqueta *Treponema pallidum*. Apresenta potencial de acometer a pele, as mucosas, o sistema cardiovascular e o sistema nervoso, com manifestações que podem desaparecer espontaneamente, sem que isso represente eliminação da bactéria. A transmissão ocorre principalmente pelo contato sexual com lesões infecciosas e também da gestante para o concepto, sobretudo quando a infecção materna não é diagnosticada ou tratada oportunamente (BRASIL, 2022a, 2022b; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2025).

Embora seja prevenível, diagnosticável e curável, a sífilis permanece um desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS), devido à circulação persistente do agente infeccioso, ao diagnóstico tardio e às dificuldades de continuidade assistencial. Conforme divulgação do Ministério da Saúde em 2025, o Brasil notificou, em 2024, aproximadamente 256 mil casos de sífilis adquirida, 89 mil casos em gestantes e 24 mil casos de sífilis congênita, além de 183

óbitos associados a esta última condição. Esses números demonstram a necessidade de estratégias integradas de vigilância, testagem e acompanhamento (BRASIL, 2025).

Na Enfermagem, o reconhecimento das manifestações clínicas e a condução do cuidado favorecem o diagnóstico precoce, a adesão ao tratamento e a redução da transmissão vertical. Além do acolhimento e da testagem, torna-se necessário explicitar as condições ético-legais da prescrição pelo enfermeiro e da administração da penicilina pela equipe de Enfermagem, conforme os protocolos assistenciais e as normas profissionais. Diante disso, este estudo descreve os aspectos clínico-patológicos da sífilis e discute seu diagnóstico, tratamento, prevenção e implicações para a assistência de Enfermagem.

2 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, complementada por análise documental de materiais técnicos de acesso público. Entre outubro e novembro de 2026, foram consultados documentos do Ministério da Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OMS), dos Centers for Disease Control and Prevention (CDC), do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e do Conselho Regional de Enfermagem de Pernambuco (Coren-PE). Foram priorizados textos sobre fases clínicas, diagnóstico, tratamento, transmissão vertical, atribuições profissionais e segurança na administração de benzilpenicilina benzatina. Os slides acadêmicos previamente elaborados pelo grupo orientaram apenas a organização temática.

A seleção dos documentos considerou relevância temática, caráter oficial e aplicabilidade assistencial. As informações foram sistematizadas em cinco eixos: epidemiologia; etiologia e evolução clínica; diagnóstico e tratamento; sífilis gestacional e congênita; e prescrição, administração e acompanhamento pela Enfermagem. Não houve coleta de dados primários nem análise estatística própria; os resultados constituem síntese interpretativa de fontes secundárias, sem pretensão de revisão sistemática.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Agente etiológico, transmissão e evolução clínico-patológica

O *Treponema pallidum* é uma bactéria do grupo das espiroquetas, caracterizada por formato helicoidal e capacidade de disseminação pelo organismo após penetrar em mucosas ou em pequenas lesões da pele. A transmissão sexual pode ocorrer em práticas vaginais, anais e orais, enquanto a transmissão vertical acontece durante a gestação e pode gerar abortamento, natimortalidade, prematuridade e outras manifestações de sífilis congênita. A ausência de

sintomas percebidos pelo indivíduo não exclui a possibilidade de infecção (BRASIL, 2022a; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2025).

Na sífilis primária, a manifestação clássica é o cancro duro, geralmente uma úlcera de base endurecida e indolor no local de entrada da bactéria. A fase secundária corresponde à disseminação sistêmica, podendo produzir exantema, inclusive em palmas das mãos e plantas dos pés, lesões mucosas e linfadenopatia. A fase latente é caracterizada pela ausência de sintomas clínicos, apesar da persistência da infecção, sendo classificada como recente ou tardia conforme o tempo estimado de aquisição. Sem tratamento, uma parcela das pessoas pode apresentar sífilis terciária, marcada por lesões gomosas ou comprometimento cardiovascular. Manifestações neurológicas, oculares e auditivas podem ocorrer em diferentes estágios da doença, e não apenas na fase terciária (BRASIL, 2022a; CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2021a, 2021b).

Quadro 1 – Síntese das fases clínicas da sífilis e implicações para o cuidado

Fase	Manifestação clínica habitual	Implicação para a assistência
Primária	Cancro duro, muitas vezes indolor.	Reconhecer a lesão, oferecer testagem e orientar sobre transmissão.
Secundária	Lesões cutaneomucosas, incluindo palmas e plantas; sintomas sistêmicos.	Investigar manifestações e assegurar diagnóstico e tratamento oportunos.
Latente	Ausência de sintomas; infecção identificada por testes.	Realizar rastreamento e identificar o tempo provável de infecção.
Terciária	Possível acometimento gomoso e cardiovascular.	Reconhecer complicações e favorecer encaminhamento especializado.

Fonte: Elaboração das autoras com base em Brasil (2022a) e CDC (2021a, 2021b).

3.2 Diagnóstico e tratamento

O diagnóstico exige integração entre história clínica, avaliação de exposições, exame físico e testes laboratoriais. Os testes treponêmicos, incluindo o teste rápido, auxiliam na identificação da exposição ao agente infeccioso, enquanto os não treponêmicos, como VDRL e RPR, fornecem títulos úteis à avaliação inicial e ao monitoramento após o tratamento. A interpretação depende do histórico de tratamento e da situação clínica, pois testes treponêmicos podem permanecer reagentes mesmo após a cura. A investigação direta de lesões, por técnicas disponíveis em serviços especializados, pode complementar a avaliação, mas não substitui o fluxo sorológico de rotina (BRASIL, 2022a; CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2021b).

A benzilpenicilina benzatina é o tratamento de escolha para a sífilis primária, secundária e latente recente, geralmente na dose de 2,4 milhões de unidades internacionais (UI), por via intramuscular, em aplicação única. Para sífilis latente tardia ou de duração ignorada e sífilis terciária sem acometimento neurológico, o esquema habitual é de 2,4 milhões de UI por

semana, durante três semanas, totalizando 7,2 milhões de UI. Na neurossífilis, sífilis ocular ou otossífilis, a penicilina cristalina intravenosa requer esquema específico e avaliação especializada. A escolha terapêutica deve observar a classificação clínica, a gestação, a avaliação profissional e os protocolos vigentes; a penicilina benzatina isolada não substitui o tratamento da neurossífilis (BRASIL, 2022a; CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2021a, 2021b).

O seguimento deve utilizar, preferencialmente, o mesmo teste não treponêmico quantitativo realizado inicialmente, permitindo analisar a evolução dos títulos e identificar possível reinfecção ou resposta inadequada. A assistência também deve contemplar avaliação das parcerias sexuais, aconselhamento sobre prevenção e investigação de outras IST, conforme necessidade. O desaparecimento das lesões não é critério suficiente de cura, o que reforça a importância do retorno às consultas e do registro adequado em prontuário (BRASIL, 2022a).

3.3 Gestação e sífilis congênita

Na gestação, a sífilis representa condição de maior urgência assistencial em razão das consequências da transmissão vertical. O Ministério da Saúde recomenda a testagem durante o pré-natal, inclusive no primeiro e terceiro trimestres, e a avaliação no momento do parto e em situações específicas de risco. Diante de teste reagente, a conduta não deve ser retardada quando houver indicação de tratamento imediato. A penicilina é o medicamento que oferece eficácia comprovada para o tratamento materno e a prevenção da infecção fetal; gestantes com alergia confirmada necessitam de avaliação para dessensibilização e tratamento com penicilina (BRASIL, 2022a; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2025).

3.4 Atuação da Enfermagem na prescrição, administração e seguimento

A assistência de Enfermagem envolve acolhimento, escuta qualificada, identificação de sinais e fatores de risco, educação em saúde, registro das ações e acompanhamento da pessoa e de suas parcerias. A realização de testes rápidos e outras ações assistenciais deve observar as competências profissionais e os fluxos instituídos no serviço. O enfermeiro organiza a consulta de Enfermagem e avalia a necessidade de seguimento clínico e sorológico, com atenção especial às gestantes e aos recém-nascidos expostos (BRASIL, 2022a; COFEN, 2026).

A Resolução Cofen nº 801/2026 estabelece que a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro ocorra na consulta de Enfermagem, desde que fundamentada em protocolos ou rotinas aprovados pelo serviço de saúde ou em protocolos instituídos em programas de saúde pública. No Anexo II, a benzilpenicilina benzatina consta como medicamento relacionado ao tratamento da sífilis recente e tardia, na apresentação injetável de 1,2 milhão de unidades

internacionais (UI). Essa apresentação comercial não deve ser confundida com a dose terapêutica, definida conforme o estágio clínico e o protocolo vigente. A lista da resolução é exemplificativa e não autoriza prescrição desvinculada das condições estabelecidas em seu texto (COFEN, 2026; BRASIL, 2022a).

A administração da penicilina benzatina pela equipe de Enfermagem na Atenção Básica é respaldada pela Portaria MS nº 3.161/2011 e pela Nota Técnica Cofen/CTLN nº 03/2017, mediante prescrição médica ou do enfermeiro emitida nas condições normativas pertinentes, avaliação da indicação e observância dos protocolos. A equipe deve estar capacitada e o serviço deve dispor de estrutura, insumos e fluxo de atendimento para possíveis reações graves, especialmente anafilaxia. Para clínicas de assistência à saúde e clínicas de Enfermagem, o Parecer CTAE/Coren-PE nº 002/2022 recomenda que, após a aplicação, o paciente permaneça no serviço, sob observação da equipe de Enfermagem, por pelo menos 30 minutos. Trata-se de recomendação do parecer regional, apresentada aqui no contexto em que foi emitida (BRASIL, 2011; COFEN, 2017; COREN-PE, 2022).

> **[…] Segurança na Aplicação: A administração é feita exclusivamente por via intramuscular profunda. O protocolo municipal orienta que o medo de reações alérgicas graves (choque anafilático) — que são raras — não deve ser barreira para o tratamento, e as unidades de saúde da prefeitura dispõem do kit de emergência para manejo de eventuais intercorrências.**

Embora o Anexo II da Resolução Cofen nº 801/2026 mencione a Portaria MS nº 156/2006 como referência histórica, essa portaria foi expressamente revogada pelo art. 6º da Portaria MS nº 3.161/2011. Assim, as ações de prescrição e administração devem ser fundamentadas nas normas vigentes, em protocolos aplicáveis, na documentação completa da conduta e na segurança da pessoa assistida (BRASIL, 2011; COFEN, 2026).

As estratégias preventivas abrangem educação sexual baseada em evidências, uso correto e regular de preservativos, ampliação da testagem e integração entre atenção primária, pré-natal, maternidades e vigilância epidemiológica. Como a sífilis não confere imunidade permanente, uma pessoa adequadamente tratada pode adquirir nova infecção, tornando indispensáveis o acompanhamento e a abordagem das parcerias. Dessa forma, a efetividade do cuidado depende tanto da terapêutica adequada quanto da continuidade da assistência e da eliminação de barreiras ao acesso aos serviços de saúde (BRASIL, 2022a; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2025).

> **[…] Autonomia na Prescrição: O enfermeiro pode prescrever e administrar a penicilina benzatina para casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e para os parceiros sexuais, desde que amparado pelos protocolos de saúde do município.**

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu compreender que a sífilis apresenta evolução clínica variável e potencial de causar complicações sistêmicas e consequências importantes na gestação, apesar da existência de métodos diagnósticos acessíveis e tratamento eficaz. A discussão das fases da infecção, da interpretação da testagem e dos esquemas terapêuticos demonstra que o diagnóstico precoce e a definição correta da conduta são essenciais para interromper a transmissão e reduzir agravos.

A Enfermagem destaca-se na resposta à sífilis por integrar acolhimento, testagem, orientação, seguimento e tratamento oportuno. A revisão esclareceu que a prescrição de benzilpenicilina benzatina pelo enfermeiro depende de consulta de Enfermagem e de protocolo do serviço ou de programa de saúde pública, enquanto sua administração pela equipe exige prescrição válida, capacitação e condições para atendimento de intercorrências. A continuidade do cuidado, sobretudo no pré-natal, contribui para a prevenção da sífilis congênita. Como limitação, esta revisão narrativa utilizou fontes secundárias, sem dados originais, não permitindo estimar os efeitos causais das intervenções (BRASIL, 2011; COFEN, 2017, 2026; COREN-PE, 2022).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 3.161*, de 27 de dezembro de 2011. Dispõe sobre a administração da penicilina nas unidades de Atenção Básica à Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3161_27_12_2011.html. Acesso em: 6 nov. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf. Acesso em: 6 nov. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Sífilis*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022b. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/ist/sifilis. Acesso em: 21 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Sífilis tem cura: Ministério da Saúde lança campanha nacional e país registra queda de casos*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 17 out. 2025. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/noticias/2025/outubro/sifilis-tem-cura-ministerio-da-saude-lanca-campanha-nacional-e-pais-registra-queda-de-casos. Acesso em: 21 out. 2026.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. *Neurosyphilis, ocular syphilis, and otosyphilis: STI treatment guidelines*. Atlanta: CDC, 2021a. Disponível em: https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/neurosyphilis.htm. Acesso em: 21 out. 2026.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. *Syphilis: STI treatment guidelines*. Atlanta: CDC, 2021b. Disponível em: https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/syphilis.htm. Acesso em: 21 out. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). *Nota Técnica Cofen/CTLN nº 03/2017*. Administração de penicilina benzatina nas unidades básicas de saúde. Brasília, DF: Cofen, 2017. Disponível em: https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201706/21143846-nota-tecnica-cofen-ctln-03-2017.pdf. Acesso em: 6 nov. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). *Resolução Cofen nº 801*, de 14 de janeiro de 2026. Estabelece diretrizes para a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro. Brasília, DF: Cofen, 2026. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-801-de-14-de-janeiro-de-2026/. Acesso em: 6 nov. 2026.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE PERNAMBUCO (COREN-PE). *Parecer CTAE/Coren-PE nº 002/2022*: administração do medicamento benzilpenicilina benzatina em clínicas de enfermagem. Recife: Coren-PE, 2022. Disponível em: https://www.coren-pe.gov.br/2022/11/10/parecer-02-2022-ct-ae-administracao-do-medicamento-benzilpenicilina-benzatina-em-clinicas-de-enfermagem/. Acesso em: 6 nov. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Syphilis*. Genebra: OMS, 29 maio 2025. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/syphilis. Acesso em: 21 out. 2026.