

## Trabalho apresentado no 26º CBCENF

**Título:** SÍFILIS CONGÊNITA NA PRÁTICA CLÍNICA: O MANEJO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM  
**Relatoria:** BIANCA FREIRE DE CASTRO  
Maria Eduarda Marques Machado da Silva  
**Autores:** Thaynara Travassos Paz de Freitas  
Jessica Maria da Silva Buarque  
JOSY MARIA DE FRANÇA DIAS VIEIRA  
**Modalidade:** Pôster  
**Área:** Eixo 1: Assistência, gestão, ensino e pesquisa em Enfermagem  
**Tipo:** Relato de experiência  
**Resumo:**

**Introdução:** A sífilis congênita (SC) é uma infecção causada pelo *Treponema pallidum* e é transmitida por via transplacentária, em qualquer estágio da gravidez, entretanto, eventualmente, pode ocorrer a transmissão por meio do contato com lesões de sífilis no canal do parto. Visto isso, a SC é notada pela Organização Mundial de Saúde como um grave problema de saúde pública pois esta condição promove complicações para o recém-nascido (RN) como baixo peso, icterícia, anemia severa e outras alterações viscerais, que podem apresentar-se tardiamente. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por discentes de enfermagem diante de um caso de diagnóstico de sífilis congênita. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, do tipo relato de experiência acerca da ação de discentes na assistência à criança e família na condição de diagnóstico de sífilis congênita, no alojamento conjunto de um hospital universitário na cidade de Recife-PE no mês de março de 2023. **Resultados:** Lactente, nascido no dia 28/02/2024, HN: 10:10h, IG: 38s3d, PN: 4,285g, classificado como GIG e diagnosticado com risco metabólico devido a histórico materno de diabetes e HAS. Durante o exame físico do RN no dia 05/03/2024 o mesmo apresentava-se em estado geral bom, eupneico, hidratado, com presença de máculas hiperemiadas em região de face devido ao tratamento de icterícia fisiológica (2+/4+) com fototerapia. Diante da ausculta cardíaca notou-se a existência de sopro cardíaco, eíden (CIA ostium secundum pequena, Comunicação Interventricular apical, provável comunicação atrial, insuficiência tricúspide discreta). O diagnóstico SC se deu, devido à exposição a sífilis não tratada, (sem LCR) em tratamento com Penicilina cristalina de 8/8 horas além de outros indicadores característicos da SC os quais precisam de assistência específica. Dessa forma, foram aplicadas ações de educação em saúde com a genitora sobre os cuidados e a sintomatologia do quadro de SC. **Conclusão:** Diante disso, o diagnóstico prévio de sífilis durante a gestação assume uma relevância crucial no manejo clínico da gestante e do feto. O conhecimento acerca dos sinais e sintomas dessa infecção, além das testagens durante o pré natal, permitem identificar a sua evolução e também direcionar estratégias terapêuticas, como o uso de Benzetacil para a gestante durante a gravidez e para o recém nascido.