

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

EMYLLY JHECYKA ARAÚJO DE FRANÇA FELIX FERREIRA
GUILHERME GOMES DA SILVA

**Assistência de Enfermagem ao Paciente Com Sífilis na Atenção
Básica**

RECIFE, 2025

EMYLLY JHECYKA ARAÚJO DE FRANÇA FELIX FERREIRA
GUILHERME GOMES DA SILVA

**Assistência de Enfermagem ao Paciente Com Sífilis na Atenção
Básica**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do Curso
de Bacharelado em Enfermagem do Centro
Universitário Brasileiro - UNIBRA, como
parte dos requisitos para conclusão do
curso.

Orientador: Prof. Hugo Félix

RECIFE, 2025

R E S U M O

Esta pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura a partir de uma pesquisa nas bases de dados da Scielo e Lilacs. A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível considerada crônica porém tratável, considerada um grande problema de saúde pública, devido sua alta transmissibilidade, principalmente em gestantes e recém- nascidos. Por ser muitas vezes assintomática a infecção pode passar por despercebida e o infectado infectar outras pessoas. Esta doença é causada pela bactéria *Treponema Pallidum*, podendo ser transmitida por contato sexual da mãe para o feto (sífilis congênita) e raramente por contaminação por transfusão sanguínea. Se não tratada precocemente pode afetar o sistema cardiovascular e o sistema nervoso. O objetivo dessa pesquisa é relatar na literatura a assistência de enfermagem na Atenção Básica para o paciente portador de sífilis.

Palavras-Chaves: Papel do profissional de enfermagem, Sífilis e Atenção primária de saúde

A B S T R A C T ou R E S U M E N

This research is an integrative review of the literature based on a search in the Scielo and Lilacs databases. Syphilis is a sexually transmitted infection considered chronic but treatable, considered a major public health problem due to its high transmissibility, especially in pregnant women and newborns. Because it is often asymptomatic, the infection can go unnoticed and the infected person can infect other people. This disease is caused by the bacterium *Treponema Pallidum* and can be transmitted through sexual contact from mother to fetus (congenital syphilis) and rarely through contamination through blood transfusion. If not treated early, it can affect the cardiovascular system and the nervous system. The objective of this research is to report in the literature on nursing care in Primary Care for patients with syphilis.

Keywords: Role of the nursing professional, Syphilis and Primary Health Care

SUMÁRIO

1. Introdução.	05
2. Objetivos.....	07
3. Materiais e métodos	08
4. Referências	09

1. Introdução

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) de longa duração que é transmitida entre seres humanos e possui tratamento. Considera um problema de saúde pública pelo fato de apresentar alta transmissibilidade, podendo afetar diversas populações incluindo gestantes e recém-nascidos causam diversos problemas de saúde. Em sua maioria as pessoas infectadas não apresentam sintomas e quando estes surgem muitas vezes passam despercebidos ou não motivam a busca por atendimento médico, por esse motivo pessoas infectadas transmitem a doença sem mesmo saber que são portadores. Entre 2012 e 2022 foram registrados 1.237.027 casos de sífilis adquirida, 537.401 casos em gestantes e 238.387 casos de sífilis congênita, com 2.153 óbitos relacionados à infecção congênita. No ano de 2020 houve uma redução de casos da doença, estando relacionado a diminuição da capacidade diagnóstica durante a pandemia de COVID-19. No ano de 2022 os dados continuam alarmantes com 213.129 novos casos de sífilis adquirida, sendo a região sudeste a mais afetada com 101.909 registros ¹.

A sífilis é uma doença que apresenta de forma sistêmica causada pela bactéria *Treponema pallidum*, podendo afetar diversos órgãos do corpo e evoluir em diferentes estágios se o tratamento não ocorrer precocemente. A fonte mais comum de transmissão da sífilis é o contato direto com o indivíduo não infectado com ferida cutânea ou mucosa de um indivíduo que esteja infectado. A transmissão se dá por via sexual e verticalmente (sífilis congênita), outros meios de transmissão mais raro é por via indireta (tatuagem, objetos contaminados) e transfusão sanguínea. Além disso, há transmissão materno fetal durante o período da gestação que é considerada sífilis congênita ^{1,2}.

A UBS apresenta um papel importante no rastreamento e tratamento da sífilis de indivíduos portadores de sífilis, principalmente as gestantes, onde o rastreio é realizado ainda no período de pré natal através de exames de sangue (VDRL). O Ministério da Saúde implementou estratégias dentro da AB disponibilizando testes rápidos de triagem durante as consultas de pré-natal. Além disso, a UBS também viabiliza o tratamento não só de gestantes como toda a população com teste rápido positivo para a sífilis com a medicação penicilina benzatina ⁶.

No tratamento da sífilis a droga de escolha utilizada é a penicilina benzatina, sendo na sífilis primária sendo utilizada uma dosagem única em via intramuscular de 2400.000 UI, já na sífilis secundária ou latente é utilizada a mesma medicação sendo em duas doses semanais de 2400.000 UI. Na sífilis tardia é utilizada três doses semanais de 2400.000 UI totalizando 7.200.000 UI ⁴.

Caso não haja tratamento imediato a sífilis pode progredir e afetar alguns sistemas do corpo humano como é o caso do sistema nervoso e cardiovascular. O acometimento cardiovascular mais comum é a aortite (70%), principalmente a aorta ascendente em sua maioria se apresentando de forma assintomática. Uma das complicações da aortite é o aneurisma, insuficiência da válvula aórtica e estenose do óstio da coronária. Se tratando de complicações neurológicas pode-se citar a neurosífilis que é a presença de anormalidade no LCR. As meningéias agudas podem acontecer no período secundário. Alguns fatores de risco aumentam a vulnerabilidade à infecção, como o início precoce da vida sexual, em que os jovens buscam por novas experiências, resultando em práticas de risco como múltiplos parceiros e relação sexual sem proteção ^{3,4}.

A Atenção Básica (AB) é considerada a porta de entrada do Sistema único de Saúde (SUS) e desempenha um papel essencial no controle da sífilis e das demais doenças sexualmente transmissíveis. A Unidade Básica de Saúde (UBS) é responsável pela promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos das doenças. A Atenção Primária de Saúde (APS) é considerada um ponto essencial no cuidado à saúde, oferecendo um conjunto de ações individuais e coletivas dentro de um sistema integrado, garantindo a assistência a toda a população. O enfermeiro da atenção básica apresenta um papel importante no rastreamento desses pacientes através do exame de prevenção (Papanicolau), além disso, palestras a respeito das doenças sexualmente transmissíveis são importantes para conscientizar a população e principalmente os adolescentes que estão iniciando sua vida sexual. O enfermeiro deve fornecer informações claras sobre a doença, sua prevenção e tratamento ⁵.

Esta pesquisa está sendo executada pela proporção de contaminação da sífilis, se apresentando como um grave problema de saúde pública no Brasil, a preocupação se intensifica sobretudo diante do aumento alarmante de casos registrados nos últimos anos, especialmente entre populações vulneráveis como gestantes e recém nascidos.

A alta transmissibilidade, sua progressão silenciosa e a assintomatologia de muitos

pacientes dificultam o diagnóstico precoce. É nesse contexto que se insere o presente estudo visando contribuir para o enfrentamento da sífilis por meio do papel da enfermagem e da conscientização da população.

O enfermeiro desempenha um papel essencial no rastreamento e tratamento de sífilis na AB, realizando o teste rápido de sífilis, incentivando a testagem também em parceiros, identificando sinais clínicos, orientando quanto às formas de tratamento, administrando a medicação correta para o tratamento da sífilis, monitorando a adesão ao tratamento, esclarecendo dúvidas dos pacientes sobre a doença e o tratamento e notificando a vigilância epidemiológica⁷. Diante disto o presente estudo pretende verificar na literatura a assistência de enfermagem na Atenção Básica aos pacientes diagnosticados com sífilis.

2. Material e Métodos

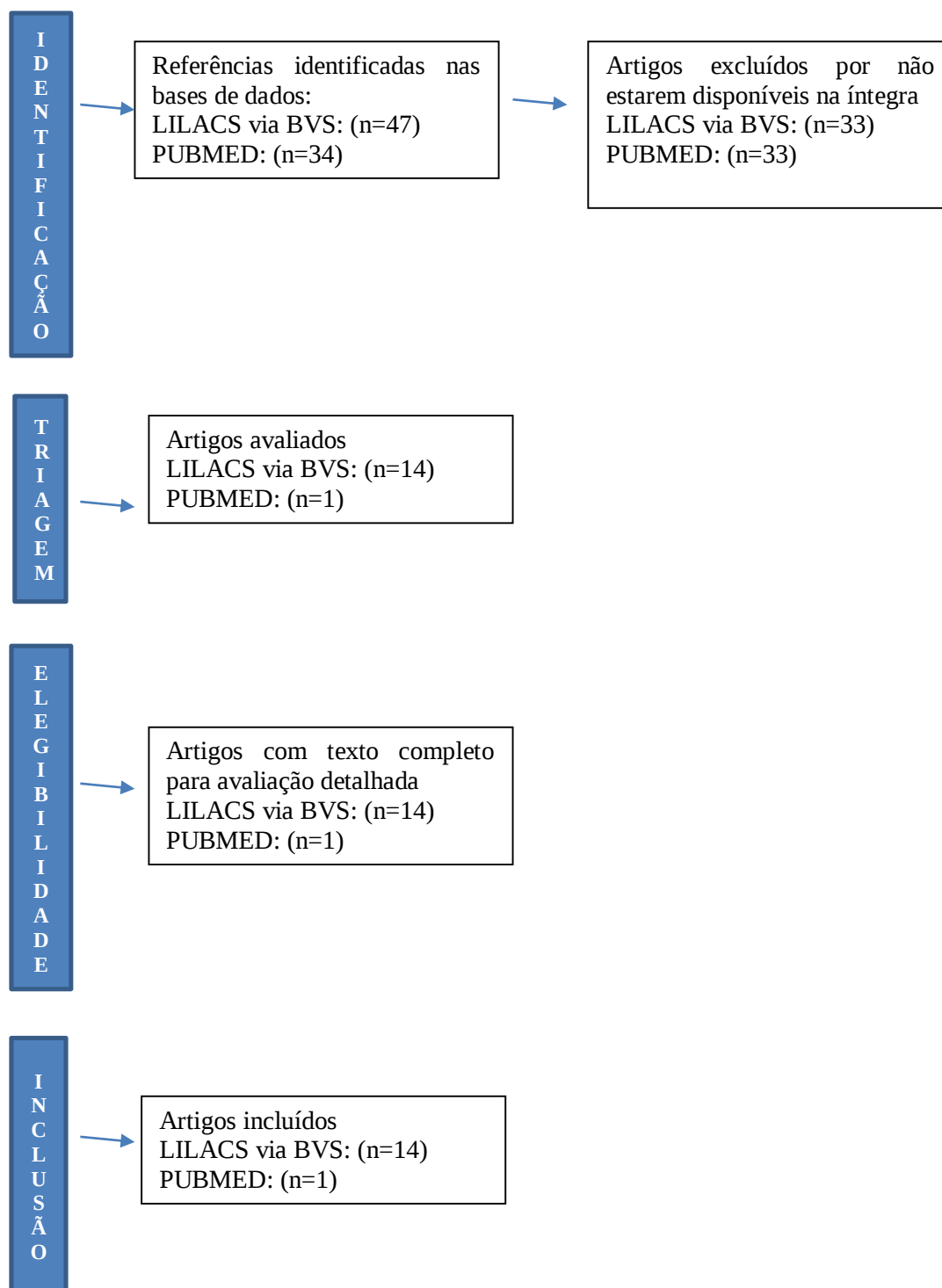
O presente estudo irá tratar de uma Revisão Integrativa da Literatura, de caráter descritivo. O presente estudo foi desenvolvido a partir da pergunta condutora: “Quais são as ações e desafios da assistência de enfermagem no cuidado e controle da sífilis em pacientes atendidos na Atenção Básica de Saúde?”. Uma pesquisa integrativa permite realizar a análise profunda de dados publicados de um determinado, contribuindo para a busca de resoluções do problema [8](#) . Para análise do conteúdo será realizada uma pesquisa na base de dados da LILACS via BVS e PubMed através de descritores pesquisados no DeCs: enfermagem, sífilis e atenção primária de saúde, em português e inglês. Tratando-se dos critérios de elegibilidade serão incluído artigos que tratam da sífilis primária, secundária, tardia e congênita, além do papel da enfermagem no rastreamento e tratamento dos pacientes com sífilis, serão selecionados os artigos dos anos de 2020 a 2025, artigos na língua portuguesa e inglesa. Nos critérios de exclusão serão excluídos os artigos duplicados, artigos que não estavam na proposta do estudo e de outros idiomas. As palavras chaves utilizadas foram sífilis, doença sexualmente transmissível e enfermagem. Foi desenvolvido um quadro apresentando o quantitativo de artigos encontrados a partir da busca nas bases de dados citadas anteriormente (Quadro 1).

Tabela 01 – Artigos encontrados e selecionados para o estudo

Base de dados	Estratégia de busca	Artigos encontrados	Artigo excluídos	Artigos incluídos
LILACS via BVS	Enfermagem AND Sífilis AND Atenção primária de saúde	47	33	14
PubMed	nursing and syphilis and primary health care	34	33	01

Fluxograma 1. Identificação de estudos a partir de bases de dados e registros

Identificação de estudos a partir de bases de dados e registros



3. Resultados e discussão

De acordo com o Ministério da Saúde a sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica crônica e curável que é exclusiva do ser humano. A sífilis é uma doença antiga de séculos passados, seu agente etiológico é o *Treponema Pallidum*. Quando não tratada evolui para estágios de gravidade variada e pode acometer diversos órgãos ²⁷.

A transmissão da sífilis se dá principalmente por contato sexual, porém pode ser transmitida verticalmente para o feto durante a gestação de uma mulher com sífilis não tratada ou até mesmo tratada de forma inadequada. Em sua maioria as pessoas com sífilis são assintomáticas e isso se torna um grande problema pelo fato de não saberem que estão com a doença e transmitir de forma acidental para seu parceiro ²⁷.

O Brasil assim como diversos países, apresentam uma reemergência da doença, diante desse cenário os profissionais de saúde devem sempre estarem atentos e aptos para identificar as manifestações clínicas da infecção, conhecer os testes para diagnóstico da doença, saber interpretar os testes e orientar quanto ao tratamento. A sífilis é transmitida com maior frequência nos estágios iniciais (sífilis primária e secundária) diminuindo com o passar do tempo (sífilis latente e terciária). Os treponemas nas lesões são comuns na sífilis primária (cancro duro), isso explica a maior transmissibilidade ²⁸.

A sífilis pode ser classificada em primária, secundária e terciária. A sífilis primária apresenta um tempo de incubação de 10 a 90 dias, sendo caracterizada por uma úlcera única e indolor, com borda regular e bem definida, com base endurecida e fundo limpo, ocorrendo no local de entrada da bactéria podendo ser no pênis, vulva, vagina, colo uterino, ânus, boca e até outros locais do tegumento), classificada como cancro duro ²⁹.

A sífilis secundária ocorre em média de seis semanas a seis meses após a cicatrização do cancro, as lesões podem ocorrer em concomitância com a manifestação primária. Primeiramente, a sífilis secundária se apresenta com uma erupção macular eritematosa sendo pouco visível que pode aparecer principalmente no tronco e na raiz dos membros. Sendo comuns as placas mucosas, com lesões acinzentadas e pouco visíveis nas mucosas. Condilomas planos nas dobras mucosas, especialmente na área anogenital também podem aparecer na fase secundária. A sintomatologia desaparece em algumas semanas, independentemente de tratamento, trazendo a falsa impressão de cura ²⁹.

A sífilis latente não se observa nenhum sinal ou sintoma, o diagnóstico se faz pela reatividade dos testes treponêmicos e não treponêmicos. A sífilis latente é dividida em recente e tardia, sendo a recente até 1 ano de infecção e tardia mais de um ano de infecção. Na sífilis terciária a inflamação causada provoca destruição tecidual, o acometimento do sistema nervoso e do sistema cardiovascular é comum nesse estágio. O diagnóstico exige uma relação entre os dados clínicos, os resultados dos testes de laboratório, o histórico de infecções passadas e a investigação de exposição recente. A benzilpenicilina benzatina é a medicação de escolha para o tratamento, sendo o único medicamento com eficácia durante a gestação ²⁹.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Conclusão
Sarefino AO [09]. 2025	Sífilis congênita e acompanhamento pré-natal: uma análise sobre as vulnerabilidades.	Identificar a percepção das mulheres que tiveram filhos diagnosticados com sífilis congênita sobre o acompanhamento pré-natal na estratégia saúde da família.	O estudo reforça a necessidade de fortalecer a atuação da enfermagem na atenção pré-natal, com ênfase em abordagens educativas e na sensibilização das gestantes e seus parceiros para a importância do tratamento.
Reis EMC [10]. 2024	Assistência pré-natal do enfermeiro às gestantes com sífilis:	Analisar a assistência pré-natal do enfermeiro às gestantes com	Existem falhas e inadequações no cumprimento dos protocolos durante a assistência prestada pelos enfermeiros às gestantes

	potencialidades e desafios para prevenção da sífilis congênita.	diagnóstico de sífilis na atenção primária à saúde.	com diagnóstico de sífilis, o que demonstra a necessidade de implementar ações que qualifiquem a prática desses profissionais na atenção primária à saúde.
Silva TGM [11]. 2023	Itinerário terapêutico de gestantes com sífilis em busca de cuidado: elementos para delineamento de uma linha de cuidado.	Propor uma linha de cuidado para gestantes com sífilis voltado para o cuidado integral.	O estudo evidenciou fragilidade na rede de atenção à saúde com ausência de uma linha de cuidado estruturado e desafios no manejo adequado dos casos de sífilis, comprometendo a assistência integral as gestantes.
Melo HS [12]. 2023	Cuidados de enfermagem da sífilis congênita na atenção básica: revisão integrativa.	Identificar os cuidados de enfermagem na sífilis congênita oferecidos pela atenção básica em saúde.	O artigo enfatiza a importância da capacitação do profissional de enfermagem para que saiba desenvolver ações de cuidado e de assistências as pacientes com sífilis congênita e que esse cuidado seja centrado na humanização e na integridade do cuidado.
Chaves MS [13]. 2023	Reflexões sobre a sífilis congênita e suas interlocuções com as vulnerabilidades sociais.	Refletir sobre as vulnerabilidades relacionadas a sífilis congênita, relacionados aos fatores socioeconômicos que contribuem para o aumento dos casos.	O fortalecimento do sistema de saúde, a capacitação dos profissionais, o acesso a testes e medicamentos são fundamentais para o controle da transmissão vertical da sífilis congênita.
Oliveira SS [14]. 2023	Pré-Natal na Atenção Primária à Saúde no município de Belterra, Pará.	Analisar as potencialidades e fragilidades da assistência Pré-Natal no município de Belterra (PA).	O estudo evidenciou tanto potencialidades quanto fragilidades, destacando problemas estruturais e organizacionais dos serviços de saúde que impactam na qualidade da assistência às mulheres no período gravídico-puerperal, reforçando a necessidade de enfrentar a vulnerabilidade nas dimensões individual, social e programática.
Barimacker SV [15]. 2022	Construção de fluxograma e protocolo de enfermagem para manejo da sífilis na atenção primária em saúde.	Construir um fluxograma e um protocolo para manejo da sífilis em adultos na Atenção Primária à Saúde.	O estudo desenvolveu um fluxograma apresentando etapas de manejo da sífilis e um protocolo que descreve as atividades que envolvem o atendimento relacionado à doença nos adultos atendidos na Atenção Primária à Saúde do município.
Dantas JdC [16]. 2022	Tendência temporal da sífilis gestacional entre 2008 e 2018 no Brasil: associação com fatores socioeconômicos e	Descrever a tendência temporal da sífilis gestacional de 2008 a 2018 nas regiões brasileiras e associar sua taxa de	O artigo afirma que as políticas de saúde são necessárias para mitigar as vulnerabilidades sociais e fortalecer a atenção primária à saúde.

	de assistência à saúde.	detecção com indicadores socioeconômicos e de assistência à saúde	
Seabra I [17]. 2022	Cenário espacial da sífilis congênita no Brasil entre 2007 e 2018: um estudo ecológico.	Analisar o cenário epidemiológico da sífilis congênita (SC) no Brasil empregando técnicas de análise espacial.	Devido ao aumento de casos de sífilis no interior do País o estudo afirma que é necessário um reforço na qualidade do pré-natal, com atenção as gestantes e seus parceiros, garantindo acesso pleno as medidas de prevenção contra infecções sexualmente transmissíveis.
Souza JM [18]. 2021	Enfrentamento da sífilis a partir da ampliação da clínica do enfermeiro.	Relatar a vivência de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, na implantação do Protocolo de ampliação da clínica para o enfrentamento da sífilis.	Observou-se que no período de três anos desde a publicação do Protocolo Clínico de Enfermagem houve importante aumento na participação clínica do enfermeiro em atendimentos individuais. Tal documento representou um marco na assistência de enfermagem do município, não só pela autonomia proporcionada, mas também pelo importante papel desempenhado na segurança profissional e do paciente
Moreira WC [19]. 2021	Projeto terapêutico singular de uma gestante com sífilis: um relato de experiência.	Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de Enfermagem frente à implementação do Projeto Terapêutico Singular de uma gestante com sífilis.	Através dessa pesquisa alcançaram-se, dentre as principais metas do projeto terapêutico, detecção e tratamento de sífilis na gestante; realização da laqueadura pós-parto; aproximação da família para com a assistência ofertada pela equipe da unidade básica de saúde e, como situação limite, tentativas frustradas de relacionamento terapêutico junto ao genitor para diagnóstico e início do tratamento de sífilis, pois se apresentou alto nível de resistência aos profissionais.
Gomes NS [20]. 2021	"Só sei que é uma doença": conhecimento de gestantes sobre sífilis.	Analisar o conhecimento de mulheres que realizaram consultas de pré-natal em relação à sífilis e as orientações recebidas acerca da prevenção de sífilis gestacional.	O conhecimento limitado das gestantes investigadas sobre a sífilis e a prevenção da sífilis gestacional pode ser suprida por meio da realização de atividades de educação em saúde, tendo o enfermeiro como agente promotor.
Pollo D [21]. 2020	Enfermagem e o tratamento medicamentoso da sífilis sob a ótica da Teoria Sócio-Humanista.	Analisar o papel da enfermagem acerca da farmacoterapia da sífilis no âmbito da atenção primária em saúde.	A enfermagem atua com autonomia na farmacoterapia da sífilis pautada em suas experiências e conhecimentos, aporte institucional, trabalho em equipe, procurando atender às

			necessidades de saúde do usuário.
Rosa RFN [22]. 2020	O manejo da sífilis gestacional no pré-natal.	Analisar o manejo da sífilis gestacional durante a assistência pré-natal.	O manejo da sífilis gestacional mostrou-se, na maioria dos estudos analisados, inadequado em razão de fatores como diagnóstico e tratamento tardios, baixa adesão da gestante e do parceiro ao tratamento, número insuficiente de consultas pré-natais, insegurança dos profissionais em aplicar os esquemas terapêuticos e falhas organizacionais nos serviços de saúde. Diante desse cenário, destaca-se a importância de adotar estratégias mais eficazes na prática profissional e de aprimorar a estrutura dos serviços de saúde, visando assegurar um manejo adequado.
Nascimento LC [23]. 2020	Perspectiva dos enfermeiros sobre a assistência pré-natal no âmbito da Estratégia Saúde da Família.	Avaliar a assistência pré-natal na perspectiva dos enfermeiros no âmbito da Estratégia Saúde da Família.	A avaliação da assistência pré-natal, na perspectiva dos enfermeiros, apresentou contribuições para o reconhecimento dos limites e possibilidades para a adesão ao pré-natal conforme recomendado pelo Ministério da Saúde, com vistas à redução de riscos à saúde materno-fetal.
Silva VBS [24]. 2020	Construção coletiva de um fluxograma para acompanhamento das gestantes com sífilis no município de São José-SC.	Instrumentalizar, com fluxograma e Procedimento Operacional Padrão, os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, a fim de monitorar os casos de sífilis gestacional.	Esse estudo elaborou um instrumento para auxiliar no atendimento de gestantes com exame de teste rápido reagente para sífilis. A celeridade no diagnóstico, acompanhamento e tratamento da sífilis na gestação estão relacionados com o manejo adequado, associado a ações, estratégias e atualizações, proporcionando assistência qualificada durante o período gestacional, para efetivamente erradicar a sífilis congênita.
Araújo TCV [25]. 2020	Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária.	Identificar os fatores relacionados ao processo de trabalho no que se refere à adesão das equipes de Atenção Primária ao teste rápido para HIV, sífilis, hepatites B e C durante o acompanhamento do pré-natal e a administração da penicilina benzatina na	A pesquisa concluiu que, apesar da disponibilidade dos testes rápidos no pré-natal, o processo de trabalho apresentava fragilidades, já que etapas complementares como a oferta em diferentes períodos da gestação, o envolvimento dos parceiros e a administração da penicilina benzatina na atenção primária não eram realizadas de forma adequada.

		atenção primária à saúde.	
Pereira BB [26]. 2020	Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção básica.	Conhecer de que forma os enfermeiros da atenção básica realizam os testes rápidos para sífilis em gestantes.	O estudo destaca-se o importante papel do enfermeiro na realização do pré-natal e do teste rápido de sífilis. Observa-se que são necessárias ações de educação continuada melhorando os indicadores da doença no país.

A análise dos estudos selecionados evidencia que a sífilis gestacional e congênita continua sendo um desafio significativo para a saúde pública no Brasil, evidenciando fragilidades de ordem social, estrutural e administrativa. Sarefino (2025) [09] evidencia em seu estudo a relevância do acompanhamento do pré natal durante o período gestacional para prevenir a sífilis congênita, o estudo também reforça a atuação da enfermagem nesse acompanhamento apresentando abordagens educativas e sensibilizando as gestantes e seus parceiros para adesão do tratamento. Esta perspectiva é corroborada por Reis (2024) [10], que aponta deficiências na aplicação dos protocolos pelos enfermeiros, enfatizando que a capacitação desses profissionais é primordial para um atendimento humanizado e de qualidade, evitando a transmissão vertical da sífilis.

Silva TGM (2023) [11] acrescenta que a ausência de uma linha de cuidado estruturada e a fragilidade da rede de atenção comprometem a assistência integral às gestantes, destacando a necessidade imediata de medidas que estabeleçam fluxos de cuidados definidos e com eficácia.

Os estudos também trazem que o comprometimento do enfermeiro e a qualificação do mesmo são essenciais para assegurar um cuidado humanizado e integral para essa gestante. Melo (2023) [12] e Barimacker (2022) [15] destacam que a implementação de fluxogramas e protocolos padronizados possibilita um cuidado clínico mais seguro, ampliando o papel educativo e preventivo do enfermeiro.

Souza (2021) [18] observa que a publicação de protocolos clínicos de enfermagem promoveu aumento significativo da participação do enfermeiro em atendimentos individuais, ampliando a autonomia profissional e reforçando a segurança do cuidado. Estudos como Silva VBS (2020) [24] e Rosa (2020) [22] destacam a relevância da construção de um instrumento como fluxogramas e Procedimentos Ocupacionais Padrão no enfrentamento da sífilis, favorecendo a organização do cuidado, garantindo rapidez no diagnóstico, acompanhamento e tratamento.

Outro ponto importante destacado nos estudos é a influência das vulnerabilidades sociais e socioeconômicas na ocorrência da doença. Chaves (2023) [13] e Dantas (2022) [16] demonstram que fatores como baixa escolaridade, condições econômicas desfavoráveis e desigualdades regionais contribuem para maior incidência da sífilis gestacional e congênita, apresentando que as políticas de saúde e estratégias de atenção primária devem considerar não apenas os aspectos clínicos como também os determinantes sociais da saúde. Seabra (2022) [17] acrescenta que o aumento de casos no interior do país ressalta a importância de reforçar a qualidade do pré-natal, assegurando cuidado integral a gestante e seus parceiros, com garantia de acesso efetivos às ações preventivas.

O papel do enfermeiro se mostra ainda mais estratégico no contexto da realização de testes rápidos e da administração de tratamentos específicos, como a penicilina benzatina. Araújo (2020) [25] e Pereira (2020) [26] destacam que, apesar da disponibilidade de testes rápidos para a população, ainda nota-se fragilidade no processo de trabalho, como oferta limitada em certos momentos da gestação e a baixa participação dos parceiros, evidenciando a necessidade de educação continuada para aprimorar os indicadores de saúde. Pollo (2020) [21] também mostrou que a atuação autônoma do enfermeiro no tratamento da sífilis, aliada ao trabalho em equipe e ao aporte institucional, contribui para um cuidado completo e seguro para as gestantes, evidenciando que a qualificação dos profissionais seja fundamental para a eficácia da assistência.

Os relatos de experiências práticas, como os apresentados por Moreira (2021) [19], reforçam a complexidade do manejo individualizado, destacando os desafios no relacionamento terapêutico com familiares e parceiros, bem como a necessidade de estratégias de aproximação e acompanhamento contínuo. Gomes (2021) [20] complementa, mostrando que o conhecimento limitado das gestantes sobre a doença pode ser superado por meio da educação em saúde, ressaltando o papel do enfermeiro como facilitador no processo de orientações e ações preventivas. Oliveira (2023) [14] destaca as deficiências tanto organizacionais quanto estruturais que afetam diretamente no cuidado e assistência ao pré-natal, evidenciando a importância do enfrentamento de vulnerabilidade nos âmbitos individuais, sociais e institucionais.

Em resumo, os resultados dessa pesquisa apontam que a prevenção da sífilis congênita demanda uma abordagem integrada e multidimensional que conecte a capacitação e o aprimoramento contínuo dos profissionais de enfermagem, apresentando adoção de protocolos e fluxogramas padronizados, atenção às vulnerabilidades sociais, ampliação do acesso a testes e tratamentos, e monitoramento contínuo da atenção primária. Embora apresentem avanços pontuais, persistem lacunas estruturais, operacionais e educativas que comprometem a eficiência e a eficácia do pré-natal, evidenciando a necessidade de estratégias integradas entre as políticas de saúde, práticas clínicas e educação em saúde, reduzindo a incidência de sífilis gestacional, garantindo um cuidado integral a gestante e aos seus filhos.

4. Conclusão

A partir dessa pesquisa foi evidenciado que a sífilis é causada por uma bactéria *Treponema pallidum*, que pode afetar diversos órgãos do corpo, sendo sua forma de tratamento a penicilina benzatina. Essa doença requer uma atenção primordial por representar um problema de saúde pública, demandando ações voltadas a capacitação contínua dos profissionais da enfermagem, fortalecendo o pré-natal e adoção de protocolos padronizados.

Essa pesquisa ampliou conhecimento sobre a importância da sífilis congênita ser tratada na fase gestacional, prevenindo complicações graves tanto para gestante quanto para o feto. Além do mais, reforça a necessidade de estratégias de prevenção, educação em saúde e acompanhamento adequado das gestantes.

A partir dessa pesquisa recomenda-se que novos estudos sejam realizados no intuito de ampliar o conhecimento sobre esse aspecto da sífilis congênita para que haja um melhor atendimento de saúde para essa paciente.

2. Referências

1. Lyra PT, Santos MC, Barbosa CA, Benincá LC, Rios FG, Dalla MDB, Barcelos MRB. Análise do perfil clínico e epidemiológico da sífilis adquirida na Atenção Básica em Vitória-ES. *J Health NPEPS* [Internet]. 2024 9(1). Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/11638/8732> Acesso em: 13 de mar de 2025.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis. Brasília: MS; 2023.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: MS; 2021.
4. Lima, F. B. *et al.* Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle/Syphilis: diagnosis, treatment and control. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 9, p. 91075-91086, 2021.
5. Sala A, Luppi CG, Wagner GA, Pinheiro Junior RVB, Carneiro Junior N. Desempenho da atenção primária à saúde no estado de São Paulo, Brasil, no período de 2010-2019. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2024 jun [citado em 14 mar 2025];29(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024296.04112023>.
6. Paula, M.A. *et al.* Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, p. 3331-3340, 2022.
7. Lima, V. C. *et al.* Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção da sífilis congênita: pesquisa de opinião em um município da região Nordeste. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 30, n. 3, p. 374-386, 2022.
8. Portugal W, Monteiro IOP, Neves GBC, Catena AS, Medeiros ADM, Guedes CS, Silva LP. A Revisão de Literatura como fundamento epistemológico e estratégico para a pesquisa e a prática em Saúde. *Rev Univ Bras*. 2025;3(3). Available from: <https://revistaub.com/index.php/RUB/article/view/196>
9. Sarefino AO. Sífilis congênita e acompanhamento pré-natal: uma análise sobre as vulnerabilidades [tese]. Rio de Janeiro: s.n.; 2025. 91 p. Reis EMC, Mendes SS, Calheiros CAP, Silva SAD, Silveira CA,
10. Freitas PS. Assistência pré-natal do enfermeiro às gestantes com sífilis: potencialidades e desafios para prevenção da sífilis congênita. *Rev. eletrônica enferm*. 2024;26:77062
11. Silva TGM da. Itinerário terapêutico de gestantes com sífilis em busca de cuidado: elementos para delineamento de uma linha de cuidado [tese]. Ribeirão Preto: s.n.; 2023. 99 p
12. Melo HS, Santos DCD. Cuidados de enfermagem da sífilis congênita na atenção básica: revisão integrativa. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR*. 2023;27(5):2817-2830.
13. Chaves MS. Reflexões sobre a sífilis congênita e suas interlocuções com as vulnerabilidades sociais [tese]. Porto Alegre: s.n.; 2023. 16 p.
14. Oliveira SS de. Pré-Natal na Atenção Primária à Saúde no município de Belterra, Pará [tese]. São Paulo: s.n.; 2023. 128 p.
15. Barimacker SV, Zocche DAA, Zanatta EA, Rodrigues Júnior JD, Korb A. Construção de fluxograma e protocolo de enfermagem para manejo da sífilis na atenção primária em saúde. *Ciênc Cuid Saúde*. 2022;21:e59856.
16. Souza JM de, Báfica ACMF, Gomes AMB, Siqueira EF, Arma JC, Brasil VP. Enfrentamento da sífilis a partir da ampliação da clínica do enfermeiro. *Enferm. foco* (Brasília). 2021;12(7, supl 1):105-109.
17. Moreira WC, Sousa Júnior DA de, Cruz SNSL, Santos DM de, Campelo LLC de CR,

- Sousa FSP de. Projeto terapêutico singular de uma gestante com sífilis: um relato de experiência. *Rev enferm UFPE online*. 2021 jul;15(2):1-16.
18. Gomes N da S, Prates LA, Wilhelm LA, Lipinski JM, Velozo KDS, Pilger CH, et al. "Só sei que é uma doença": conhecimento de gestantes sobre sífilis. *Rev bras promoç saúde (Online)*. 2021;34:1-10.
 19. Pollo D, Renovato RD. Enfermagem e o tratamento medicamentoso da sífilis sob a ótica da Teoria Sócio-Humanista. *Rev Enferm UERJ*. 2020;28:e5148
 20. Rosa RFN, Araújo AS de, Silva ÁDB, Silva AK, Martins JVM, Alves JM, Santos LTD de O. O manejo da sífilis gestacional no pré-natal. *Rev enferm UFPE online*. 2020;14:1-7.
 21. Nascimento LC dos S, Silva MRF da, Abreu PD de, Araújo EC de, Menezes MLN de, Oliveira ECT. Perspectiva dos enfermeiros sobre a assistência pré-natal no âmbito da Estratégia Saúde da Família. *Rev enferm UFSM*. 2020;10:44
 22. Silva VBS, Backes MTS, Mello JF de, Magagnin JS, Brasil JM, Silva CI da, Santos Cd. Construção coletiva de um fluxograma para acompanhamento das gestantes com sífilis no município de São José-SC. *Cogit. Enferm. (Online)*. 2020;25:e65361.
 23. Araújo TCV de, Souza MB de. Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03645.
 24. Pereira BB, Santos CP dos, Gomes GC. Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção básica. *Rev enferm UFSM*. 2020;10:e82.
 25. Dantas JdC, Marinho CdSR, Pinheiro YT, Silva RARd. Temporal Trend of Gestational Syphilis between 2008 and 2018 in Brazil: Association with Socioeconomic and Health Care Factors. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(24):16456. doi:10.3390/ijerph192416456
 26. Seabra I, Naiff Ferreira GRO, Sorensen W, Oliveira C, Parente AT, Gir E, Reis RK, Ferrari RAP, Botelho E. Spatial scenery of congenital syphilis in Brazil between 2007 and 2018: an ecological study. *BMJ Open*. 2022 Apr 20;12(4):e058270. doi:10.1136/bmjopen-2021-058270
 27. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis. Número Especial, 2021. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2021.
 28. Domingues CSB, Duarte G, Passos MRL, Sztajn bok DCDN, Menezes MLB. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis [Brazilian Protocol for Sexually Transmitted Infections 2020: congenital syphilis and child exposed to syphilis]. *Epidemiol Serv Saude*. 2021 Mar Cadernos de Atenção Básica. 30(spe 1):e2020597.
 29. Brasil. Ministério da Saúde. HIV/AIDS, Hepatites Virais, Sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis. Cadernos de Atenção Básica, n.º 18. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2022