



FACULDADE DE GOIANA – FAG
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANDRIELY GOMES DE LIMA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA:
ESTRATÉGIAS E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

GOIANA

2025

ANDRIELY GOMES DE LIMA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA:
ESTRATÉGIAS E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Esp. Nikaela Gomes da Silva.

GOIANA

2025

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da FAG – Faculdade de Goiana,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

L732a Lima, Andriely Gomes de

Atuação do enfermeiro na prevenção da sífilis congênita:
estratégias e desafios na atenção primária à saúde. / Andriely
Gomes de Lima. – Goiana, 2025.

27f. il.:

Orientador: Profa. Esp. Nikaela Gomes da Silva.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) Faculdade de
Goiana.

1. Sífilis Congênita. 2. Enfermeiro. 3. Prevenção. I. Título.

BC/FAG

CDU: 616.9

ANDRIELY GOMES DE LIMA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA:
ESTRATÉGIAS E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

Goiana, _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Nikaela Gomes da Silva (Orientadora)

Faculdade de Goiana - FAG

Profª. Dra. Maria Elizabete de Amorim Silva Marinho (Examinadora)

Faculdade de Goiana - FAG

Prof. Me. Fábio Formiga Nitão (Examinador)

Faculdade de Goiana - FAG

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela vida, saúde e sabedoria dadas ao longo deste processo acadêmico.

Aos meus pais, familiares e amigos, pelo apoio, incentivo e compreensão nos momentos de ausência e dificuldades.

À minha orientadora: Nikaela Gomes, pela paciência, dedicação e contribuições essenciais para o desenvolvimento deste trabalho.

Por fim, agradeço a todos que, de forma direta ou indireta, contribuíram para a consolidação deste sonho.

“A enfermagem é uma arte, e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor”.

Florence Nightingale

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	9
2.1 Conceito de Sífilis	10
2.2 Fisiopatologia da Sífilis Congênita.....	10
2.3 Tratamento e prevenção da sífilis congênita	10
2.4 Estratégias e desafios no enfrentamento da sífilis na atenção primária	12
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	14
3.1 Tipo de estudo.....	14
3.2 Critérios de inclusão e exclusão dos artigos.....	14
3.3 Elaboração da questão de pesquisa e estratégia de busca nas bases de dados.....	15
3.4 Análise dos dados.....	15
4 RESULTADOS.....	16
5 DISCUSSÕES.....	18
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS.....	22

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Andriely Gomes de Lima¹

Nikaela Gomes da Silva²

RESUMO

A sífilis congênita surge da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum*, transmitido à gestante infectada sem tratamento ou de forma inadequada ao seu feto, através da via transplacentária. A segunda via mais comum de transmissão é a vertical, na qual mulheres grávidas infectadas transmitem a sífilis congênita, causando graves eventos adversos na gravidez. O presente estudo teve os seguintes objetivos: levantar informações presentes na literatura acerca da atuação do enfermeiro na prevenção da sífilis congênita na atenção primária à saúde; e, analisar as estratégias e os principais desafios vivenciados pelo enfermeiro na prevenção da sífilis congênita na atenção primária à saúde. Trata-se de um estudo de revisão integrativa, no qual as buscas dos estudos foram realizadas nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via *National Library of Medicine* (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os resultados demonstraram que o profissional enfermeiro é um profissional de suma importância na detecção precoce da sífilis. Entretanto, um dos maiores desafios para o controle da doença tem sido a implementação de ações de saúde vinculadas à vigilância epidemiológica, assegurando o acesso ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento adequados. De acordo com os achados, constatou-se que, para oferecer as principais estratégias de prevenção e enfrentamento da sífilis congênita, o enfermeiro deve assumir papel de destaque na orientação da comunidade, promovendo ações educativas, realizando exame físico detalhado, garantindo a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno.

Palavras-chave: Sífilis Congênita; Enfermeiro; Prevenção.

ABSTRACT

Congenital syphilis arises from the hematogenous dissemination of *Treponema pallidum*, transmitted to an untreated or inadequately treated pregnant woman and passed on to her fetus through the transplacental route. The second most common route of transmission is vertical, in which infected pregnant women transmit congenital syphilis, causing severe adverse pregnancy outcomes. The present study had the following objectives: to gather information from the literature regarding the nurse's role in the prevention of congenital syphilis in primary health care; and to analyze the strategies and main challenges faced by nurses in preventing congenital syphilis in primary health care. This is an integrative review study, in which the searches for studies were conducted in the following databases: Scientific

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Goiana – FAG. E-mail: andrielygomes27@gmail.com

² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Goiana – FAG. E-mail: nikaelagomes213@gmail.com

Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via National Library of Medicine (PubMed), and Virtual Health Library (VHL). The results showed that the nursing professional is of utmost importance in the early detection of syphilis. However, one of the greatest challenges in controlling the disease has been the implementation of health actions linked to epidemiological surveillance, ensuring access to proper diagnosis, treatment, and follow-up. According to the findings, it was observed that, in order to provide the main strategies for the prevention and management of congenital syphilis, the nurse must take a leading role in community guidance, promoting educational actions, performing detailed physical examinations, and ensuring prevention, early diagnosis, and timely treatment.

Keywords: Congenital Syphilis; Nurse; Prevention.

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infecciosa causada por uma bactéria sistêmica crônica *Treponema pallidum*. A sua principal forma de transmissão é por relação sexual; no entanto, pode ser transmitida verticalmente para o feto durante a gestação, quando não tratada corretamente. (Moraes; Correia; Machado, 2022).

O período de incubação da sífilis pode variar de 10 a 90 dias, em torno de 21 dias para o aparecimento dos sintomas. Após a infecção, as bactérias se multiplicam no local da inoculação, formando uma úlcera e algumas atingindo linfonodos regionais. Logo após, ocorre a disseminação hematogênica, em que surgem as manifestações sistêmicas subsequentes. Portanto, a doença se desenvolve em diferentes estágios com vários sintomas e sinais (Moraes; Correia; Machado, 2022).

O risco de infecção, após a relação sexual com um indivíduo infectado, é determinado, entre outras coisas, pelo estágio da doença. O risco pode aumentar no caso (após a exposição a lesões iniciais) como estágio primário e secundário e, consequentemente, as características clínicas podem surgir como o cancro e placas mucosas, que normalmente contêm um alto número de bactérias, enquanto o risco de transmissão de um paciente com sífilis tardia é praticamente inexistente (Rodrigues *et al.*, 2023).

A segunda via mais comum de transmissão é a vertical, na qual mulheres grávidas infectadas transmitem a sífilis congênita, causando graves eventos adversos na gravidez em cerca de 80% dos casos. A bactéria pode ser transmitida também por compartilhamento de agulhas por usuários de drogas, transfusões de sangue, transplantes de órgãos e por acidentes com materiais contaminados (Rodrigues *et al.*, 2023). No entanto, a sífilis é uma doença

infecciosa crônica, que desafia há séculos a humanidade. Apesar de ter estratégias e tratamento suficiente e de baixo custo, permanece como um problema de saúde pública.

O protocolo do Ministério da Saúde do Brasil estabelece que, após um diagnóstico positivo de sífilis, é necessário aconselhamento, incentivo à adesão ao tratamento e ao seguimento, testagem dos parceiros sexuais, discussão de estratégias para diminuir os riscos, além da notificação obrigatória de todos os casos identificados (Moraes; Correia; Machado, 2022).

O teste rápido para verificação da sífilis foi implementado como uma maneira de aumentar o acesso da população ao diagnóstico precoce, devido à sua facilidade de execução e ao fato de que os resultados podem ser obtidos em até 30 minutos. Atualmente, esse teste é o método mais utilizado para diagnosticar a sífilis. Quando o resultado é positivo, um exame adicional chamado *Venereal Disease Research Laboratory Test* (VDRL) é solicitado, e, para isso, é feita a coleta de uma amostra de sangue para a confirmação do diagnóstico (Melo *et al.*, 2023).

O tratamento recomendado tem demonstrado eficácia quando realizado corretamente. A medicação preferencial é a penicilina benzatina, que é acessível e de fácil administração. É importante ressaltar que o tratamento deve ser ajustado conforme as características do caso, uma vez que a infecção e os sintomas clínicos podem variar de acordo com o estágio da doença do paciente, o que implica que a dosagem e o intervalo entre as doses podem ser diferentes (Gonçalves *et al.*, 2023).

A Atenção Primária à Saúde é formada por uma equipe multidisciplinar, com o enfermeiro desempenhando o papel central de coordenar ações de educação em saúde que garantam acesso e informações à população. Além disso, ele coordena os cuidados básicos, atuando diretamente na prevenção, diagnóstico, tratamento e luta contra a sífilis (Gonçalves *et al.*, 2023).

Na atenção Primária, o enfermeiro durante a consulta do pré-natal deve oferecer ações dentro de sua competência, a realização de testes rápidos e exames complementares, tais como os de triagem e de diagnóstico da sífilis, portanto, o profissional enfermeiro deve agir na identificação precoce dos casos a fim de qualificar assistência e educar as gestantes durante o atendimento (Lima *et al.*; 2022).

Sob essa ótica, o papel do enfermeiro na atenção básica é permeado por várias políticas públicas, com o objetivo de assegurar aos usuários, família e comunidade os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, incentivando medidas de cuidado com a saúde, como promoção, proteção e recuperação, com o objetivo de garantir a totalidade do

atendimento de maneira humanizada e subjetiva, criando vínculos e garantindo a continuidade da assistência (Melo *et al.*, 2023).

No entanto, apesar das estratégias preventivas, de promoção e do papel do enfermeiro no estímulo ao tratamento da sífilis no Brasil, os índices ainda persistem em expansão. Portanto, a sífilis se apresenta como um grave problema de saúde pública nos dias de hoje. Portanto, para sua eliminação, é imprescindível uma mobilização tanto do governo quanto da sociedade (Melo *et al.*, 2023).

A sífilis constitui um problema significativo de saúde pública, sendo essencial o desenvolvimento de pesquisas que fortaleçam estratégias de prevenção e possibilitem o diagnóstico e tratamento precoce da sífilis adquirida. Nesse contexto, o papel do enfermeiro se mostra fundamental, considerando a influência direta desse profissional na promoção da saúde, prevenção de doenças e orientação adequada à população, especialmente na Atenção Primária à Saúde. Dessa forma, a pesquisa reforça a importância de ações estratégicas de enfermagem para reduzir a incidência da sífilis e minimizar suas consequências para a saúde coletiva.

Diante desse contexto, surgiu a questão norteadora: Como acontece a atuação do enfermeiro na prevenção da sífilis congênita na atenção primária à saúde?

Portanto, os objetivos desta pesquisa científica são: levantar informações presentes na literatura acerca da atuação do enfermeiro na prevenção da sífilis congênita na Atenção Primária à Saúde; e, analisar as estratégias e os principais desafios vivenciados pelo enfermeiro na prevenção da sífilis congênita na atenção primária à saúde.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Conceito de Sífilis

A sífilis é uma infecção sistêmica de natureza contagiosa e crônica, caracterizada por lesões cutâneas transitórias causadas por uma espiroqueta. Sua progressão ocorre em estágios recentes e tardios. A doença se manifesta em ciclos de atividade que apresentam diferentes características clínicas, imunológicas e histopatológicas, que incluem: sífilis primária, secundária e terciária, além da sífilis congênita. Também é importante mencionar a sífilis recente, que é diagnosticada até um ano após a infecção, e a sífilis tardia, diagnosticada após esse período (Matos *et al.*, 2024).

A sífilis congênita é considerada uma doença que pode ser transmitida, durante o período da gestação e parto, sendo uma patologia que possui a forma de transmissão vertical e passa a ser conhecida como uma doença infectocontagiosa, de nível mundial, sendo ocasionada pelo *Treponema pallidum* e é perpetuada através da relação sexual e parenteral (Nascimento *et al.*, 2022).

Os casos de sífilis durante o parto (vertical) caracterizariam a sífilis adquirida. Essa transmissão pode incidir em qualquer estágio da infecção materna e em qualquer trimestre de gestação, podendo desencadear aborto, natimorto, prematuridade e diversas manifestações clínicas, conforme a gravidade do caso (Negreiros; Nascimento; Silva, 2024).

O avanço das infecções por sífilis pode ser atribuído a vários fatores, como a falta de conscientização sobre a doença, disparidades no acesso aos serviços de saúde e no diagnóstico e tratamento, e o persistente estigma em torno das doenças sexualmente transmissíveis, o que pode desencorajar as pessoas a procurar assistência médica. Suprimir a sífilis e a sífilis congênita é possível, mas exige uma abordagem compreensiva que combate a alta prevalência da sífilis na população, resguardando todas as pessoas (Organização Mundial de Saúde, 2024).

Se a sífilis não for tratada precocemente pode causar graves problemas de saúde, como doenças cerebrais e cardiovasculares. Alguns indivíduos com sífilis não apresentam sintomas. Os testes rápidos de detecção permitem o início adequado do tratamento. O uso correto do preservativo durante as relações sexuais pode prevenir a sífilis. No entanto, a sífilis congênita pode desenvolver complicações graves como aborto espontâneo, morte fetal, parto prematuro, baixo peso ao nascer, anomalias congênitas, lesões em órgãos como o fígado, baço e ossos, além de danos neurológicos (Organização Mundial de Saúde, 2024).

2.2 Fisiopatologia da Sífilis Congênita

A sífilis é transmitida, inclusive para gestantes, por meio de relações sexuais com um parceiro infectado, ao entrar em contato direto com lesões que contêm treponemas. Após esse contato, o *Treponema pallidum* consegue alcançar a mucosa ou invadir os tecidos por meio de pequenas fissuras na pele da região perianal e perigenital. Para que a infecção se estabeleça, o *T. pallidum* se fixa nas células epiteliais e nos componentes da matriz extracelular. Uma vez localizado abaixo do epitélio, as bactérias se reproduzem e invadem os sistemas linfático e sanguíneo (Almeida *et al.*, 2023).

Além disso, a infecção vertical ocorre quando o recém-nascido é exposto a lesões infectadas por treponema durante o parto. Por outro lado, a infecção intraútero pode surgir em qualquer etapa da gravidez, embora geralmente ocorre nas fases iniciais do desenvolvimento fetal, entre a 9ª e a 10ª semana de gestação, momento em que as espiroquetas conseguem atravessar a placenta (Bezerra *et al.*, 2020).

A sífilis congênita caracteriza duas fases, precoce e tardia, com manifestação clínica típica como baixo peso ao nascer e prematuridade na fase precoce, e particularidades clássicas como tibia em "lâmina de Sabre", fronte "olímpica" e nariz "em sela" na fase tardia. Uma atenção adequada no diagnóstico precoce pode impedir os agravos da doença (Pereira *et al.*, 2024).

A sífilis é classificada em cinco estágios conforme a evolução da infecção, que são: a sífilis primária, secundária, latente recente (até 2 anos), latente tardia (após 2 anos) e terciária. Contudo, a gestante infectada pode desenvolver manifestações clínicas a depender do estágio em que a doença se encontra. Por isso, é de extrema importância o reconhecimento dos sinais e sintomas comuns de cada fase, evitando, assim, a sífilis congênita (Bezerra *et al.*, 2020).

Diante disso, as manifestações clínicas podem surgir logo após o nascimento ou até os 2 anos de idade, embora, em geral, sejam reconhecidas após os 3 meses de vida do bebê. Os sinais mais frequentes incluem organomegalia, com ênfase na hepatomegalia, presente em quase todos os casos, resultante da hematopoese extramedular ou de hepatite. Outras manifestações incluem icterícia, anemia hemolítica, trombocitopenia com presença de manchas vasculares (petéquias) e lesões hemorrágicas (púrpuras), além de erupções mucocutâneas ovais e maculopapulares, observadas em 40 a 60% das crianças (Almeida *et al.*, 2023).

O *T. pallidum* tem a capacidade de infectar o sistema nervoso central, podendo resultar em manifestações clínicas conhecidas como neurosífilis, embora essa infecção possa ocorrer sem sintomas. Essas alterações neurológicas são bastante frequentes, e a literatura aponta que aproximadamente 60% das crianças afetadas por essa doença apresentam esse tipo de comprometimento (Bocchi *et al.*, 2022).

2.3 Tratamento e prevenção da sífilis congênita

No Brasil, o diagnóstico da sífilis é realizado durante o pré-natal, sendo uma ferramenta essencial dos cuidados fornecidos pela Atenção Primária à Saúde. No atendimento inicial, primeira consulta, é realizado o teste rápido para sífilis, que são procedimentos

simples e seguros, e são dirigidos a partir de uma amostra de sangue da gestante, por meio de uma punção no dedo, e acomodam resultados imediatos, permitindo a detecção precoce da sífilis (Pereira *et al.*, 2024).

Para o tratamento das gestantes com sífilis primária, aconselha-se a administração de uma dose de penicilina benzatina 2.400.000 UI por via intramuscular (IM). Na sífilis secundária e na fase latente com menos de um ano, são indicadas duas doses de penicilina benzatina 2.400.000UI IM, administradas uma vez por semana. Portanto, na fase de latência tardia com mais de um ano, o tratamento consiste na administração de três doses de penicilina benzatina 2.400.000 UI. Para o recém-nascido, o tratamento é variável e depende da prescrição médica. Além disso, destaca-se que, a penicilina benzatina é realizada por via intramuscular IM, com absorção lenta, resultando em níveis sanguíneos terapêuticos contínuos (Sousa; Almeida, 2021).

A penicilina benzatina é comercializada sob os nomes Benzatron, Benzentacil, Benzilpenicilina Benzatina e Longacilin. Este antibiótico possui atributos bactericidas, impedindo a síntese da parede celular bacteriana, causando a morte das bactérias. Seus efeitos terapêuticos incluem a eficácia contra uma variedade de bactérias gram-positivas, como estreptococos, estafilococos e algumas espiroquetas, incluindo o *Treponema pallidum*, causador da sífilis (Sousa; Almeida, 2021).

Se houver alterações clínicas ou sorológicas em recém-nascidos de mães com sífilis não tratada adequadamente, o tratamento deve ser realizado com Penicilina G Cristalina, na dose de 100.000 UI/Kg/dia, via endovenosa, duas vezes ao dia (se tiver menos de uma semana de vida) ou três vezes, durante 10 dias; ou Penicilina G Procaína 50.000 UI/Kg, via intramuscular, durante 10 dias. Se houver mudança no líquido, o tratamento deve ser realizado com Penicilina G Cristalina, na concentração de 150.000 UI/Kg/dia, via oral, duas vezes ao dia (se tiver menos de uma semana de vida) ou três vezes, durante um período de 14 dias (Sousa; Almeida, 2021).

2.4 Estratégias e desafios no enfrentamento da sífilis na atenção primária

O diagnóstico precoce da sífilis congênita é efetivo para prevenir complicações graves e virtualmente fatais em recém-nascidos. O diagnóstico oportuno permite intervenções que podem interromper a transmissão vertical da sífilis e melhorar os resultados da saúde neonatal (Silva; Santos; Lino, 2024).

A implementação dos protocolos enfrenta desafios significativos, como a falta de recursos e infraestrutura em regiões de baixa renda, o diagnóstico tardio da sífilis em gestantes é um dos principais desafios para a prevenção adequada. Além disso, a falta de testagem regular e o acompanhamento inadequado das gestantes são barreiras críticas que precisam ser superadas para melhorar os resultados de saúde, a falta de treinamento adequado e a carência de recursos laboratoriais são barreiras significativas para a implementação eficaz dos protocolos de diagnóstico da sífilis congênita (Schafer; Cavali, 2024).

É fundamental cobrir a disponibilidade de recursos diagnósticos com estratégias eficazes para aprimorar o diagnóstico precoce da sífilis congênita, incluindo a educação continuada dos profissionais de saúde, a fim de amenizar os agravos na saúde das gestantes e crianças. Pois, a assistência pré-natal de qualidade é essencial para a prevenção da sífilis congênita (Schafer; Cavali, 2024).

Nesse contexto, os profissionais enfermeiros são frequentemente envolvidos no tratamento de neonatos com sífilis congênita. Suas práticas estão inter-relacionadas a administração de tratamentos farmacológicos, o monitoramento dos agravos à saúde, a coordenação do cuidado multidisciplinar, palestras para grupos de gestantes, visitas domiciliares com a finalidade de ensinar as futuras mães e o provimento de apoio psicossocial às famílias (Negreiros; Nascimento; Silva, 2024).

Apesar dos avanços no diagnóstico precoce e no tratamento, a sífilis permanece um desafio de saúde pública no Brasil. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), grande parte das gestantes diagnosticadas por sífilis pode sofrer abortos, morte perinatal ou infecções neonatais graves. Mesmo com todos os recursos ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) verifica-se um aumento significativo, especialmente entre populações vulneráveis (Schafer; Cavali, 2024).

Para Oliveira *et al.* (2024), a implementação de tecnologias educativas é crucial para a conscientização e prevenção da sífilis congênita. Esses autores desenvolveram e validaram uma tecnologia educacional destinada à prevenção da sífilis congênita, demonstrando que ferramentas educacionais eficazes podem melhorar a adesão ao tratamento e a prevenção de infecções.

O profissional enfermeiro tem analisado fatores internos, como a deficiência no aperfeiçoamento das técnicas relacionadas ao manejo da sífilis e a insuficiência de fármacos, bem como fatores externos, como a relutância dos parceiros em aderir ao tratamento e o início tardio do pré-natal. Esses fatores bloqueiam a assistência ao tratamento e comprometem o alcance do diagnóstico adequado da sífilis (Rodrigues *et al.*, 2023).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, que apresenta a síntese de múltiplos estudos publicados, permitindo identificar, avaliar e sintetizar os conhecimentos produzidos sobre determinado tema. A revisão integrativa é um procedimento que engloba a análise, discussão e interpretação das informações obtidas. É necessário interpretar e condensar os resultados; detectar as lacunas do saber; esclarecer possíveis variáveis existentes nos estudos incluídos; e expor as conclusões e deduções (Sousa; Bezerra, Egypto, 2020).

3.2 Elaboração da questão de pesquisa e estratégia de busca nas bases de dados

As buscas dos estudos secundários foram realizadas nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via *National Library of Medicine* (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores foram delimitados, conforme o Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o Medical Subject Headings (MeSH), sendo eles: Enfermeiro; Sífilis Congênita; Atenção Primária à Saúde. Na estratégia de busca implementada foi realizado o cruzamento com o operador booleano “AND”, associando-o aos descritores escolhidos. A pesquisa foi conduzida pela seguinte pergunta norteadora: “Qual atuação do enfermeiro na prevenção e no manejo da sífilis congênita na Atenção Primária à Saúde?”.

3.3 Critérios de inclusão e exclusão dos artigos

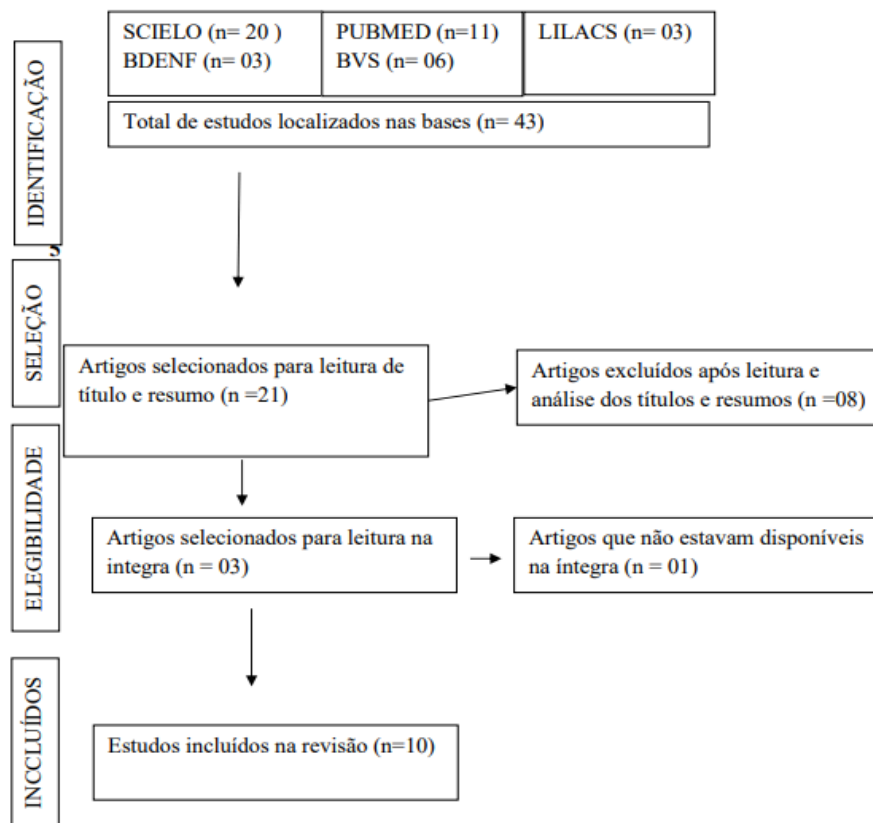
Foram adotados como critérios de inclusão do material a ser selecionado: artigos redigidos na língua portuguesa (Brasil); artigos que abordam a temática deste trabalho; e artigos publicados na íntegra. E, como critérios de exclusão os seguintes: artigos redigidos em outra língua; artigos que não estabeleceram nenhuma relação com o tema proposto; e, artigos que não estivessem dentro do período pesquisado que compreendeu de 2019 a 2023.

3.4 Análise dos dados

Para a análise dos dados, os estudos selecionados foram lidos, organizados em planilhas e submetidos a uma análise temática, considerando processo dinâmico e minucioso, que permitiu identificar como acontece a atuação do enfermeiro na prevenção da sífilis congênita: estratégias e desafios na atenção primária à saúde, que permitiu a apresentação dos dados e identificação das conclusões.

O fluxograma, apresentado abaixo, detalha o levantamento inicial e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão realizado neste estudo, mostrando claramente cada etapa da revisão integrativa, conforme detalhado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma da seleção dos artigos nas bases de dados. Goiana – PE, Brasil, 2025.



Fonte: Dados da pesquisa (2025).

4 RESULTADOS

A amostra final desta revisão consistiu em 10 artigos científicos, selecionados com base nos critérios de inclusão estabelecidos anteriormente. Três foram encontrados na base de dados LILACS, cinco na BVS, um na BDENF e um na SCIELO. O maior número de artigos foi encontrado no ano de 2024 na íntegra nos últimos cinco anos.

O quadro abaixo apresenta a distribuição dos estudos selecionados sobre a atuação do enfermeiro na prevenção da sífilis congênita, de acordo com as seguintes características: base de dados, título do artigo, autores, ano, tipo de estudo e objetivos.

Quadro 1 - Distribuição dos estudos sobre a atuação do enfermeiro na prevenção da sífilis congênita, abordando-se: base de dados, título, autores, ano, tipo de estudo, objetivos.

BASE DE DADO	TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVOS
LILACS	A assistência de enfermagem no pré-natal em gestantes diagnosticadas com sífilis: através de um revisão integrativa	Silva; Dantas;Vetorazo, 2021	Revisão integrativa	O estudo delineou descrever as estratégias adotadas por enfermeiros no manejo das gestantes com diagnóstico de sífilis.
LILACS	Desafios da enfermagem na assistência da sífilis gestacional na atenção primária de saúde: revisão integrativa	Júnior Lima Aramaio, 2021	Revisão Bibliográfica	Identificar nas literaturas científicas os desafios enfrentados por enfermeiros para oferecer a assistência a gestante diagnosticada com Sífilis no contexto da atenção primária de saúde.
BVS	Atuação e desafios do enfermeiro no tratamento de sífilis na gestação	Rodrigues <i>et al</i> ; 2023	Revisão Integrativa	Analisar a atuação e os principais desafios enfrentados pela enfermagem no tratamento da sífilis na gestação.
BDENF	Sífilis gestacional: cuidados de enfermagem na atenção primária à saúde	Silva et al; 2024	Revisão Integrativa	Descrever a abordagem da literatura científica em relação à sífilis gestacional e os cuidados de enfermagem na atenção primária.
SCIELO	Desafios e intervenções da atenção primária na abordagem da sífilis gestacional	Pereira <i>et al</i> ;2024	Revisão Bibliográfica	Abordar os desafios enfrentados no diagnóstico da sífilis durante a gestação dentro do contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil.
LILACS	Estratégias de controle da Sífilis Congênita na atenção primária à saúde no estado do Pará: revisão integrativa da literatura	Pinheiro <i>et al</i> ; 2024	Revisão Integrativa	Identificar na literatura, as estratégias de prevenção e diagnóstico da Sífilis Congênita implantadas na

				Atenção Primária em Saúde no estado do Pará.
BVS	Sífilis congênita: desafios da enfermagem para a prevenção	Costa <i>et al</i> ; 2024	Revisão Bibliográfica	Descrever os desafios da equipe de enfermagem na prevenção da sífilis congênita e apontar os sentimentos e percepção da mãe de recém-nascido diagnosticado com sífilis congênita
BVS	Sífilis gestacional e congênita: a atuação do enfermeiro na prevenção e tratamento na ub	Lazari <i>et al</i> ; 2024	Revisão Integrativa	Discutir sobre a importância do tratamento precoce e adequado da sífilis gestacional para prevenção da sífilis congênita na Unidade Básica de Saúde.
BVS	A assistência de enfermagem à grávida com sífilis	Penha; Oliveira, 2024	Revisão Integrativa	Analisar a Assistência de Enfermagem à grávida com Sífilis por meio de uma revisão integrativa de literatura.
BVS	Sífilis congênita: uma revisão integrativa da literatura	Félix, 2025	Revisão de Literatura	Analisar evidências científicas na literatura no que tange à atuação dos profissionais de enfermagem frente à sífilis no período gestacional.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

No Quadro 2, conforme explicitado abaixo, são destacados os resultados mais relevantes de cada artigo, organizados conforme o título e principais achados. Essa sistematização possibilita uma visão clara e comparativa das evidências encontradas em cada estudo. Além disso, essa apresentação facilita a compreensão dos aspectos centrais abordados, contribuindo para a síntese dos resultados e para o embasamento da discussão proposta na revisão.

Quadro 2 - Resultados mais relevantes de cada artigo selecionado, de acordo com o título e os principais resultados.

(continua)

TÍTULO DO ARTIGO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Desafios da enfermagem na assistência da sífilis gestacional na atenção primária de saúde: revisão integrativa	Foram encontrados 69 artigos, sendo escolhidos para a leitura na íntegra 22 artigos, após a leitura foram selecionados 8 artigos identificando os desafios comuns que os enfermeiros enfrentam na assistência de enfermagem às gestantes.
A assistência de enfermagem no pré-natal em gestantes diagnosticadas com sífilis: através de uma revisão integrativa	Verificou-se que a literatura aponta a importância do profissional da enfermagem em promover ações integrais, que qualificam esse atendimento, com bom acolhimento, orientações sobre a necessidade de rastreamento da sífilis durante o Pré-Natal, notificando e realizando busca ativa, a fim de desenvolver um acompanhamento a terapia indicada, e monitorar análises sorológicas evitando complicações e garantindo maior segurança para mãe e para o bebê.
Atuação e desafios do enfermeiro no tratamento de sífilis na gestação	A atuação do enfermeiro na criação e no aprimoramento de medidas que sejam capazes de controlar e prevenir os casos de contaminação por sífilis é imprescindível. Sugere-se a capacitação continuada dos profissionais, a melhoria do atendimento aos pacientes e a ampliação

	de ações educacionais, como palestras, campanhas e instruções comunitárias, que visam conscientizar a população nos cuidados para a prevenção de sífilis e sobre a importância de um pré-natal de qualidade e humanizado durante toda a gestação.
Sífilis gestacional: cuidados de enfermagem na atenção primária à saúde	Relata evidências importantes sobre os cuidados de enfermagem na sífilis gestacional na atenção primária, que é considerada um grande problema de saúde pública, sendo fundamental a sua abordagem nas consultas de pré-natal.
Desafios e intervenções da atenção primária na abordagem da sífilis gestacional	Diversos desafios se apresentam, incluindo a falta de adesão ao tratamento e barreiras socioeconômicas que podem comprometer o alcance efetivo das intervenções.
Estratégias de controle da Sífilis Congênita na atenção primária à saúde no estado do Pará: revisão integrativa da literatura	É válido frisar as necessidades de ações da vigilância epidemiológica, se os casos estão sendo notificados, deve-se buscar esses pacientes para um acompanhamento adequado. Portanto, é imprescindível que as informações repassadas por cada profissional de saúde sejam compreensíveis e nítidas no que se refere à sífilis congênita.
Sífilis congênita: desafios da enfermagem para a prevenção	O papel do profissional de enfermagem é essencial, auxiliando a mãe no tratamento e agindo de forma efetiva na prevenção para evitar os agravos diante da sífilis congênita.
Sífilis gestacional e congênita: a atuação do enfermeiro na prevenção e tratamento na UBS	Entre as diversas atuações do enfermeiro, a atividade de assistência é a mais evidenciada ao longo das discussões, sendo importante para a prevenção e o controle da sífilis congênita. Incluindo a realização de pré-natal adequado, com testes para sífilis, tratamento apropriado da gestante e do parceiro sexual, acompanhamento devido do recém-nascido.
A Assistência de Enfermagem à grávida com Sífilis	Resultados apresentaram falhas na assistência de enfermagem quanto à promoção da saúde das mulheres diagnosticadas com sífilis e à prevenção da sífilis congênita. Portanto, o enfermeiro deve estar atento para a intervenção adequada principalmente durante o pré-natal.
sífilis congênita: uma revisão integrativa da literatura	O estudo demonstrou a importância do enfermeiro no manejo da sífilis congênita fazendo paralelo acerca da epidemiologia em algumas cidades do Brasil. Desse modo, evidenciando a importância do conhecimento dos profissionais de saúde frente a orientações à população acerca do tratamento da sífilis, nota-se que o conhecimento das mulheres é fundamental para que haja adesão ao tratamento da doença e a prevenção adequada.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

5 DISCUSSÕES

Para Silva e Gomes (2020), os profissionais enfermeiros empregam como estratégias para a promoção, prevenção, controle, tratamento e diagnóstico da sífilis algumas ações como: realização de testes rápidos durante as campanhas ou nas consultas especializadas e coleta do exame citopatológico; educação em saúde; palestras em sala de espera; roda de conversa; busca ativa; repartição de preservativos. Essas ações educativas são de extrema importância para obter um resultado satisfatório durante o atendimento na atenção primária.

Moreira *et al.* (2022) afirmam que a Atenção Primária à Saúde é uma porta de entrada com foco na assistência aos pacientes com sífilis, na prevenção e no tratamento. Além disso, por meio de projetos de conscientização, intervenção, detecção de situações e fatores de risco,

colabora-se para o diagnóstico precoce e adesão ao tratamento de forma efetiva. Apesar da condição de prevenção existir, mesmo assim a prevenção dessa infecção tornou-se um grande desafio para a saúde pública, por isso é fundamental que a população esteja envolvida para atender melhor os problemas existentes.

Nesse contexto, as estratégias que são determinadas para diagnóstico e tratamento da sífilis com a coletividade suscetível são: oferta de testes rápidos de três em três meses para estes pacientes, os quais têm vida sexual ativa sem preservativo, clientes que são profissionais do sexo, oferta de educação em saúde sensibilizando e conscientizando sobre os malefícios da infecção por sífilis, e oferta de testes rápidos em coleta de exame citopatológicos (Silva; Gomes, 2020).

Conforme Solino *et al.* (2020), o melhor caminho para a erradicação da sífilis é o uso da ferramenta de prevenção, pois é imprescindível para a educação em saúde junto com a comunidade em geral, principalmente as populações mais vulneráveis. No entanto, o enfermeiro aplicado na atenção primária conhece os desafios encontrados e planeja suas ações intersetoriais para esforçar-se com as situações adversas que permeiam sua prática, por meio de parcerias e articulações entre setores como saúde e educação.

Os autores Barbosa; Lima; Passos (2024) confirmam que a equipe de enfermagem assume um papel principal e multifacetado, abrangendo a execução de um teste rápido para o diagnóstico, a orientação educacional e o tratamento do paciente. Nesse sentido, o enfermeiro serve como apoio principal para o manejo da sífilis congênita, desenvolvendo ações de envolvimento do parceiro no tratamento e o acompanhamento do recém-nascido. A prática de educar e conscientizar a gestante e sua família sobre a patologia e a importância da adesão ao tratamento é uma parte crítica do itinerário terapêutico é um fator essencial para o sucesso das intervenções preventivas.

Outro destaque visto pelos autores Barbosa; Lima; Passos (2024) foi o suporte contínuo oferecido pela equipe de enfermagem, que reforça à gestante sobre o tratamento completo e que o recém-nascido esteja monitorado corretamente, prevenindo sequelas graves associadas à sífilis congênita. Portanto, a humanização durante o atendimento, contendo o suporte emocional e psicológico, pode proporcionar à gestante um ambiente de acolhimento e confiança que facilite a adesão e o seguimento do tratamento.

Segundo Ramos *et al.* (2025), reafirmam que, o enfermeiro deve realizar atividades de educação em saúde e captação dos parceiros sexuais para o tratamento. Assim, o enfermeiro precisa estar preparado para realizar conduta eficiente após o diagnóstico da doença na gestante. Portanto, o manejo adequado de gestantes com sífilis e a prevenção da sífilis

congenita reforçam a necessidade da qualidade na assistência, especialmente durante o pré-natal na atenção primária.

Diante desse contexto, o estudo consolida a atuação do enfermeiro diante das condutas preventivas e curativas dentro da atenção primária à saúde, atuando como peça-chave na educação em saúde, rastreamento das mulheres que são acometidas pela doença, inclusão de parceiros sexuais, prescrição e tratamento da sífilis gestacional e congênita na atenção primária (Caroline *et al.*, 2024).

Vale ressaltar que, mesmo com a alta cobertura do pré-natal no Brasil, ainda há falhas no manejo da gestante e do parceiro durante a detecção da infecção. Sendo necessário proporcionar cuidado humanizado, acolhimento à gestante e além de práticas educativas essenciais no pré-natal, contendo direções sobre a testagem e tratamento, sinais e sintomas, assim como o uso de preservativos durante as relações sexuais, impedindo uma possível reinfeção (Caroline *et al.*, 2024).

Rodrigues *et al.* (2023) descrevem que a atuação do enfermeiro nas medidas preventivas é de suma importância para controlar e prevenir os casos de contaminação por sífilis. A capacitação continuada dos profissionais de saúde contribui para a melhoria do atendimento às pacientes (gestantes) e à ampliação de ações com palestras, campanhas e instruções comunitárias, a fim de promover qualidade de vida para as gestantes.

Júnior, Lima e Aramaio (2021) certificam, através de literaturas identificadas para o estudo, as principais dificuldades na assistência dos enfermeiros diante do manejo clínico da sífilis. Fora os fatores externos (a recusa dos parceiros na realização dos testes e a adesão ao tratamento para sífilis) e os fatores internos, como o déficit de conhecimento dos profissionais ao manejo da sífilis e a falta de recursos, como insumos e infraestrutura local, para fornecer o diagnóstico aos usuários. Logo, a sobrecarga dos profissionais de saúde faz um cenário bastante delicado para prestar uma assistência de qualidade. Portanto, uma parceria em cada escala para o enfrentamento da sífilis durante a gestação tornará eficiente e adequado um resultado positivo à saúde dos usuários das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Conforme Silva *et al.* (2023), a sífilis congênita continua a ser uma preocupação de saúde pública, afetando mães e recém-nascidos. Os dados epidemiológicos lançam a persistência dessa ameaça em diversas regiões do Brasil. Para obter um resultado eficaz na sífilis congênita no futuro, é eficaz ponderar diferentes perspectivas. Primeiramente, é crucial melhorar a coleta de dados, investindo em sistemas mais abrangentes e precisos para acompanhar as taxas de sífilis congênita em diferentes regiões do Brasil, a fim de promover o pré-natal adequado e o diagnóstico precoce da doença. A implementação de protocolos de

tratamento uniformes em todo o país e a promoção da colaboração interdisciplinar são essenciais para gerenciar a sífilis congênita de forma eficaz.

No entanto, a falta de padronização nos registros e a dificuldade na coleta de dados são um obstáculo significativo na pesquisa sobre a sífilis congênita. Para enfrentar este desafio, é preciso estabelecer padrões nacionais para o registro de casos, capacitar profissionais de saúde, realizar auditorias satisfatórias e envolver a comunidade por meio de campanhas de conscientização (Silva *et al.*, 2023).

Logo, é evidente que o papel do enfermeiro na elaboração e no aperfeiçoamento de estratégias para controlar e prevenir a contaminação por sífilis é fundamental. Recomenda-se a capacitação contínua dos profissionais, a melhoria do atendimento aos pacientes e a ampliação de iniciativas educacionais, como palestras, campanhas e orientações comunitárias. Essas ações têm como objetivo conscientizar a população sobre a prevenção da sífilis e a importância de um pré-natal de qualidade e humanizado durante toda a gestação. Isso possibilita o diagnóstico precoce, evitando que a doença avance para estágios mais graves e garantindo uma melhor qualidade de vida para as gestantes (Silva; Dantas; Vetorazo, 2021).

Nota-se que esta pesquisa enfatiza um problema social no Brasil e necessita de ações e estratégias avançadas e persistentes para combater a sífilis e a sífilis congênita. As falhas encontradas na atenção primária são uma questão de organização entre a equipe de saúde e a educação, que permanece facilitando essa demanda. Assim, este estudo se mostra relevante, por promover a explicitação dos desafios vivenciados no combate à sífilis, promovendo a criação de estratégias efetivas para melhorar o cenário atual no Brasil.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os achados foi possível constatar que, para ofertar as principais estratégias e prevenção no enfrentamento da sífilis congênita, o enfermeiro deve estar à frente das orientações a comunidade, promovendo ações educativas, exame físico detalhado, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento adequado, interrupção da cadeia de transmissão e escuta qualificada na Atenção Primária. Com isso, poderá fortalecer a adesão ao tratamento da doença e a prevenção adequada.

Ademais, o principais fatores que podem interferir durante o atendimento praticado pelo enfermeiro são: ausência ou início tardio do pré-natal, mulheres gestantes que não realizam acompanhamento ou iniciam o pré-natal tardiamente têm maior risco de diagnóstico tardio e transmissão vertical, falta de testagem correta, parceiro sexual não tratado, reinfecção

que pode ocorrer mesmo após o tratamento da gestante, se o parceiro não for tratado adequadamente, tratamento inadequado da gestante, esquema incorreto de penicilina, falta de adesão ao tratamento e a falta de capacitação dos profissionais de saúde.

Vale lembrar ainda que, o profissional enfermeiro diante dos problemas de saúde pública, precisa ter o conhecimento teórico e prático para a segurança da saúde das gestantes evitando complicações durante o parto e pós-parto. Portanto, sugere-se a elaboração de mais estudos atuais que evidenciem a real necessidade de qualificação dos profissionais enfermeiros e manejo da sífilis congênita na Atenção Primária à Saúde, considerando os fatores externos e internos que podem interferir durante a abordagem no pré-natal.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, B. C. P. *et al.* Sífilis gestacional: epidemiologia, patogênese e manejo. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 8, p. e13861-e13861, 2023. Disponível em : <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/13861>. Acesso em: 16 abr, 2025.

BARBOSA, L. B. LIMA, J. M. PASSOS, S. G. Condução da Sífilis pelo enfermeiro na atenção primária durante o pré-natal: Uma revisão de literatura. **Revista Ibero-americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 12, p. 1914-1927, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17096>. Acesso em: agost, 2025.

BEZERRA, L. F. *et al.* A abordagem clínica e terapêutica da sífilis congênita: uma revisão de literatura. *Revista de Medicina e Saúde de Brasília*, v. 9, n. 2, 2020. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/12164>. Acesso em: 03 març, 2025.

BOCCHI, C. *et al.* Repercussões da sífilis congênita no recém-nascido: revisão integrativa. *A assistência à saúde na contemporaneidade*, v. 1, p. 271-281, 2022. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://downloads.editoracientifica.com.br>. Acesso em: 12 març, 2025.

GONÇALVES, B. *et al.* Assistência do enfermeiro no manejo da sífilis congênita: Uma revisão integrativa – **Faminas**, 2023. Disponível em : <https://bibliotecadigital.faminas.edu.br/jspui/handle>. Acesso em: 02 abr, 2025.

JÚNIOR, E. A; LIMA, R. S; ARAMAIO, C. M .S. Desafios da enfermagem na assistência da sífilis gestacional na atenção primária de saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 11, p. e7392-e7392, 2021. Disponível em : <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/7392>. Acesso em : 03 setemb, 2025.

LIMA, Valdênia Cordeiro *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. Disponível em :

<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/f5KwZzPMDLdSBmRrrSTvbpG/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 29 setemb , 2025.

LAZZARI, A. C. *et al.* Sífilis gestacional e congênita: a atuação do enfermeiro na prevenção e tratamento na UBS. **Revista Estácio Unimeta-Amazônia Ocidental**, v. 1, n. 1, 2024. Disponível em : <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/revista-unimeta/article/view/3181>. Acesso em : agost, 2025.

MATOS, N. B. *et al.* Sífilis Congênita: estudo de caso. **Revista**, v. 13, n. 2, p. 622-632, 2024. Disponível em : <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/199>. Acesso em : 02 mai, 2025.

MELO, A. M. *et al.* A atuação do enfermeiro no combate à sífilis na atenção primária à saúde: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 1, p. 2863-2876, 2023. Disponível em : <https://ojs.brazilianjournals.com.br>. Acesso em: 15, març,2025.

MORAES, B. Q. S; CORREIA, D. M; MACHADO, M. F. Desafios da sífilis congênita na atenção primária à saúde em Alagoas, Brasil, 2009-2018. **Revista da Universidad Industrial de Santander. Salud**, v. 54, 2022. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072022000100324. Acesso em:03 abr, 2025.

MOREIRA, B .C *et al.* Os principais desafios e potencialidades no enfrentamento da sífilis pela atenção primária em saúde. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, v. 5, n. 9, p. 03-13, 2020. Disponível em : <https://revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/52>. Acesso em : 10 set, 2025.

NASCIMENTO, V. A *et al.* Estratégias para prevenção e controle da sífilis na população privada de liberdade: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 24, p. 68811-68811, 2022. Disponível em : <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/68811>. Acesso em: 03 mai, 2025.

NEGREIROS, N. E. N; NASCIMENTO, J. SILVA, C. E.M. Sífilis Congênita: Análise Epidemiológica, Diagnóstico e Estratégias de Prevenção. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 5, p. 2402-2427, 2024. Disponível em : <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2244>. Acesso em: 15 mai, 2025. Acesso em: 03 set, 2025.

OLIVEIRA, D.R. *et al.* A atuação do enfermeiro na prevenção da sífilis congênita e os espaços de discussão. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 32, p. e20220296, 2024. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/tce/a/bxh4Tg3NQpG66KyC8Gy3c4q/?lang=pt>. Acesso em: 04 mai, 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE: Casos de sífilis aumentam nas Américas. 2024 disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/20>. Acesso em: 28 out, 2024.

PEREIRA, M .V. *et al.* Desafios e intervenções da atenção primária na abordagem da sífilis gestacional. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 2, p. e15405-e15405, 2024.

Disponível em : <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/15405>. Acesso em: 04 març, 2025.

RODRIGUES, T. *et al.* Atuação e desafios do enfermeiro no tratamento de sífilis na gestação. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 57-67, 2023. Disponível em : <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/552>. Acesso em: 04 abr, 2025.

SCHAFER, A.C. CAVALI, L. O. Desafios na erradicação da sífilis congênita: uma perspectiva epidemiológica. **Revista Ibero-americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 7, p. 2203-2211, 2024. Disponível em : <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14872>. Acesso em: 05 març, 2025.

SILVA, A.B *et al.* Sífilis congênita: desafios e estratégias de prevenção e controle no âmbito das práticas de saúde pública. **Revista foco**, v. 16, n. 10, p. e3411-e3411, 2023. Disponível em : <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/3411>. Acesso em : 22 agost, 2025.

SILVA, C.T; SANTOS, V.P; LINO, A. Desafios na assistência de enfermagem a neonatos com diagnóstico de sífilis congênita **Revista Científica Sistemática**, São José dos Pinhais, V.14, N.º 2, abr. /jun., 2024. Disponível em : <https://sevenpublicacoes.com.br/RCS/article/view/4749>. Acesso em: 05 març, 2025.

SILVA, G. M. B.T *et al.* Qualidade do Pré-Natal na APS e os Desafios para Prevenção da Sífilis Congênita no Município de Fortaleza. Tese de Doutorado. 2023.

SILVA, M. A; DANTAS, P; VETORAZO, J. V. P. A assistência de enfermagem no pré-natal em gestantes diagnosticadas com sífilis: através de uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 11, p. e7143-e7143, 2021. Disponível em : <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/7143>. Acesso em : 08 setemb, 2025.

SILVA, T. S; GOMES, E. N F. O Perfil epidemiológico da sífilis no município de Vassouras-RJ: Estratégias e desafios dos enfermeiros da atenção básica para promoção e prevenção da sífilis. **Revista Pró-UniversUS**, v. 11, n. 1, p. 46-54, 2020. Disponível em: <http://192.100.251.116/index.php/RPU/article/view/2111>. Acesso em: 02 setemb, 2025.

SOLINO, M.S.S *et al.* Desafios do enfermeiro na assistência de enfermagem aos usuários com diagnóstico de sífilis: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 13917-13930, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br>. Acesso em: 12 setemb, 2025.

SOUSA, V. I. ALMEIDA, M.V. Sífilis Congênita: atualização no manejo clínico no Distrito Federal. **Health Residencies Journal-HRJ**, v. 2, n. 11, p. 7-16, 2021. Disponível em : <https://hrj.emnuvens.com.br/hrj/article/view/190>. Acesso em: 12 març, 2025. Acesso em: 02 setemb, 2025.

SOUSA, M. N. A; BEZERRA, A. L. D; EGYPTO, I. A. S. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. **Observatorio de la economía latinoamericana**, v. 21, n. 10, p. 18448-18483, 2023. Disponível em:

<https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/1902>. Acesso em: 13, maio, 2025