

## Práticas de enfermeiros no combate à sífilis na gestação na atenção primária: uma revisão integrativa

*Nurses' practices in combating syphilis during pregnancy in primary care: an integrative review*

Abraão Albino Mendes Júnior<sup>1</sup>, Kassia Camila Santos Nunes<sup>2</sup>, Cintia Maria de Lima Barbosa<sup>3</sup>, Bruno Leonardo de Souza Serra<sup>4</sup>, Ana Caroline Almeida Brito<sup>5</sup>, Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão<sup>6</sup>, Nailde Melo Santos<sup>7</sup>

### RESUMO

A sífilis é uma das infecções mais prevalentes durante a gestação e está associada ao aumento da morbimortalidade perinatal, sendo imprescindíveis a identificação precoce e a implementação do tratamento em tempo oportuno. Na atenção primária, a assistência pré-natal conta com tecnologias e uma equipe multiprofissional para realizar o rastreamento e o tratamento da infecção, sendo o enfermeiro um profissional de destaque nesse processo. Assim, o presente estudo objetivou identificar, na literatura científica, as condutas adotadas pelo profissional no combate à infecção durante a gestação, no contexto da atenção primária brasileira. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bibliotecas virtuais: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram selecionados artigos originais, em português, publicados entre 2014 e 2023 e caracterizados como estudos primários, com o auxílio da ferramenta Rayyan. Após a análise das publicações, 12 artigos foram incluídos, os quais indicam que o enfermeiro segue as normativas do Ministério da Saúde, havendo discrepâncias em algumas práticas. Entre as principais atividades realizadas, destaca-se a realização de testes rápidos, educação em saúde, solicitação de exames, prescrição e administração do tratamento e captação do parceiro. Os resultados reforçam o papel fundamental do profissional no combate à infecção, além de apontar a necessidade de difusão de protocolos e de educação continuada, fortalecendo, assim, a prática profissional.

**Palavras-chave:** Cuidado pré-natal. Enfermagem. Sífilis.

### ABSTRACT

Syphilis is one of the most prevalent infections during pregnancy and is associated with increased perinatal morbidity and mortality, making early identification and timely treatment implementation essential. In primary care, prenatal care relies on technologies and a multidisciplinary team to screen for and treat the infection, with nurses playing a prominent role in this process. Thus, the present study aimed to identify, in the scientific literature, the actions taken by professionals in combating the infection during pregnancy within the context of Brazilian primary care. An integrative literature review was conducted in the virtual libraries: Virtual Health Library (VHL) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). Original articles in Portuguese, published between 2014 and 2023 and characterized as primary studies, were selected with the help of the Rayyan tool. After analyzing the publications, 12 articles were included, indicating that nurses follow the guidelines of the Ministry of Health, although some discrepancies exist in certain practices. Among the main activities performed are rapid testing, health education, ordering of exams, prescribing and administering treatment, and partner engagement. The results reinforce the fundamental role of nurses in combating the infection, while also highlighting the need for protocol dissemination and continuous education, thereby strengthening professional practice.

**Keywords:** Nursing. Prenatal care. Syphilis.

<sup>1</sup> Enfermeiro. Mestre em Gestão e Atenção à Saúde pela Universidade CEUMA (UniCEUMA).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4596-4001>

E-mail: abraaoalb@gmail.com.

<sup>2</sup> Bacharela em Enfermagem pela UniCEUMA.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6600-3286>

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestranda em Biociências Aplicadas à Saúde pela UniCEUMA.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0968-5387>

<sup>4</sup> Farmacêutico, Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1709-8179>

<sup>5</sup> Bacharela em enfermagem pela UniCEUMA.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6117-0062>

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Professora e Assessora do Curso de Graduação em Enfermagem da UniCEUMA.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3376-5678>

<sup>7</sup> Enfermeira. Doutora em Odontologia pela UniCEUMA. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da UniCEUMA.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7109-5671>

## 1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção ocasionada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida sexualmente, por transfusão sanguínea e verticalmente, da mãe para o bebê. É caracterizada como um problema de saúde pública, sendo uma das infecções mais comuns na gestação, apresentando alto índice de contágio fetal. Além disso, é associada ao aumento da morbimortalidade perinatal, desencadeando problemas, como a má formação, ocorrência de aborto, parto prematuro, perdas fetais tardias e óbito neonatal<sup>1,2,3</sup>.

Desde os primeiros registros da infecção, que datam do final do século XV, é reconhecido o seu potencial em atravessar a placenta e infectar o feto. Foi durante os séculos XVIII e XIX que muitas mulheres grávidas com sífilis tiveram abortos espontâneos repetidos ou deram à luz crianças com más formações. O tratamento naquela época era rudimentar e frequentemente ineficaz, o mercúrio era a terapia principal que, geralmente levava ao envenenamento ao invés da cura<sup>4</sup>.

Em 2022, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Infecções Sexualmente Transmissíveis, publicação do Ministério da Saúde, ratifica o uso da benzilpenicilina benzatina para o tratamento da sífilis, especialmente da gestacional, sendo a mais efetiva em transpassar a placenta<sup>5</sup>.

No cenário brasileiro, a ocorrência da infecção entre gestantes tem apresentado crescimento nos últimos anos, com aumento de 33,8% entre 2020 e 2022, inclusive no ano de 2022 foram identificados 32,4 casos a cada 1000 nascidos vivos<sup>6</sup>. Diversas situações são relacionadas ao crescimento, como a ausência ou início tardio do pré-natal, ausência de testagens durante as consultas, diagnóstico tardio, tratamento inadequado e alta titulação de treponemas no trabalho de parto<sup>7</sup>.

Além disso, verifica-se o manejo inadequado da sífilis gestacional devido ao emprego do tratamento em local diferente do local de diagnóstico, coinfeção do parceiro e a demora para que o resultado do exame laboratorial solicitado seja divulgado, sendo disponibilizados meses após a solicitação<sup>7,8</sup>.

Para sanar o problema, o Ministério da Saúde preconiza a realização do teste rápido para a sífilis no primeiro e terceiro trimestre de gestação, e durante o trabalho de parto. Em casos de resultado reagente, o tratamento deve ser empregado imediatamente devido aos riscos apresentados, diferentemente da recomendação para a população em geral, que após o resultado necessita realizar um exame laboratorial<sup>5</sup>. Embora a preconização exista,

em algumas regiões, especialmente em áreas rurais e periféricas onde o acesso à saúde é limitado, os testes têm cobertura muito baixa<sup>9</sup>.

Usualmente, o acompanhamento no período gravídico é realizado na atenção primária à saúde (APS), visto que o nível de atenção apresenta posição estratégica para a implementação de condutas de combate à infecção<sup>4,10</sup>. Nesse âmbito, é ofertada a assistência pré-natal, abordagem assistencial voltada ao período gestacional, conduzida por uma equipe multiprofissional, composta por médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem, odontólogo e agente comunitário de saúde<sup>10</sup>.

Em relação à atuação do enfermeiro, o profissional conduz as consultas intercaladas com o médico, realizando orientações, prescrições e identificando problemas em tempo oportuno para implementação de intervenções<sup>10</sup>. Em consonância, o profissional é um dos responsáveis pela testagem, diagnóstico e implementação do tratamento para a sífilis, assim como o acompanhamento do caso até a resolução<sup>5,11</sup>.

Além de realizar o rastreio da infecção, também instrui as gestantes sobre a necessidade de tratamento para evitar desfechos graves relacionados à transmissão vertical. A assistência permanece até o pós-parto, onde continua monitorando a saúde dos recém-nascidos, realizando exames para identificar sinais de sífilis congênita e garantindo a vigilância adequada. Desta forma, o papel do profissional é fundamental para melhorar os resultados perinatais e reduzir a incidência de complicações relacionadas à sífilis<sup>5,9,13</sup>.

Considerando o impacto da infecção durante a gestação e o papel preconizado a ser desempenhado pelo enfermeiro do rastreio ao tratamento, o presente estudo objetivou identificar, na literatura científica, as condutas empregadas pelo profissional no combate a infecção no período mencionado na atenção primária brasileira.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, seguindo as seguintes etapas: delimitação do tema e objetivo; delimitação dos critérios de seleção; determinação das informações a serem coletadas; seleção dos artigos; análise dos resultados; e apresentação do conteúdo<sup>14</sup>.

A pergunta norteadora foi “ quais as condutas adotadas por enfermeiros no manejo da sífilis gestacional na atenção primária brasileira? ”, elaborada com o uso da estratégia

PICo, mnemônico para População (P), Fenômeno de interesse (I) e Contexto (Co), conforme exposto no Quadro 1<sup>15</sup>.

**Quadro 1:** Construção da pergunta norteadora com a estratégia PICo.

Acrônimo (definição)	Descrição
P (População)	Enfermeiros
I (Fenômeno de Interesse)	Condutas adotadas
Co (Contexto)	Manejo da sífilis na gestação na atenção primária brasileira

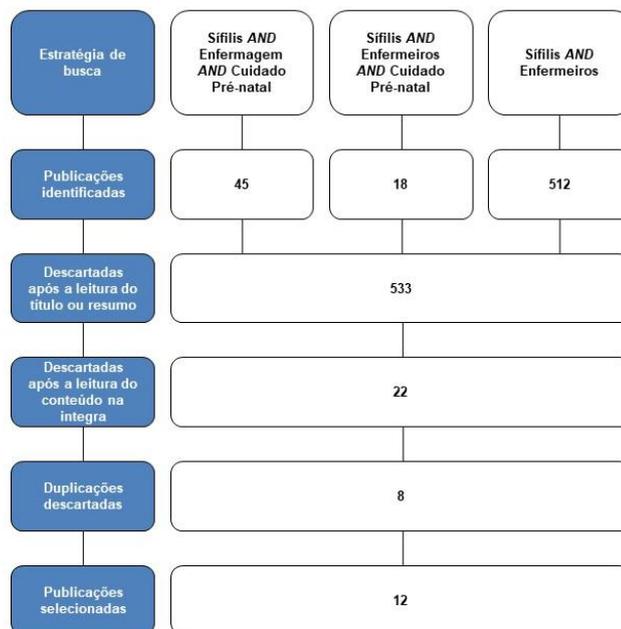
**Fonte:** Adaptado Joanna Briggs Institute, 2024.

O processo de busca foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) entre janeiro e junho de 2024, com o uso de três estratégias compostas por Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o Operador Booleano *AND*: Sífilis *AND* Enfermagem *AND* Cuidado pré-natal; Sífilis *AND* Enfermeiros *AND* Cuidado pré-natal; e Sífilis *AND* Enfermeiros.

Foram incluídos estudos de caráter primário, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, e que representassem a realidade da atenção primária brasileira, publicados no período de 2014 a 2023, recorte temporal de dez anos, que excluiu o ano de execução, a fim de facilitar reprodutibilidade do estudo. Foram excluídas revisões de literatura e os que não responderam ao objeto de estudo.

As publicações identificadas foram inseridas na plataforma Rayyan, uma ferramenta online que auxilia na triagem e organização de estudos, facilitando o processo de seleção, para otimização do processo de seleção<sup>16</sup>. No processo, foram lidos os títulos, resumos e conteúdo na íntegra, em cada etapa de leitura, publicações foram excluídas, conforme exposto no Fluxograma 1.

### Fluxograma 1: Processo de seleção dos artigos.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Após a seleção dos artigos, foi realizada a tabulação dos dados no Programa Microsoft Excel, a fim de facilitar a análise e discussão dos achados. Os dados tabulados incluíram informações como ano de publicação, autoria, local do estudo, metodologia e as intervenções adotadas pelos enfermeiros.

### 3. RESULTADOS

Os dados dos 12 artigos selecionados estão expostos no Quadro 2: título, autoria, ano e caracterização do estudo.

Quadro 2. Descrição dos estudos selecionados.

Título	Autoria (Ano)	Caracterização Do Estudo
Percepção de enfermeiros sobre a adesão ao tratamento dos parceiros de gestantes com sífilis.	Figueiredo MSN, Cavalcante EGR, Oliveira CJ, Monteiro MFV,	Estudo qualitativo realizado a partir de uma entrevista semiestruturada com 10 enfermeiras atuantes da

	Quirino GS, Oliveira DR (2015) <sup>17</sup>	Estratégia Saúde da Família no município do Crato, CE.
Atuação de enfermeiros no acompanhamento da sífilis na atenção primária.	Rodrigues ARM, Silva MAM, Cavalcante AES, Moreira ACA, Mourão Netto JJ, Goyanna NF (2016) <sup>18</sup>	Estudo exploratório com abordagem qualitativa realizada a partir de entrevistas semiestruturadas gravadas com 18 enfermeiros atuantes nos centros de saúde da família com maiores taxas de notificação de sífilis do município de Sobral, CE.
Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro.	Nunes JT, Marinho ACV, Davim RMB, Silva GGO, Felix RS, Martino MMF (2017) <sup>19</sup>	Estudo exploratório, descritivo e qualitativo realizado através de um instrumento que continha dados sociodemográficos e a questão norteadora. Participaram 4 enfermeiras da unidade Mista de Felipe Camarão do município de Natal, RN.
Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras?	Machado I, Silva VAN, Pereira RMS, Guidoreni CG, Gomes MP (2018) <sup>11</sup>	Estudo qualitativo realizado com 29 enfermeiras que atuavam em unidades básicas de saúde da família do município de Volta Redonda, RJ.
Aconselhamento em HIV/AIDS e sífilis às gestantes na atenção primária.	Silva AP, Corrêa CM, Barbosa JAG, Borges CM, Souza MCMR (2018) <sup>20</sup>	Estudo qualitativo com dez enfermeiros e três médicos atuantes na Estratégia de Saúde da Família do município de Pedro Leopoldo, MG.

<p>Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros.</p>	<p>Araújo MAM, Macêdo GGC, Lima GMB, Nogueira MF, Trigueiro DRSG, Trigueiro JVS (2019)<sup>21</sup></p>	<p>Estudo qualitativo realizado através de entrevista semiestruturada com sete enfermeiras da Atenção Primária à Saúde do município de Cuité, PB.</p>
<p>Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária.</p>	<p>Araújo TCV, Souza MB (2020)<sup>22</sup></p>	<p>Estudo descritivo, retrospectivo e de caráter quantitativo realizado com profissionais de 100 equipes de estratégia de saúde da família da região Seridó do estado Rio Grande do Norte (RN).</p>
<p>Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção básica.</p>	<p>Pereira BB, Santos CP, Gomes GC (2020)<sup>23</sup></p>	<p>Estudo exploratório, descritivo e qualitativo realizado com 10 enfermeiros de equipes de estratégias saúde na família de um município do Sul do Brasil.</p>
<p>Enfermagem e o tratamento medicamentoso da sífilis sob a ótica da Teoria Sócio-Humanista.</p>	<p>Pollo D, Renovato RD (2020)<sup>24</sup></p>	<p>Estudo exploratório, descritivo e qualitativo realizado através de entrevistas semiestruturadas com nove enfermeiros da atenção primária do município de Dourados, MS.</p>
<p>Análise do rastreamento oportuno da sífilis no pré-natal de baixo risco.</p>	<p>Rosa LGF, Santos FS, Vataam CM, Burg MR, Camargo MEB (2020)<sup>25</sup></p>	<p>Estudo quantitativo, transversal e descritivo realizado com base em 41 registros de gestantes acompanhadas no pré-natal de baixo risco da Unidade Básica de Saúde União no município de Canoas, RS.</p>
<p>Percepções de enfermeiros sobre aconselhamento e testagens rápidas para infecções sexualmente transmissíveis.</p>	<p>Lima RCRO, Brito AD, Galvão MTG, Maia ICVL (2022)<sup>26</sup></p>	<p>Estudo qualitativo realizado com sete enfermeiros da Estratégia Saúde da Família atuantes de</p>

		unidades básicas de saúde do município de Porteiras, CE.
Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção da sífilis congênita: pesquisa de opinião em um município da região Nordeste.	Lima VC, Linhares MSC, Frota MVV, Mororó RM, Martim MA (2022) <sup>27</sup>	Estudo qualitativo realizado com 34 enfermeiros de equipes de ESF nos Centros de Saúde de Sobral, CE.

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2024.

Observa-se que majoritariamente os artigos foram publicados no ano de 2020 (4), são pesquisas qualitativas (10) e conduzidos na região Nordeste (7). No Quadro 3 estão dispostas as condutas mais frequentes estabelecidas por enfermeiros na atenção primária no combate à infecção na gestação.

**Quadro 3:** Condutas adotadas por enfermeiros identificadas nas publicações.

Condutas adotadas por enfermeiros no combate à sífilis durante a gestação
Solicitação/oferta do teste rápido <sup>21-27</sup>
Orientação/educação em saúde <sup>17- 20,23- 27</sup>
Solicitação do VDRL <sup>19,27,23-25</sup>
Recrutamento dos parceiros para testagem e tratamento <sup>11,17,21,22,24</sup>
Acompanhamento do caso até a resolução <sup>17,18,24</sup>
Administração de penicilina benzatina <sup>11,18,23</sup>
Administração do tratamento imediato após o teste <sup>23,24</sup>
Notificação dos casos de sífilis <sup>18,23</sup>
Busca ativa de casos com o agente comunitário de saúde <sup>21,27</sup>

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2024.

## 4. DISCUSSÃO

Os artigos selecionados demonstram que o enfermeiro realiza diversas intervenções no combate à sífilis gestacional no âmbito da atenção primária, atividades que vão do rastreio da infecção ao emprego do tratamento.

Na maioria das publicações, o profissional realiza ou solicita o teste rápido durante as consultas de pré-natal<sup>21-27</sup>. Em estudo realizado com enfermeiras de dez unidades de atenção primária, foi relatada a realização de testes em cada trimestre da gestação. Nos casos em que a mulher é proveniente de uma unidade de referência, onde tenha realizado um teste, os demais são administrados nos trimestres subsequentes<sup>23</sup>.

O Ministério da Saúde preconiza a realização do teste em três momentos durante o período gravídico: primeiro e terceiro trimestres de gestação, e durante o trabalho de parto<sup>6</sup>. Em consonância, é sabido que a testagem aumenta a incidência de identificação da sífilis e, quando ofertada em conjunto com a disponibilização do tratamento, ocasiona a redução da transmissão vertical<sup>17</sup>.

Além disso, os testes são acompanhados por orientações sobre o autocuidado, a importância da testagem e o impacto da sífilis para a mãe e o feto<sup>23</sup>. Observa-se que a oferta de orientações é frequentemente adotada no acompanhamento das gestantes<sup>17-20,23-27</sup>.

Em achados de dois estudos qualitativos, o enfermeiro utiliza a educação em saúde, realizando orientações durante as consultas e por meio da abordagem do tema em grupos, buscando informar sobre os riscos, as vulnerabilidades e sanar dúvidas sobre a infecção<sup>19,20</sup>.

A educação em saúde é uma ferramenta importante para a conscientização da gestante, e conseqüentemente, para a diminuição de anseios e melhores resultados obstétricos. Nessa perspectiva, a implementação de estratégias, como grupos de gestantes, é associada a melhores desfechos pré-natais, quando realizados de formas didáticas e mantendo a participação direta das usuárias<sup>28</sup>.

Sobre o emprego do tratamento, foram encontradas discrepâncias<sup>11,18,23,24</sup>. Em estudo realizado com nove enfermeiros do município de Dourados–MS, é relatada a prescrição e administração do tratamento a gestantes infectadas conforme protocolo estabelecido<sup>24</sup>.

Em outro estudo, cujo objetivo foi conhecer a realização de testes rápidos de sífilis em gestantes pelos profissionais na APS, são identificadas descrições do emprego do

tratamento imediatamente após o resultado, também após a realização do teste não treponêmico, *Venereal Disease Research Laboratory* (VDRL). Além disso, é relatado o tratamento padronizado de 7.200.000 UI de penicilina benzatina, administrado 2.200.000 UI por semana durante três semanas<sup>23</sup>.

Em pesquisa exploratória realizada com 29 enfermeiras de unidades básicas do município de Volta Redonda–RJ, foi descrito que a maioria afirma realizar a prescrição do tratamento medicamentoso, no entanto, 10% informaram não o fazer, por acreditarem na necessidade da avaliação por um profissional médico<sup>11</sup>.

O Ministério da Saúde preconiza que o tratamento seja administrado imediatamente após o resultado reagente no teste rápido, quando a gestante não possui histórico da infecção. Tendo como primeira escolha medicamentosa a penicilina benzatina, em esquemas diferentes para a infecção ocorrida em tempo inferior e superior a um ano<sup>5</sup>.

Em relação à prescrição, o Conselho Federal de Enfermagem institui que o profissional pode prescrever o tratamento na presença de protocolo estabelecido<sup>29</sup>. Ademais, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis e os Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres, documentos orientadores de práticas profissionais, ratificam a execução da atividade pelo profissional<sup>9,30</sup>.

Além do tratamento da gestante, é vital que o parceiro sexual seja tratado, para a conduta ser efetiva, sendo que a baixa adesão influencia no tratamento da mulher, também aumentando o risco de reinfecção<sup>31</sup>. Desta forma, o enfermeiro realiza a busca e o recrutamento dos parceiros para a testagem e o início do tratamento<sup>11,17,21,22,24</sup>.

A assistência do enfermeiro perdura até a resolução da infecção, garantindo a continuidade do cuidado e melhores desfechos para a saúde da gestante e do bebê<sup>26,27</sup>. Conforme estudo realizado em um município do Ceará com 18 enfermeiros, as gestantes são assistidas trimestralmente por um ano pelo profissional, sendo realizada a avaliação da evolução do caso através do VDRL<sup>18</sup>.

O acompanhamento é imprescindível para analisar a resposta ao tratamento, identificar reinfecção e implementar condutas quando necessárias. O acompanhamento após a implementação do tratamento deve ser realizado mensalmente, com o uso de testes não treponêmicos<sup>6</sup>.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, este estudo alcançou seus objetivos ao identificar as condutas dos enfermeiros no manejo da sífilis gestacional na atenção primária brasileira. As intervenções identificadas demonstram que o enfermeiro apresenta autonomia para manejar a sífilis em gestantes, implementando ações que abrangem desde a prevenção até o tratamento. Foram observadas algumas discrepâncias nas condutas adotadas, inclusive em um mesmo estudo. No entanto, a presente revisão não objetivou averiguar a causalidade dessas ocorrências, sendo recomendada a realização de novas pesquisas com esse enfoque.

Ademais, verificou-se que, majoritariamente, os profissionais seguem as recomendações dos protocolos que orientam a prática na atenção primária, reforçando a importância desses documentos para a promoção de uma assistência mais segura e baseada em evidências. Destaca-se, ainda, a relevância do fortalecimento da educação permanente e da disseminação dos protocolos entre os profissionais de saúde.

Este estudo apresenta algumas limitações, como a predominância de abordagens qualitativas, limitadas na representação de resultados para uma população mais abrangente, além da dependência de fontes secundárias.

Com base nessas limitações, sugere-se que futuros estudos ampliem a abrangência geográfica, além da adoção de métodos quantitativos para consolidar os dados e explorar o impacto das intervenções realizadas pelos enfermeiros. Investigações dessa natureza poderiam fortalecer as evidências para a melhoria das práticas clínicas e das políticas de saúde voltadas ao combate à sífilis gestacional.

## REFERÊNCIAS

1 Araújo MAM, Macêdo GGC, Lima GMB, Nogueira MF, Trigueiro DRSG, Trigueiro JVS. Linha de cuidado para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros. *Rev Rene*. 2019; 20(2):1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192041194>

2 Eppes CS, Stafford I, Rac M. Syphilis in pregnancy: an ongoing public health threat. *Am J Obstet Gynecol*. 2022; 227(6):822-838. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2022.07.041>.

3 Ramos Jr AN. Persistência da sífilis como desafio para a saúde pública no Brasil: o caminho é fortalecer o SUS, em defesa da democracia e da vida. *Cad Saúde Pública*. 2022; 38(5):1-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT069022>

---

4 Brito JS, Tavares M, Garcia IS, Lisbôa PHM, Reis CGC, Faria PPR et al. Sífilis: a história de um desafio atual. Revista Científica Online. 2019; 11(3):1980-6957. [https://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/SIFILIS\\_\\_A\\_HISTORIA\\_DE\\_UM\\_DESAFIO\\_ATUAL.pdf](https://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/SIFILIS__A_HISTORIA_DE_UM_DESAFIO_ATUAL.pdf)

5 Brasil. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022\\_isbn-1.pdf/@download/file](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/@download/file)

6 Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis – Número especial. Brasília: Ministério da Saúde; 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out.2023>

7 Torres PMA, Reis ARP, Santos AST, Negrinho NBS, Meneguetti MG, Gir E. Factors associated with inadequate treatment of syphilis during pregnancy: an integrative review. Rev. bras enferm. 2022; 75:1-11. <https://www.scielo.br/j/reben/a/M7LhhZh5b56pLCgYBFRYRWx/?format=html&lang=en>

8 Cabral BTV, Dantas JC, Silva JA, Oliveira DA. Sífilis em gestante e sífilis congênita: um estudo retrospectivo. Rev Ciênc Plural. 2018; 3(3):32-44. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/13145>

9 Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

10 Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de atenção básica 32: atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)

11 Machado I, Silva VAN, Pereira RMS, Guidoreni CG, Gomes MP. Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras? Saúde Pesq. 2018; 11(2):249-55. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n2p249-255>

12 Santos LB, Porto MM, Manizi Junior VL, Viana TCT. Assistência ao pré-natal na atenção primária à saúde e o manejo da sífilis em gestantes: revisão de literatura. Ciências da Saúde. 2024; 28(134): 24-5. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.11279151>

13 Domingues C.; Sadeck L. Aspectos epidemiológicos e preventivos da sífilis congênita. Rev. Pediat atualize-se.. 2017;2(5): 2448-4466. Disponível em: <https://www.spsp.org.br/site/asp/boletins/AT08.pdf>.

14 Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. Res Nurs Health. 1987; 10(1): 1-1, 1987. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nur.4770100103>.

---

15 Joanna Briggs Institute. JBI Manual for Evidence Synthesis. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2885.3074>.

16 Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—A web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*. 2016; 5:1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>

17 Figueiredo MSN, Cavalcante EGR, Oliveira CJ, Monteiro MFV, Quirino GS, Oliveira DR. Perception of nurses on the adhesion of partners of pregnant women with syphilis to the treatment. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*. 2015; 16(3): 345-354. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2015000300007>

18 Rodrigues ARM, Silva MAM, Cavalcante AES, Moreira ACA, Mourão Netto JJ, Goyanna NF. Atuação de enfermeiros no acompanhamento da sífilis na atenção primária. *Revista de Enfermagem da UFPE On Line*. 2016; 10(4): 1247–1255. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201611>

19 Nunes JT, Marinho ACV, Davim RMB, Silva GGO, Felix RS, Martino MMF. Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. 2017; 11(12): 1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23573p4875-4884-2017>

20 Silva AP, Corrêa CM, Barbosa JAG, Borges CM, Souza MCMR. Aconselhamento em HIV/AIDS e Sífilis às Gestantes na Atenção Primária. *Revista de Enfermagem da UFPE On Line*. 2018; 12(7): 1962-1969. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a236251p1962-1969-2018>.

21 Araújo MAM, Macêdo GGC, Lima GMB, Nogueira MF, Trigueiro DRSG, Trigueiro JVS. Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros. *Rev Rene online*. 2019; 20: e41194. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192041194>.

22 Araújo TCV, Souza MB. Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2020; 54(2):1-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2019-0062er>

23 Pereira BB, Santos CP, Gomes GC. Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção básica. *Rev Enferm UFSM*. 2020; 10(2):1-13. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/40034>

24 Pollo D, Renovato RD. Enfermagem e o tratamento medicamentoso da sífilis sob a ótica da Teoria Sócio-Humanista. *UERJ Nursing Journal*. 2020; 28(2): 1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.51482>

25 Rosa LGF, Santos FS, Vatam CM, Burg MR, Camargo MEB. Análise do rastreamento oportuno da sífilis no pré-natal de baixo risco. *Aletheia*. 2020; 53(1): 133-145.

---

26 Lima RCRO, Brito AD, Galvão MTG, Maia ICVL. Percepções de enfermeiros sobre aconselhamento e testagens rápidas para infecções sexualmente transmissíveis. Rev Rene. 2022; 23(1): 1-9a. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222371427>

27 Lima VC, Linhares MSC, Frota MVV, Mororó RM, Martim MA. 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. 2022; 30(3):374-386b. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230030283>

28 Silva EP, Lima RT, Osório MM. Impacto de estratégias educacionais no pré-natal de baixo risco: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. Ciência & Saúde Coletiva. 2016; 21(9): 2935-2948. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015219.01602015>

29 Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n. 564, de 29 de agosto de 2017. Dispõe sobre a prescrição de medicamentos e outras práticas da Enfermagem. Brasília: COFEN; 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/12/Resolu%C3%A7%C3%A3o-564-17.pdf>

30 Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf).

31 Fernandes LPMR, Souza CL, Oliveira MV. Oportunidades perdidas no tratamento de parceiros sexuais de gestantes com sífilis: uma revisão sistemática. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. 2021; 21(2): 361-368. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000200002>