

## Atuação e desafios do enfermeiro no tratamento de sífilis na gestação

### Role and challenges of nurses in the treatment of syphilis during pregnancy

 DOI: 10.5281/zenodo/7942926

 ARK: 57118/JRG.v6i13.552

Recebido: 24/03/2023 | Aceito: 16/05/2023 | Publicado: 01/07/2023

#### Tayane da Silva Rodrigues<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-6835-6431>

 <http://lattes.cnpq.br/9565640831164447>

Universidade Paulista, DF, Brasil

E-mail: tayanerodrigues0@gmail.com

#### Janaina dos Santos Silva<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-1578-6603>

 <http://lattes.cnpq.br/3168511558872949>

Universidade Paulista, DF, Brasil

E-mail: janaina.janainasilva@gmail.com

#### Lucia Helena Oliveira de Castro<sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0009-0006-7736-8251>

 <http://lattes.cnpq.br/919319708826281>

Universidade Paulista, DF, Brasil

E-mail: lhelenaoc@gmail.com

#### Simone Barbosa dos Santos<sup>4</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-1192-0921>

 <http://lattes.cnpq.br/4608947222941473>

Universidade Paulista, DF, Brasil

E-mail: simonegin2013@gmail.com

#### Cynthia Gomes de Sousa da Rosa<sup>5</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-5462-7878>

 <http://lattes.cnpq.br/0512029542137166>

Universidade Paulista, DF, Brasil

E-mail: cygsrosa@gmail.com

#### Marco Aurélio Ninomia Passos<sup>6</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-4231-8941>

 <http://lattes.cnpq.br/9046655386585839>

Universidade Paulista - UNIP, DF, Brasil

E-mail: marcos.passos@docente.unip.br



<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Paulista.

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Paulista.

<sup>3</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Paulista.

<sup>4</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Paulista.

<sup>5</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Paulista.

<sup>6</sup> Graduado em Ciências Biológicas pela Universidade Católica de Brasília. Docente Titular da Universidade Paulista (UNIP-DF) e do Centro Universitário ICESP. Mestre em Ciências Genômicas e Biotecnologia pela Universidade Católica de Brasília; Doutor em Biologia Molecular pela Universidade de Brasília.

## Resumo

**Objetivo:** Analisar a atuação e os principais desafios enfrentados pela enfermagem no tratamento da sífilis na gestação. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem descritiva e exploratória. A busca foi realizada nas bases de dados eletrônicas *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). **Resultados:** Para análise dos achados, foram selecionados 11 artigos que estão dispostos em um quadro, nos quais identificou-se os principais desafios e a atuação da enfermagem frente ao tratamento da sífilis gestacional. **Conclusão:** Os resultados revelaram que os enfermeiros têm constatado fatores internos, como a carência de aprimoramento das técnicas profissionais dos enfermeiros no manuseio da sífilis e a insuficiência de fármacos, e externos, como a relutância dos parceiros a aderência do tratamento da sífilis e o início tardio do pré-natal, fatores esses que dificultam a assistência ao tratamento e no alcance do diagnóstico da sífilis.

**Palavras-chave:** Sífilis na gestação. Assistência de Enfermagem. *Treponema Pallidum*.

## Abstract

**Objective:** To analyze the performance and the main challenges faced by nursing in the treatment of syphilis in pregnancy. **Method:** This is an integrative review of the literature, with a descriptive and exploratory approach. The search was carried out in the electronic databases *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, *Virtual Library in Health (BVS)* and *Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS)*. **Results:** For the analysis of the findings, 11 articles were selected that are arranged in a table, in which the main challenges and the performance of nursing in the treatment of gestational syphilis were identified. **Conclusion:** The results revealed that nurses have found internal factors, such as the lack of improvement of the professional techniques of nurses in the management of syphilis and the insufficiency of drugs, and external ones, such as the reluctance of the partners to adhere to the treatment of syphilis and the late onset of prenatal care, factors that hinder the assistance to the treatment and in scope of syphilis diagnosis.

**Keywords:** Syphilis during pregnancy. Nursing care. *Treponema Pallidum*.

## 1. Introdução

Sífilis é uma doença infectocontagiosa, causada pela bactéria *Treponema Pallidum*. A transmissão ocorre através de relação sexual desprotegida, agulhas contaminadas, sangue não testado, mas também pode ser transmitida da mãe para o bebê em qualquer momento da gestação, no momento do parto ou na amamentação.<sup>1</sup>

A sífilis é um agravo de saúde que pode ser eliminado, desde que a gestante infectada pela bactéria *Treponema pallidum* seja detectada precocemente e tratada. Por se tratar de uma doença infecciosa de notificação compulsória, todo caso de recém-nascido vivo (RN) ou natimorto de mãe com sífilis deve ser verificado e notificado. A principal função da notificação de doenças é fornecer bases para a implementação de políticas públicas de saúde que promovam, protejam e controlem a saúde da população.<sup>2</sup>

A infecção da criança pelo *Treponema pallidum* a partir da mãe (transmissão vertical) ocasiona o desenvolvimento da sífilis congênita, que pode causar graves complicações para ambos, dentre ela: aborto, má formação, óbito fetal e neonatal e diversas sequelas, que podem manifestar-se até dois anos após o contágio.<sup>3</sup>

Essa doença pode ser evitada através da assistência de um pré-natal de qualidade. A testagem rápida é gratuita e pode ser realizada a qualquer momento nas unidades básicas de saúde, tendo como objetivo a detecção o mais precoce possível, para diminuir as chances de transmissão vertical.<sup>4</sup>

A rede cegonha implantada pelo Ministério da Saúde através da portaria nº 1459 de 24/06/2011, dispõe sobre reduzir o número de óbitos de mulheres e crianças no país. O Ministério da Saúde estabelece a realização de, no mínimo, seis consultas de pré-natal e o teste rápido de sífilis deve ser realizado na primeira consulta de pré-natal, no primeiro trimestre de gravidez, no início do terceiro trimestre (28 semanas) e, ainda, no momento do parto ou aborto independente de exames anteriores.<sup>5</sup>

É recomendado o acolhimento e aconselhamento da gestante logo após a realização do teste Veneral Disease Research Laboratory (VDRL). A assistência de enfermagem envolve o pré-natal adequado e precoce, a fim de reduzir os riscos para a gestante e o recém-nascido. O tratamento simultâneo da gestante e de seu(s) parceiro(s) fazem parte de uma assistência de qualidade.<sup>6</sup>

O diagnóstico da sífilis requer dados clínicos, resultados de exames e histórico de infecções anteriores. Os testes mais, comumente, utilizados são os testes imunológicos que detectam anticorpos. Existem dois tipos: os treponêmicos e os não treponêmicos.<sup>7</sup>

Os testes treponêmicos detectam anticorpos contra antígenos do *Treponema pallidum*, é quantitativo e define a presença ou ausência de anticorpos em uma amostra. Já os testes não treponêmicos detectam anticorpos não treponêmicos, esses anticorpos não são específicos do *Treponema pallidum*, mas estão presentes na sífilis. Podem ser qualitativos como um teste de triagem para determinar se uma amostra é reagente ou não, mas também podem ser quantitativos, os quais determinam o título de anticorpos presentes em amostras que apresentam resultado reagente no teste qualitativo e são utilizados para monitorar a resposta ao tratamento.<sup>8</sup>

Apesar da disponibilidade de informações, recursos e ser uma doença evitável, a sífilis ainda é considerada um problema de saúde pública no Brasil. De acordo com o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, em 2021, foram notificados 74.095 casos de sífilis em gestantes, 27.019 casos de sífilis congênita e 192 casos de falecimento devido à sífilis congênita.<sup>9</sup>

A atenção básica é uma aliada no combate à sífilis, auxiliando na redução da morbidade e na busca ativa por gestantes com a doença. Nesta perspectiva, a presente pesquisa se torna relevante para a conscientização e o conhecimento das gestantes sobre a prevenção e o tratamento da sífilis, mas também no auxílio dos enfermeiros acerca da importância dos cuidados de enfermagem e de um pré-natal de qualidade e a respeito do conceito de promoção e prevenção de saúde, contribuindo, assim, na diminuição dos custos do Serviço Único de Saúde (SUS) e proporcionando à mãe e ao bebê um parto mais seguro e sem complicações.<sup>10</sup>

A atuação do enfermeiro em registrar e orientar a gestante e seu(s) parceiro(s) auxilia efetivamente no combate a sífilis, combinando assim a segurança da gestante, parceiro(s) e bebê, objetivando a realização de ações adequadas ao pré-natal e evitando complicações na gravidez. Para tal, utiliza-se a educação em saúde como ferramenta, seja ela individual ou coletiva.<sup>11</sup>

Diante do exposto, surgiu a seguinte questão norteadora: qual a atuação e os desafios enfrentados pelos enfermeiros durante o tratamento das gestantes com sífilis? Desse modo, esta pesquisa teve como objetivo descrever a atuação do enfermeiro no tratamento de gestantes com sífilis, identificando os desafios que eles encontram durante esse tratamento.

## 2. Metodologia

Este artigo apresenta os resultados de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem descritiva e exploratória, que sintetizou e agrupou os resultados obtidos em pesquisas importantes acerca do tema delineado, com o intuito de aprofundar os conhecimentos de materiais já elaborados por artigos e manuais do Ministério da Saúde.

A seleção das pesquisas foi realizada através de bancos de dados eletrônicos, a saber: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Como critérios de inclusão, considerou-se artigos disponibilizados gratuitamente nas bases de dados; artigos com resumos em português e inglês; e publicações de materiais online com período de publicação compreendido entre 2017-2023 (últimos 7 anos). Como critérios de exclusão, considerou-se artigos publicados antes de 2017; monografias, teses, dissertações e livros didáticos.

Utilizou-se DECS/MESH em busca dos seguintes descritores: “Sífilis Cutânea”; “*Treponema Pallidum*”; “Controle de Doenças Transmissíveis”; “Assistência de Enfermagem”. Ao decorrer da pesquisa, quantificou-se, ainda, a amostra de artigos encontrados, analisando quais seriam utilizados e quais seriam excluídos levando em consideração a temática da pesquisa a ser desenvolvida. Os dados foram analisados por meio de análise de temática de conteúdo.

## 3. Resultados e Discussão

Após a aplicação dos critérios de inclusão, foram escolhidos para leitura completa 22 artigos. Ao final desse processo, foram escolhidos 11 artigos para serem analisados a fim de subsidiar a revisão de literatura. Assim, 11 artigos foram selecionados no total para a análise e discussão. Esses artigos estão dispostos no Quadro 1 e foram distribuídos de acordo com título, autores, método adotado, objetivos e conclusão dos trabalhos.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos de acordo com título, autores, método adotado, objetivos e conclusão.

N.º	Título	Autores	Método	Objetivos	Conclusão
1	Vulnerabilidade à sífilis gestacional e congênita: uma análise de 11 anos.	OZELAME, J. E. E. P.; FROTA, O. P.; JÚNIOR, M. A. F.; TESTON, E. F.	Estudo transversal, retrospectivo, de caráter analítico e abordagem quantitativa.	Analisar a ocorrência de sífilis gestacional e congênita à luz da vulnerabilidade, no período de 2008 a 2018, no Mato Grosso do Sul.	A sífilis gestacional e congênita tiveram causas multifatoriais e podem ser combatidas com ações em saúde que considerem os aspectos que potencializam a vulnerabilidade social, individual e programática da população.

2	Fatores relacionados a alta incidência da sífilis em gestantes no Brasil: uma revisão integrativa.	GONÇALVES, A. L. S.; OLIVEIRA, G. S.; MELO, V. A.; TOLEDO, E. H. O.; SOARES, D. A.	Revisão integrativa.	Analisar os fatores relacionados a alta incidência da sífilis gestacional e congênita, no Brasil.	A falha no tratamento e o aumento da incidência da sífilis gestacional e congênita está diretamente relacionado a falta de capacitação dos profissionais de saúde, ao não tratamento do parceiro e o início tardio do pré-natal.
3	Estratégias e ações no pré-natal para sífilis congênita: revisão de literatura.	CARVALHO, S. S.; OLIVEIRA, B. R.; SÁ, E. A.	Revisão integrativa.	Analisar criticamente, com base na literatura, as estratégias e as ações para prevenção e controle da sífilis congênita durante o pré-natal.	As ações de prevenção e controle da sífilis congênita incluem acesso ao pré-natal de qualidade, integral e humanizado e o rastreamento sorológico.
4	Desafios da enfermagem na assistência da sífilis gestacional na atenção primária de saúde: revisão integrativa.	JÚNIOR, E. A. S.; LIMA, R. S.; ARAMAIO, C. M. S. O.	Revisão integrativa.	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.	Déficit de conhecimento dos profissionais ao manejo da sífilis e a falta de recursos.
5	Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de Enfermeiros.	ARAÚJO, M. A. M.; MACÊDO, G. G. C.; LIMA, G. M. B.; NOGUEIRA, M. F.; TRIGUEIRO, D. R. S. G.; TRIGUEIRO, J. S.	Pesquisa qualitativa.	Construir uma proposta de linha de cuidado para a gestante com sífilis a partir da visão de enfermeiros.	Existência de um cenário de assistência à gestante com sífilis, contudo, com ações minimamente articuladas.

6	Fatores que dificultam o diagnóstico precoce da sífilis na gravidez.	TENÓRIO, L. V.; AZEVEDO, E. B.; BARBOSA, J. C. G.; LIMA, M. K. S.; PEREIRA, M. M. B. S.; BARBOSA, H. C. V.	Pesquisa descritiva e documental com abordagem quantitativa.	Identificar os fatores que dificultam o diagnóstico precoce da sífilis gestacional em um município do interior do Nordeste.	Evidenciou-se algumas fragilidades no acompanhamento do pré-natal, as quais interferem no diagnóstico precoce da infecção nas gestantes, como também a necessidade de capacitações dos profissionais que atuam diretamente com o público em questão.
7	Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção da sífilis congênita: pesquisa de opinião em um município da região Nordeste.	LIMA, V. C.; LINHARES, M. S. C.; FROTA, M. V. V.; MORORÓ, R. M.; MARTINS, M. A.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa.	Conhecer a opinião dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre a sua atuação na prevenção da sífilis congênita no município de Sobral, Ceará.	Os enfermeiros assumem para si a responsabilidade de prevenir tal doença, porém acredita-se que seja necessário o envolvimento dos demais profissionais da ESF nas ações de prevenção da sífilis congênita.
8	Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro.	NUNES, J. T.; MARINHO, A. C. V.; DAVIM, R. M. B.; SILVA, G. G. O.; FÉLIX, R. S.; MARTINO, M. M. F.	Estudo qualitativo, tipo descritivo-exploratório.	Discutir as ações do enfermeiro na atenção pré-natal a gestantes com sífilis e identificar dificuldades encontradas pelos profissionais na adesão ao tratamento das gestantes e parceiros	A ação do enfermeiro às gestantes com sífilis tem condutas adequadas segundo o Ministério da Saúde. Nas dificuldades ao tratamento citaram falta do medicamento, resistência das gestantes e tratamento doloroso.

9	Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: Desafio para Enfermeiras?.	MACHADO, I.; SILVA, V. A. N.; PEREIRA, R. M. S.; GUIDORENI, C. G.; GOMES, M. P.	Pesquisa exploratória, descritiva e qualitativa.	Identificar dificuldades ou facilidades que enfermeiras (os) encontram para realizar o tratamento da sífilis na gestante e em seus parceiros sexuais.	O objetivo foi alcançado e ainda são necessários avanços no tratamento da sífilis a ser realizado pela enfermeira na totalidade dos casos.
10	Desafios da sífilis congênita na atenção primária à saúde em Alagoas, Brasil, 2009-2018.	MORAES, B. Q. S.; CORREIA, D. M.; MACHADO, M. F.	Estudo transversal retrospectivo.	Analisar as correlações entre a cobertura da Estratégia Saúde da Família e os indicadores da Sífilis Congênita no estado de Alagoas, Brasil, entre 2009 e 2018.	Em Alagoas, existem lacunas para o diagnóstico oportuno e o tratamento efetivo da sífilis na gestação, mesmo com a disponibilidade de insumos e protocolos assistenciais.
11	Assistência pré-natal a gestante com diagnóstico de sífilis.	SUTO, C. S. S.; SILVA, D. L.; ALMEIDA, E. S.; COSTA, L. E. L.; EVANGELISTA, T. J.	Estudo transversal, por meio da análise de relatórios de sistemas de informação e questionário estruturado.	Caracterizar a assistência prestada a gestante com diagnóstico de sífilis durante o pré-natal em unidades de saúde da família.	É notória a necessidade de capacitação/sensibilização dos profissionais, ampliação da oferta de consultas, exames e notificação da sífilis na assistência ao pré-natal.

Fonte: Autores, 2023.

Com base na análise de conteúdo, foi possível identificar os estudos segundo os aspectos abordados sobre a percepção da doença e classificá-los em "principais desafios enfrentados pela enfermagem no tratamento da sífilis na gestação" e "atuação do enfermeiro no tratamento da sífilis na gestação".

### Principais desafios enfrentados pela Enfermagem no tratamento da sífilis na gestação

Os artigos 3 e 5 confirmam que o não tratamento adequado ou inadequado tanto da gestante como do parceiro é uma grande barreira para o controle da sífilis. Um dos papéis do enfermeiro é promover a conscientização do casal sobre a importância do tratamento e oferecer suporte durante toda a gestação.<sup>14,16</sup>

Os artigos 3, 7 e 11 apontam o importante papel do enfermeiro no alcance das gestantes com sífilis e no controle dessa doença na gravidez, dentre outras ações, como fornecer informações sobre: tratamento adequado; uso de preservativo nas relações sexuais; educação em saúde; triagem, prática e captação de parceiros que não aderem ao

tratamento. Assim, o enfermeiro deve sempre estar se capacitando e atuando diretamente para que haja a devida assistência e prevenção da sífilis em gestantes.<sup>14,18,22</sup>

De acordo com o artigo 1, os profissionais de enfermagem envolvidos neste contexto devem realizar ações educativas relacionadas ao tema, abordando as gestantes de maneira eficiente, promovendo a procura de ajuda para, dessa forma, alcançar o maior número de genitoras portadoras de sífilis e, posteriormente, dar início ao tratamento de todas elas o mais rápido possível.<sup>12</sup> Os enfermeiros, especialmente aqueles da atenção primária, devem sempre estar se aperfeiçoando para que haja a detecção e o controle da doença. Por estar interligada à sexualidade se tem mais dificuldades na abordagem, pois as mulheres se sentem inseguras e, conseqüentemente, deixam de expor situações relacionadas à transmissão da sífilis na maioria dos casos.<sup>20</sup>

Os autores dos artigos 2, 5 e 10 afirmam que a sífilis gestacional pode ser combatida com ações eficazes na saúde. Entretanto, os profissionais encontram diversos desafios a serem enfrentados como: a falta de estrutura física da unidade de saúde; os altos índices de casos de sífilis associados à sobrecarga de outros programas de atuação da atenção primária; a identificação do parceiro; a adesão do parceiro ao tratamento; o controle da sífilis em populações em situação de vulnerabilidade; dentre outros.<sup>13,16,21</sup>

Como fatores externos, os artigos 4, 8 e 9 abordam como desafios enfrentados pelos enfermeiros no tratamento de gestantes com sífilis a baixa adesão ao tratamento pelo(s) parceiro(s) sexuais, o início tardio ao pré-natal e a recusa do tratamento de antibioticoterapia. E como fatores internos, citam a falta de capacitação do profissional enfermeiro e a falta de educação continuada na equipe. O não tratamento do parceiro segue sendo o mais citado na maioria dos artigos analisados.<sup>15,19,2</sup>

### **Atuação do Enfermeiro no tratamento da sífilis na gestação**

Os enfermeiros estão legalmente autorizados a realizar diversas tarefas relacionadas à saúde pública. Uma dessas tarefas é a prestação de cuidados pré-natais de baixo risco na atenção básica. Também estão autorizados a realizar consultas de enfermagem, que visam promover uma gestação saudável e melhorar a qualidade de vida. Além disso, os enfermeiros podem participar das medidas de prevenção de doenças transmissíveis que se encontram dispostas no decreto do exercício profissional de nº 94.406/87.<sup>23</sup>

Uma das principais atribuições do enfermeiro é a investigação de métodos capazes de intervirem nas condições clínicas dos seus pacientes, assim como possibilitar uma melhoria na qualidade de vida, uma vez que ele é um profissional atuante na educação em saúde.<sup>24</sup>

Uma das medidas preventivas e atribuição do profissional de enfermagem é a realização do teste rápido quantitativo de VDRL para sífilis, que possibilita a adoção de tratamento a tempo para evitar a sífilis congênita e prevenir a transmissão vertical.<sup>25</sup>

Caso o teste venha a ser positivo para sífilis gestacional, deve haver a notificação, investigação e início do tratamento imediatamente, além do acompanhamento sorológico. Desse modo, previne-se o agravamento da doença. Assim, o enfermeiro tem o dever de reforçar as ações de prevenção e diagnóstico de sífilis o mais precocemente possível, além de manter as gestantes informadas sobre a importância dos testes rápidos e quantas vezes eles devem ser feitos.<sup>26</sup>

Outro fator importante a ser considerado e que foi discutido pelos autores está relacionado a existência do diagnóstico precoce. Para fundamentar isso, o Ministério da Saúde afirma que, para um pré-natal de qualidade na atenção básica, é necessário o uso do teste rápido de sífilis para detecção precoce e redução da transmissão, sendo

importante ressaltar que esse teste deve ser realizado por profissionais capacitados para a realização e posterior interpretação.

Sendo assim, a análise dos artigos revelam que esses fatores devem ser identificados precocemente para que o cuidado preventivo seja eficaz e de qualidade, com o objetivo de desempenhar um papel importante no controle dos índices de infecção por sífilis em gestantes.

#### 4. Considerações finais

Portanto, conclui-se que 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, viabilizando, desse modo, o diagnóstico precoce, evitando que a doença evolua para estágios mais avançados, promovendo qualidade de vida para as gestantes.

#### Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Sífilis: Estratégias para Diagnóstico no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. 99p. Telelab. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmis/resource/pt/mis-36521>
2. PEREIRA, B. B.; SANTOS, C. P.; GOMES, G. C. **Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção básica**. Rio Grande do Sul: REUFMS, v. 10, pp. 1-13, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/40034/html>
3. COSTA, J. S.; VASCONCELOS, P. R. S. S.; CARVALHO, H. E. F.; JULIÃO, A. M. S.; SÁ, M. I. M. R.; MONTE, N. L. **O conhecimento de gestantes com diagnóstico de sífilis sobre a doença**. Revista Interdisciplinar, v. 9, n. 2, pp. 79-89, 2016. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es>
4. VELENTE, J. **Ministério da Saúde lança campanha nacional de combate à sífilis**. Brasília: Agência Brasil, 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-10/ministerio-da-saude-lanca-campanha-nacional-de-combate-a-sifilis>
5. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Rede cegonha. **Secretária de Atenção Primária à Saúde**. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/cegonha>
6. SOUSA, W. B.; SOUZA, D. A. L.; DANTAS, J. F.; DANTAS, M. L. S.; LIMA, E. A. R. **Cuidados de enfermagem diante do controle da sífilis adquirida e congênita: Uma revisão de literatura**. II Conbracis, Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde. Disponível em: [https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO\\_EV071\\_MD1\\_SA4\\_ID1417\\_01052017111741.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO_EV071_MD1_SA4_ID1417_01052017111741.pdf)

7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde-Conitec**. Disponível em: [www.gov.br/conitec](http://www.gov.br/conitec)
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Telelab. **Diagnostico da Sífilis**. Disponível em: <https://telelab.aids.gov.br/moodle/mod/resource/view.php?id=832>
9. BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Número especial/ out.2022. Ano 6- nº01 ISSN: 2358-9450 Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2022/view>
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **HIV/Aids, hepatites e outras DST**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 196 p. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad18.pdf>
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** [recurso eletrônico]. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_pre\\_natal\\_baixo\\_risco.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf)
12. OZELAME J. E. E. P.; FROTA, O. P.; JÚNIOR, M. A. F.; TESTON, E. F. **Vulnerabilidade á sífilis gestacional e congênita: uma análise de 11 anos**. Rio de Janeiro: Revista enfermagem Uerj, v. 28, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.50487>
13. GONÇALVES, A. L. S.; OLIVEIRA, G. S.; MELO, V. A.; TOLEDO, E. H. O.; SOARES, D. A. **Fatores relacionados a alta incidência da sífilis em gestantes no Brasil: uma revisão integrativa**. Research, Society and Development, v. 11, n. 5, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27862>
14. CARVALHO, S. S.; OLIVEIRA, B. R.; SÁ, E. A. **Estratégias e ações no pré-natal para sífilis congênita: revisão de literatura**. Espírito Santo: Revista brasileira de pesquisa de saúde, v. 22, n. 2, pp. 150-156, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br>rbps>
15. JÚNIOR, E. A. S.; LIMA, R. S.; ARAMAIO, C. M. S. O. **Desafios da enfermagem na assistência da sífilis gestacional na atenção primária de saúde: revisão integrativa**. Acervo enfermagem, v. 11, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br>
16. ARAÚJO, M. A. M.; MACÊDO, G. G. C.; LIMA, G. M. B.; NOGUEIRA, M. F.; TRIGUEIRO, D. R. S.G.; TRIGUEIRO, J. S. **Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros**. Revista Rene, v. 20, 2019. Disponível em: <https://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/45396>
17. TENÓRIO, L. V.; AZEVEDO, E. B.; BARBOSA, J. C. G.; LIMA, M. K. S.; PEREIRA, M. M. B. S.; BARBOSA, H. C. V. **Fatores que dificultam o diagnóstico precoce da sífilis na gestação**. Research,Society and Development, v. 9, n. 9, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org>article>

18. LIMA, V. C.; LINHARES, M. S. C.; FROTA, M. V. V.; MORORÓ, R. M.; MARTINS, M. A. **Atuação dos enfermeiros da estratégia saúde da família na prevenção da sífilis congênita:** pesquisa de opinião em um município da região Nordeste. Caderno de saúde coletiva, v.30, n. 3, 2022; pp. 374-386. Disponível em: [pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1421056](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1421056)
19. NUNES, J. T.; MARINHO, A. C. V.; DAVIM, R. M. B.; SILVA, G. G. O.; FELIX, R. S.; MARTINO, M. M. F. **Sífilis na gestação:** perspectivas e condutas do enfermeiro. Revista de Enfermagem, v. 11, n. 12, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23573p4875-4884-2017>
20. MACHADO, I.; SILVA, V. A. N.; PEREIRA, R. M. S.; GUIDORENI, C. G.; GOMES, M. P. **Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação:** desafio para enfermeiras?. Paraná: Saúde e Pesquisa, v. 1, n. 2, pp. 249-255, 2018.
21. MORAES, B. Q. S.; CORREIA, D. M.; MACHADO, M. F. **Desafios da sífilis congênita na atenção primária à saúde em Alagoas.** Salud UIS, v. 54, n. 1, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1372620>
22. SUTO, C. S. S.; SILVA, D. L.; ALMEIDA, E. S.; COSTA, L. E. L.; EVANGELISTA, T. J. **Assistência pré-natal a gestante com diagnóstico de sífilis.** Rev Enferm Atenção Saúde [Online], v. 5, n. 2, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v5i2.1544>
23. ARAÚJO, T. C. V.; SOUZA, M. B. **Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 54, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006203645>
24. ARAÚJO, M. A. M.; MACÊDO, G. G. C.; LIMA, G. M. B.; NOGUEIRA, M. F.; TRIGUEIRO, D. R. S. G.; TRIGUEIRO, J. V. S. **Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros.** Revista Rene, v. 20, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192041194>
25. NOBRE, C. S.; ALBUQUERQUE, M. C.; FROTA, M. A.; MACHADO, M. F. A. S.; COUTO, C. S. **Sistema de saúde no controle da sífilis na perspectiva das enfermeiras.** Revista Enfermagem UERJ, v. 26, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1004051>
26. MACHADO, I.; SILVA, V. A. N.; PEREIRA, R. M. S.; GUIDORENI, C. G.; GOMES, M. P. **Diagnóstico e tratamento durante a gestação:** desafio para enfermeiras, v. 11, n. 2, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n2p249-255>