

ARTIGO ORIGINAL

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM SÍFILIS
NA ATENÇÃO BÁSICA**

NURSING CARE FOR PREGNANT WOMEN WITH SYPHILIS IN PRIMARY CARE

*ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A MUJERES EMBARAZADAS CON SÍFILIS EN
ATENCIÓN PRIMARIA*

LUCIANO SOUSA VELOSO

Acadêmico de Enfermagem, Centro Universitário Maurício de Nassau, Teresina – PI

luke.veloso@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-1754-3306>

ÍCARO SOARES DE CARVALHO PINHEIRO

Enfermeiro. Residente na Universidade Estadual do Piauí, Teresina - PI.

icarocarvalho671@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-3051-223X>

VYRNA REBECA DE CARVALHO ALVES

Enfermeira. Universidade Federal do Piauí, residente. Teresina – PI

vyrnaalves@aluno.uespi.br

<https://orcid.org/0000-0002-1641-908X>

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM SÍFILIS NA ATENÇÃO BÁSICA

NURSING CARE FOR PREGNANT WOMEN WITH SYPHILIS IN PRIMARY CARE

*ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A MUJERES EMBARAZADAS CON SÍFILIS EN
ATENCIÓN PRIMARIA*

Resumo

Introdução: O cuidado gestacional pelo enfermeiro na assistência básica define o destino da saúde da gestante e do bebê. O enfermeiro dentro dos protocolos e diretrizes realiza consultas de enfermagem, medicações e procedimentos, encaminhamento multiprofissional, planejar, gerenciar e executar ações de promoção à saúde individual e coletiva. **Objetivo:** Avaliar as dificuldades do enfermeiro perante os obstáculos de assistência básica na sífilis gestacional. **Metodologia:** Esse estudo é uma revisão integrativa da literatura, realizada entre os meses de Janeiro e Fevereiro de 2025, nas bases de dados LILACS, BDENF e PMC, com a utilização dos descritores e palavras chave sífilis gestacional, assistência de enfermagem, unidade básica de saúde, os quais foram cruzados com os operadores booleanos "AND" e "OR". **Resultados:** Em relação aos principais resultados evidenciou-se que todos os artigos versavam sobre questões referentes ao apoio profissional/orientações a esse público tanto no momento de acolhida na UBS (unidade básica de saúde) quanto durante e após o tratamento. Além disso, foi relatado a importância do parceiro afetivo no cuidado e colaboração ao tratamento da gestante com sífilis. **Discussão:** foi exposto o ponto de vista por diferentes autores acerca da atuação do enfermeiro em um panorama de sífilis gestacional; papel, importância, desafios e limitações da atuação deste profissional na atenção primária e propostas para superação dos desafios. **Palavras-chave:** Sífilis Gestacional; Assistência de Enfermagem: Unidade Básica de Saúde

Abstract

Introduction: Pregnancy care by nurses in basic care defines the health destiny of the pregnant woman and her baby. The nurse, within the protocols and guidelines, carries out nursing consultations, medications and procedures, multidisciplinary referral, planning, managing and executing actions to promote individual and collective health. **Objective:** To evaluate nurses' difficulties in the face of obstacles to basic care in gestational syphilis. **Methodology:** This study is an integrative review of the literature, carried out between the months of August and November 2024, in the LILACS, BDENF and PMC databases, using the descriptors and keywords gestational syphilis, nursing care, basic unit health, which were crossed with the Boolean operators "AND" and "OR". **Results:** Regarding the main results, it was evident that all articles addressed issues related to professional support/guidance for this public both at the time of admission to the UBS (basic health unit) and during and after treatment. In addition, the importance of the affective partner in the care and collaboration in the treatment of pregnant women with syphilis was reported. **Discussion:** the point of view was exposed by different authors regarding the role of nurses in a scenario of gestational syphilis; role, importance, challenges and limitations of this professional's performance in primary care and proposals for overcoming the challenges.

Keywords: Gestational Syphilis; Nursing Care: Basic Health Unit

Resumen

Introducción: La atención gestacional por enfermeras en atención básica define el destino de salud de la embarazada y del bebé. El enfermero, dentro de los protocolos y directrices, realiza consultas de enfermería, medicamentos y procedimientos, derivaciones multidisciplinarias, planifica, gestiona y ejecuta acciones de promoción de la salud individual y colectiva. **Objetivo:** Evaluar las dificultades que enfrentan las enfermeras ante los obstáculos a la atención básica en la sífilis gestacional. **Metodología:** Este estudio es una revisión integradora de la literatura, realizada entre enero y febrero de 2025, en las bases de datos LILACS, BDENF y PMC, utilizando los descriptores y palabras clave sífilis gestacional, atención de enfermería, unidad básica de salud, los cuales fueron cruzados con los operadores booleanos “AND” y “OR”. **Resultados:** En cuanto a los principales resultados, se evidenció que todos los artículos abordaron cuestiones relacionadas al apoyo/orientación profesional a este público tanto en el momento de la acogida en la UBS (unidad básica de salud) como durante y después del tratamiento. Además, se informó la importancia del compañero emocional en el cuidado y la colaboración en el tratamiento de la mujer embarazada con sífilis. **Discusión:** se presentó el punto de vista de diferentes autores respecto al papel de la enfermera en un escenario de sífilis gestacional; Rol, importancia, desafíos y limitaciones del desempeño de este profesional en atención primaria y propuestas para la superación de los desafíos

Palabras clave: Sífilis Gestacional; Atención de Enfermería; Unidad Básica de Salud

1 Introdução

A sífilis é uma infecção sistêmica crônica causada pelo *Treponema pallidum*, sendo uma infecção sexualmente transmissível e também transmitida verticalmente da mãe para o feto. A doença apresenta estágios distintos, incluindo as formas adquirida e congênita. A sífilis adquirida é classificada como recente (menos de um ano) ou tardia (mais de um ano), enquanto a sífilis congênita é definida como recente ou tardia, conforme a idade de início dos sintomas.

A transmissão congênita ocorre quando a gestante infectada não recebe tratamento adequado, permitindo a passagem do *Treponema pallidum* para o bebê por via transplacentária, geralmente entre a 16^a e a 28^a semana de gestação. Nessas circunstâncias, as taxas de transmissão podem alcançar 100% nas fases primária e secundária da doença (Policardo, 2020; Favero, 2019)

Essa patologia configura-se como um grave problema de saúde pública devido à sua alta taxa de transmissão e às severas consequências que pode causar ao feto, incluindo abortamento, natimorto e sepse neonatal. Além disso, pode afetar sistemas como o nervoso central, hematológico e musculoesquelético, bem como órgãos como olhos, rins e pulmões. Apesar de ser uma doença com tratamento relativamente simples, seus desfechos podem ser extremamente prejudiciais ao bebê. Dessa forma, a assistência contínua durante o pré-natal torna-se indispensável (Favero, 2019).

As estratégias de diagnóstico da sífilis gestacional na atenção básica incluem a triagem com o teste Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) e o teste rápido (treponêmico) nos primeiros e terceiros trimestres da gestação, durante o pré-natal, além do tratamento com penicilina G benzatina. Quando as gestantes apresentarem resultado reagente, o acompanhamento do tratamento

e da cura deve ser feito por meio da realização do VDRL. Com relação a isso, é importante destacar a relevância da adesão do parceiro ao tratamento, para a cura de ambos. E que relações sexuais desprotegidas disseminam a contaminação (Cristina, 2020).

Assim, a atenção primária é a porta de entrada para o acompanhamento da gestante no Sistema Único de Saúde (SUS). As equipes de saúde desempenham a busca ativa por território, classificação de risco gestacional, exames complementares, diagnóstico, atendimento odontológico, imunização, realização de atividades educativas, avaliação do estado nutricional e do ganho de peso na gestação, controle da pressão arterial, atenção às queixas comuns na gravidez, acesso ao pré-natal de alto risco, de acordo com o que for necessário, e muitos outros serviços (Lofego, 2019).

O Ministério da Saúde orienta que, na primeira consulta de pré-natal, o enfermeiro deve oferecer à gestante um acolhimento humanizado e esclarecer todas as dúvidas sobre a gestação. A qualidade das orientações nesse primeiro contato é fundamental para garantir a adesão da gestante ao pré-natal e promover uma gestação saudável. Por isso, é preciso que seja executado no tempo certo o exame físico completo, utilizando cinco parâmetros mínimos que são: medição da altura uterina, aferição da pressão arterial, exame da cavidade oral, exame das mamas e exame preventivo de câncer do colo do útero (citologia oncótica); orientações sobre o pré-natal e o puerpério, questionando-as se receberam orientações sobre: alimentação e ganho de peso, amamentação no peito para a criança exclusivamente até completar seis meses, os cuidados com a criança (ex.: higiene da boca, umbigo), a importância do exame preventivo de câncer do colo do útero (exame Papanicolau) e quando deve fazer o próximo; exames complementares realizados (exame de urina, exame de glicemia em jejum, exame de HIV/AIDS, exame de sífilis e exame de ultrassonografia) e prescrição de sulfato ferroso (Carvalho *et al.*, 2021).

A sífilis congênita e a sífilis em gestantes são doenças de notificação compulsória no Brasil desde 1986 e 2005, respectivamente, sendo imprescindível o monitoramento e o controle dessas infecções para a proteção da saúde pública. Informações sobre abortos, nascimentos e nascidos vivos com sífilis congênito devem ser marcas registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). O monitoramento dessas infecções por meio do SINAN é crucial para a eliminação da sífilis, pois fornece dados importantes para o planejamento de estratégias (Silva, 2020). Hodiernamente, existe uma enorme quantidade de subnotificações da sífilis, causando a omissão da quantidade verdadeira de pessoas infectadas. Com isso comprometendo o diagnóstico e tratamento dos pacientes. Outro fato relacionado a este citado, é a dificuldade em tratar os parceiros das gestantes, em detrimento do preconceito velado de que serviços de saúde são apenas para mulheres. Outro ponto, é a despreocupação masculina com a sua própria saúde ligado ao desconhecimento acerca da sífilis (Holztrattner, 2019).

Com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde tem se comprometido cada vez mais com a promoção de uma maternidade segura (CRUZ, 2014).

Uma das estratégias mais recentes para reduzir as altas taxas de morbimortalidade materno-infantil no Brasil e melhorar a qualidade das Redes de Atenção Materno-Infantil em todo o território nacional foi a criação da Rede Cegonha. Esse programa tem como prioridade a Estratégia de Saúde da Família como principal porta de entrada no Sistema de Saúde, visando garantir a detecção precoce e a intervenção em situações de risco, além de um sistema de referência hospitalar eficiente e da qualificação da assistência ao parto (Brasil M. d., PORTARIA Nº 1.459- Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS (Carvalho *et al.*, 2021)

Vale destacar, que a enfermagem como profissional que realiza o pré-natal na atenção básica tem um papel importante para o rompimento da cadeia de transmissão, pois o mesmo é responsável pelo diagnóstico precoce e tratamento da gestante, incluindo o parceiro para que não haja reinfecção. Para isso devem ser desenvolvidas ações que envolvem educação em saúde, e orientações acerca do uso do preservativo nas relações sexuais (Costa, 2018).

Mostra-se dessa forma, que a problemática é evidenciada pela: fragilidade da educação em saúde, falta de conhecimento de alguns profissionais acerca deste cuidado, subnotificação da doença, falhas no tratamento da mulher e do parceiro. Com base no esboço o presente estudo tem como objetivo, identificar os impactos causados pela assistência do enfermeiro na sífilis gestacional no âmbito da unidade básica de saúde.

2 Materiais e métodos

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura. Para a condução da pesquisa, utilizou-se a estratégia “População/Problema, Interesse e Contexto” (PICo), em que o “P” refere-se às gestantes com sífilis, o “I” representa o enfermeiro, e o “Co” à unidade básica de saúde. Dessa forma, a questão norteadora elaborada com base no acrônimo foi: Quais são os impactos da assistência do enfermeiro na sífilis gestacional.?

Para a seleção dos artigos, foram consultadas seis bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), BDEF (Base de Dados em Enfermagem), ambas acessadas via Portal BVS (Biblioteca Virtual em Saúde); PubMed/Medline (National Library of Medicine); Scopus (Base de Dados Multidisciplinar da Elsevier); CINAHL (Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature); e Web of Science, acessada por meio do Portal de Periódicos CAPES.

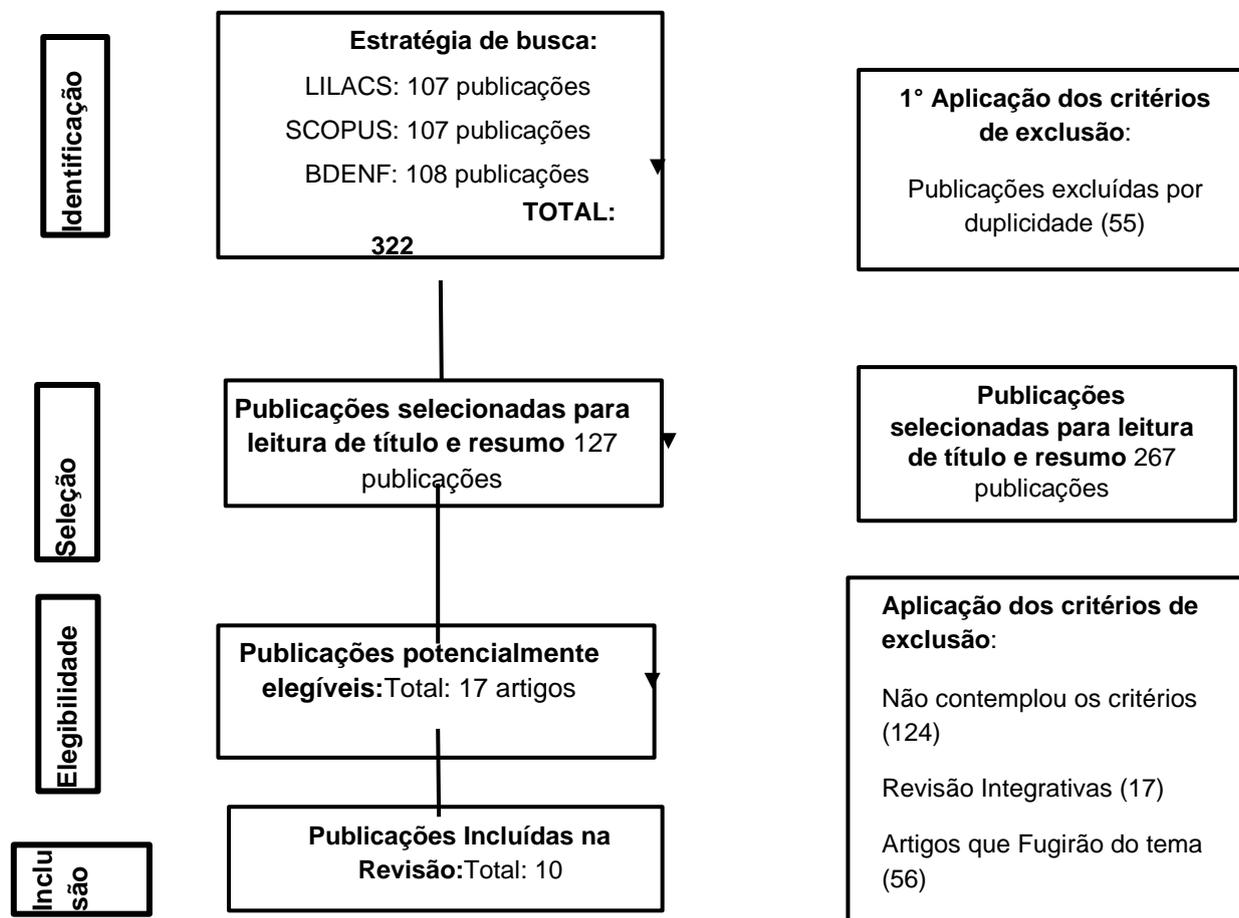
A busca pelos artigos foi conduzida entre Janeiro e Fevereiro de 2025, utilizando descritores controlados, descritores não controlados e palavras-chave. A combinação desses termos foi realizada por meio dos operadores booleanos "AND" e "OR", com o objetivo de ampliar o escopo da pesquisa e maximizar o número de estudos relevantes identificados.

Os descritores utilizados foram extraídos do DECS (Descritores em Ciências da Saúde), disponível no Portal BVS, e do MeSH (Medical Subject Headings), da National Library of Medicine. Entre os descritores e palavras-chave pertencentes ao mesmo acrônimo da estratégia PICO, foi utilizado o operador "OR", enquanto para a combinação entre acrônimos diferentes foi empregado o operador "AND". A seleção dos artigos foi realizada de forma independente por dois revisores. O processo de busca e seleção dos estudos seguiu as recomendações PRISMA e Diretrizes de revisão integrativa. Os critérios de inclusão definidos para esta revisão foram: estudos primários, de abordagem qualitativa, que tratassem especificamente da temática em questão.

Foram excluídas pesquisas que não tratassem da assistência de enfermagem na sífilis gestacional ou que fossem artigos duplicados. Para abranger o número máximo de estudos no processo revisional, delimitou-se o período de publicação entre 2019 e 2024, sem restrições quanto ao idioma durante as buscas.

Os estudos qualitativos foram incluídos independentemente de suas abordagens metodológicas. A delimitação para estudos qualitativos justificou-se pela capacidade metodológica desse tipo de pesquisa em explorar aspectos subjetivos, como percepções, sentimentos e vivências relacionados ao cuidado oferecido pelo enfermeiro às gestantes portadoras de sífilis. Ao final da primeira etapa de avaliação, obteve-se uma amostra de 322 na primeira etapa somando os artigos dos bancos de dados BVS e PUBMED, já na segunda etapa foram retirados 55 artigos duplicados em que o DOI dos artigos foi encontrado em ambos os bancos de dados, restando assim 267 artigos para seleção, na terceira sobre elegibilidade foram excluídos 124 artigos por não atenderem os critérios de busca, 17 por se tratarem de artigos de revisão e 70 por apresentarem estrutura incompleta nos bancos de dados, para quarta etapa foram excluídos 56 por não se tratar da Assistência/Enfermagem, sendo assim 70 foram contemplados para leitura na íntegra foram excluídos 60 artigos, posteriormente foram selecionados 10 artigos para revisão literária deste artigo.

Figura 1: fluxograma para representação da busca e seleções dos artigos inclusos e excluídos na revisão



Fonte: Elaborado pelo autor (2025)

3 Discussão

Constatou-se que, dos 10 artigos analisados, as publicações se concentraram entre os anos de 2019 e 2024. A maior parte dos artigos (três) foi publicada em 2021, representando 30%. Os anos de 2020 e 2023 apresentaram dois artigos cada, correspondendo a 20% de cada período. Já os anos de 2019, 2023 e 2024 contribuíram com um artigos cada (10%). Em relação aos principais resultados evidenciou-se que todos os artigos versavam sobre questões referentes ao apoio profissional/orientações a esse público tanto no momento de acolhida na UBS (unidade básica de saúde) quanto durante e após o tratamento. Além disso, foi relatado a importância do parceiro afetivo no cuidado e colaboração ao tratamento da gestante com sífilis.

Acerca dos cuidados prestado pelo profissional de enfermagem à gestante com os sífilis, os artigos em sua maioria, relataram que os cuidados fornecidos pelos profissionais de enfermagem

às gestantes diagnosticadas com sífilis estão centrados, predominantemente, em ações educativas, no fortalecimento do vínculo com a paciente e na realização de encaminhamentos adequados. Esses cuidados incluem desde o acompanhamento sistemático do pré-natal até a identificação precoce de sinais de infecção, garantindo a adesão ao tratamento preconizado e a minimização de complicações maternas e neonatais.

Quadro 2. Síntese de artigos incluídos na revisão integrativa

AUTORES/ANO	TÍTULO	BASE DE DADOS	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
Maria <i>et al.</i> , 2024	Integração da vigilância e atenção à saúde no tratamento da sífilis gestacional: análise dos indicadores do PQAVS e do Previne Brasil na Paraíba.	LILACS	Descritivo	Em relação ao webquestionário, houve a participação de 142 profissionais, dos quais 85% realizam o tratamento terapêutico preconizado pelo Ministério da Saúde para a APS. Desse modo, deve ser ressaltada a importância da ampliação da oferta de testes para sífilis, dos insumos para o tratamento adequado e da qualificação dos profissionais e da informação em saúde.
Oliveira <i>et al.</i> , 2023	Desafios da implementação da Rede Cegonha: reflexões sobre planejamento e avaliação de serviços de acolhimento com classificação de risco obstétrico.	LILACS	Descritivo	Benefícios da rede cegonha para gestantes e enfermeiros.
Gomes <i>et al.</i> , 2023	“São tantas orientações”: práticas de enfermeiros na atenção pré-natal durante o	LILACS	Descritivo	Consulta de enfermagem e seus impactos na mãe e no bebê.
	terceiro trimestre gestacional			

Caitano <i>et al.</i> , 2022	Educação massiva em saúde por meio da mediação tecnológica: análises e impactos sobre a epidemia de sífilis no Brasil	MEDLINE	Qualitativa	Programas de treinamento aumentam a adesão ao manejo correto de casos.
Auxiliadora <i>et al.</i> , 2021	Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de Atenção Básica.	SCIELO	Estudo ecológico e longitudinal	Relação direta entre maior cobertura do pré-natal e detecção precoce da sífilis.
Gomes <i>et al.</i> , 2021	Só sei que é uma doença": conhecimento de gestantes sobre sífilis.	LILACS	Qualitativa e descritiva	Eficácia de testes rápidos no pré-natal; recomendação de implementação em áreas de difícil acesso.
Cunha <i>et al.</i> , 2021	Educação em saúde como uma estratégia na prevenção da sífilis na Atenção Primária a Saúde.	SCIELO	Descritivo	O envolvimento comunitário propaga conhecimento, e por conseguinte, a redução significativa da incidência de casos e aumento da procura por tratamento.
Karla <i>et al.</i> , 2020	Perspectiva dos enfermeiros sobre a assistência pré-natal no âmbito da Estratégia Saúde da Família	LILACS	Descritiva exploratória	Proposta de diálogo com o paciente para investigação e encaminhamento multiprofissional.
Vanessa <i>et al.</i> , 2020	Construção coletiva de um fluxograma para acompanhamento das gestantes com sífilis no município de São José-SC.	LILACS	Qualitativa	Políticas regionais precisam de alinhamento com diretrizes nacionais para maior efetividade.

Andiara <i>et al.</i> , 2019	Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros	LILACS	Qualitativo	Resultados apontam a existência de um cenário de assistência à gestante com sífilis, contudo, com ações minimamente articuladas. Os enfermeiros apresentam dificuldades que podem interferir no cuidado prestado, como a frágil captação das gestantes e parceiros, e falta de envolvimento da gestão municipal.
------------------------------	--	--------	-------------	--

3,1 Cobertura ampliada do pré-natal

De acordo com Auxiliadora *et al.*, (2021), a cobertura da assistência pré-natal no Brasil vem apresentando crescimento contínuo desde 1990, abrangendo mulheres com diferentes características demográficas, sociais e reprodutivas. Em consonância com essa análise, Maria *et al.*, (2024) destacam que a ampliação do pré-natal no Brasil desempenha um papel crucial na identificação de grupos-chave em situação de vulnerabilidade, como mulheres em situação de rua, usuárias de drogas e aquelas com parceiros em conflito com a lei. Nesse contexto, o enfermeiro, ao atuar na busca ativa, oferece acolhimento, integração e dignidade a essas populações, valendo-se das redes de atenção disponíveis em cada território.

Conforme Auxiliadora *et al.*, (2021) a expansão do pré-natal permitiu identificar mais casos de sífilis em gestantes; entretanto, tal avanço não foi suficiente para reduzir a incidência de sífilis congênita. Esse paradoxo evidencia que, apesar do diagnóstico precoce, muitas gestantes não têm acesso ao tratamento adequado, o que pode ser atribuído a fatores como o início tardio do pré-natal e a demora nos resultados de exames, culminando em diagnósticos tardios e, conseqüentemente, em intervenções ineficazes. Em apoio a essa perspectiva, Karla *et al.*, (2020) reforçam que a qualidade do cuidado prestado às gestantes está intimamente ligada aos desfechos de saúde materno-infantis, sendo a investigação desse processo uma ferramenta estratégica para gestores e profissionais da saúde. Por isso, torna-se indispensável um diálogo efetivo entre enfermeiros e pacientes.

Segundo a autora Maria *et al.*, (2024) Para que o profissional enfermeiro avalie detecte, por exemplo, a necessidade de acompanhamento multiprofissional ao paciente, e encaminhando dentro dos protocolos com agilidade e atenção. Para atendimentos e

Oliveira *et al.*, (2023) Enfatizam que o enfermeiro deve avaliar e detectar necessidades específicas, como o encaminhamento ágil para acompanhamento multiprofissional, respeitando os protocolos vigentes. Além disso, os serviços oferecidos pelas UBS, como consultas médicas, psicológicas e odontológicas, devem ser integrados à prática do enfermeiro. Nesse sentido, o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) é um exemplo de suporte governamental que fomenta a execução de ações destinadas à redução de patologias e desigualdades sociais, promovendo prevenção, orientação e tratamento equitativos. Assim, o fortalecimento de políticas públicas e ações integradas na atenção à saúde e vigilância é imprescindível para a eliminação da sífilis congênita.

3.2 Acompanhamento do enfermeiro no pré-natal

Conforme Gomes *et al.*, (2023), as consultas de enfermagem representam a maior parte do atendimento clínico durante a gestação, evidenciando a relevância da assistência de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS). Essa atuação impacta positivamente os desfechos relacionados à sífilis gestacional, reduzindo riscos como internações, morte perinatal e prematuridade.

A gestão do cuidado no pré-natal, segundo os autores, promove maior segurança e confiança às gestantes, que frequentemente preferem o atendimento realizado pelo enfermeiro, destacando a escuta ativa, a prescrição segura e a solicitação de exames.

Araújo *et al.*, (2019) argumentam que o cuidado integral à gestante e ao cônjuge envolve uma equipe multiprofissional composta por enfermeiros, médicos, farmacêuticos, psicólogos e assistentes sociais. Esse trabalho colaborativo, muitas vezes organizado por meio de Projetos Terapêuticos Singulares, reforça o impacto positivo na saúde coletiva.

Por sua vez, Gomes *et al.*, (2021) enfatizam a importância do enfermeiro no esclarecimento das gestantes e seus parceiros quanto ao uso de preservativos e à adesão ao tratamento. A busca ativa de casais que interromperam o tratamento é essencial, especialmente porque a sífilis é uma doença de notificação compulsória. Assim, a administração adequada de penicilina benzatina, o início precoce do tratamento e a documentação do declínio do título do teste não treponêmico são medidas fundamentais para prevenir a sífilis congênita, sobretudo em áreas de difícil acesso e vulnerabilidade

social.

Para garantir um tratamento eficiente de gestantes com sífilis, é fundamental considerar diversos fatores clínicos e assistenciais. Entre eles, destacam-se: a administração de penicilina benzatina, o início do tratamento até 30 dias antes do parto, a escolha do esquema terapêutico conforme o estágio clínico da infecção, o cumprimento dos intervalos recomendados entre as doses, a avaliação do risco de reinfecção, e a documentação da redução do título no teste não treponêmico. Além disso, outras medidas terapêuticas devem ser adotadas conforme os protocolos vigentes. A realização de testes rápidos no pré-natal, com ênfase nas áreas de difícil acesso e maior vulnerabilidade, também é essencial para garantir que todas as pacientes recebam atendimento digno, claro e sensível

Segundo a autora, Andiara *et al.*, 2019 Consoante a isso, tanta a gestante quanto o parceiro na intersetorialidade e interprofissionalidade do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Centro de Atenção Psicossocial na promoção e cuidado à saúde mental das grávidas e de toda a família. Recebem do enfermeiro o norteamento do cuidado e atenção, E quando detectadas em sofrimento psíquico, são convidadas ao encaminhamento por meio do processo de enfermagem. Dessa forma, são implementadas intervenções, com a finalidade de extinguir riscos preveníveis (alterações mentais drásticas, suicídio) , obter resultados satisfatórios e atender as necessidades das pessoas.

3.3 Educação em saúde como impacto na redução de casos de sífilis

De acordo com Vanessa *et al.*, (2020), Gomes *et al.*, (2021) a educação em saúde é uma das ações fundamentais realizadas pelo profissional enfermeiro. Para que programas de melhoria na qualidade da saúde sejam efetivos, é essencial que as políticas de cada região estejam alinhadas com as diretrizes nacionais. Nesse contexto, o conhecimento assume um papel libertador, pois fortalece a relação enfermeiro-paciente, tornando-a recíproca e promovendo um vínculo de solidariedade e participação ativa.

Ademais, Caitano *et al.*, (2022) destaca o PROJETO “SÍFILIS NÃO!” como uma iniciativa inovadora desenvolvida pelo Ministério da Saúde. Esse projeto, composto por

54 Cursos Online Abertos ao Público oferecidos por meio do Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde (AVASUS), foi estruturado com base na disseminação de conhecimento acessível e de qualidade. Como resultado, milhares de profissionais de saúde e cidadãos foram capacitados, o que contribuiu significativamente para a redução da sífilis no Brasil.

Consequentemente, o projeto impulsionou a resiliência e a capacidade de resposta do sistema de saúde, especialmente no âmbito do SUS. Assim, ficou evidente que, quando bem planejada, a educação em saúde tanto pública quanto online promove a inclusão, a equidade e o acesso ao conhecimento, oferecendo oportunidades de aprendizado contínuo para todos. Em última análise, o conhecimento se torna uma ferramenta indispensável para a transformação social e o fortalecimento das ações em saúde.

Segundo o autor Vanessa *et al.*, (2020) apresenta-se como um diferencial para realizar educação em saúde em um processo que estimule a indagação, o diálogo, a reflexão e a ação compartilhada, elevando o conhecimento dos participantes. Para que a educação em saúde aconteça, é necessário posicionamento de liderança pelo enfermeiro, interesse pela realidade, e as expectativas de cada indivíduo, para que possam priorizar as necessidades dos usuários, e não apenas as exigências medicamentosas. Em concordância com o que foi citado acima, Segundo o autor Cunha *et al.*, (2021), quando presenciou um momento de ação no combate a sífilis gestacional, percebeu-se que a maioria do público em questão encontrava-se intimidado e desconcentrado. em seguida, realizou -se uma explicação acerca da doença, em linguagem simples, na qual foi destacado os principais aspectos que envolvem a doença.

Neste momento, usou-se do material abrangido no folder, para que os pacientes acompanhassem a fala do profissional e levassem este material como um lembrete, e também uma maneira de propagação. Como resultado da palestra e início da dinâmica e por consequência a roda de conversa, os pacientes se mostraram interessados com a interação descontraída, por conseguinte levantaram questionamentos sobre imunidade contra sífilis, se quando gestante, a mulher transmitir a doença ao bebê, os malefícios ao bebê, relataram sobre a dor do medicamento usado no tratamento da doença, questionaram sobre o diagnóstico e se o mesmo poderia ser realizado na UBS gratuitamente, e por final, contaram alguns casos de pessoas próximas com a patologia em questão.

Ainda conforme Vanessa *et al.*, (2020), a educação em saúde se destaca por estimular a indagação, o diálogo, a reflexão e a ação compartilhada, elevando o nível de conhecimento dos participantes. Para que essas práticas sejam efetivas, é necessário que o enfermeiro assuma um papel de liderança, demonstrando interesse pela realidade e pelas expectativas de cada indivíduo. Dessa forma, torna-se possível priorizar as necessidades dos usuários, indo além das simples demandas medicamentosas.

Em consonância com essas ideias, Cunha *et al.*, (2021) descreve um momento de ação no combate à sífilis gestacional, no qual o público-alvo inicialmente demonstrava intimidação e falta de atenção. Posteriormente, uma explicação sobre a doença foi apresentada em linguagem simples, destacando seus principais aspectos. Nessa ocasião, materiais informativos, como folders, foram utilizados para complementar as explicações e serviram como lembretes e ferramentas de propagação da informação.

Em concordância ao autor acima, Cunha *et al.*, (2021) Descreve que as práticas de educação em saúde envolvem todos segmentos que valorizam a prevenção e promoção tanto quanto as práticas curativas, de forma a ajudar a população que necessita construir e aprimorar seus conhecimentos e aumentar sua autonomia nos cuidados individuais e coletivos.

4 Conclusões

Em síntese, esta revisão enfatiza a necessidade urgente de reforçar o papel do enfermeiro na assistência pré-natal de gestantes com sífilis, destacando a relevância dessa atuação para a saúde pública. A eficácia desse trabalho está intimamente ligada à integração das ações de enfermagem com os serviços de saúde, o que exige uma abordagem coordenada entre diferentes níveis de atenção e, principalmente, a implementação de políticas públicas bem estruturadas. Além disso, é fundamental que haja investimentos contínuos na capacitação e no aperfeiçoamento dos profissionais de enfermagem, garantindo que estejam preparados para lidar com as especificidades do atendimento às gestantes com sífilis e suas vulnerabilidades.

Valorizar o enfermeiro como protagonista central na assistência à saúde

é um passo essencial para a construção de um sistema de saúde mais eficiente, humanizado e inclusivo. Reconhecer essa importância não apenas reforça o papel desses profissionais na promoção da saúde, mas também contribui de forma significativa para a redução da incidência de sífilis congênita, impactando diretamente na melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil. Essa valorização é um ponto chave para promover a equidade no acesso aos cuidados de saúde, garantindo que todas as gestantes, independentemente de suas condições socioeconômicas, recebam o apoio necessário para um acompanhamento adequado e eficaz.

Além disso, o fortalecimento da atuação dos enfermeiros deve ser acompanhado de ações estratégicas voltadas à redução das desigualdades no acesso à saúde. Isso inclui o desenvolvimento de novas abordagens educacionais e interculturais, que possam atender de maneira mais precisa às necessidades de grupos específicos, como aquelas em situação de vulnerabilidade social, cultural e econômica.

Também é fundamental a criação de estratégias inovadoras para o suporte psicológico às gestantes, promovendo o cuidado integral, que abarca não só a saúde física, mas também a saúde mental e emocional dessas mulheres.

Ademais, a ampliação das práticas de enfermagem na atenção básica, integrada a políticas de saúde inclusivas e intersetoriais, é essencial para garantir a eliminação da sífilis congênita. A atuação da enfermagem, alinhada a essas políticas, não apenas contribui para a erradicação de doenças evitáveis, mas também fortalece o sistema de saúde como um todo, assegurando um atendimento de qualidade e com equidade. É imperativo que, ao ampliar o alcance das práticas de enfermagem, se criem condições para uma assistência integral e eficaz, promovendo gestação segura e saudável para todas as mulheres, sem distinção de suas condições sociais, culturais ou geográficas. Portanto, a promoção da saúde materno-infantil e a eliminação da sífilis congênita dependem de uma atuação conjunta entre enfermeiros, gestores e outros profissionais da saúde.

A criação de um ambiente propício para o fortalecimento da prática de enfermagem, juntamente com políticas públicas eficientes e inclusivas, será crucial para garantir que todas as gestantes tenham acesso a cuidados adequados e possam vivenciar uma gestação saudável e segura.

Referências

- ANDIARA, M. *et al.* Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros. **Rev Rene (Online)**, p. e41194–e41194, 2019Fortaleza 2019 Epub 07-Out-2019. Acesso em 15 de nov.
- AUXILIADORA, M.; AQUINO, R. Associação entre as taxas de incidência de sífilis gestacional e sífilis congênita e a cobertura de pré-natal no Estado da Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública (Online)**, p. e00209520–e00209520, 2021.
- CARVALHO, B. *et al.* Sífilis congênita e sífilis gestacional na região sudeste do Brasil: um estudo ecológico / Congenital syphilis and gestational syphilis in the southeast region of Brazil: an ecological study. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 27642–27658, 13 dez. 2021.
- CAITANO, ALEXANDRE R *et al.* Massive health education through technological mediation: Analyses and impacts on the syphilis epidemic in Brazil. **Front Public Health**, p. 944213–944213, 2022.
- CARLA, L. *et al.* Perspectiva dos enfermeiros sobre a assistência pré-natal no âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Rev. enferm. UFSM**, p. 44–44, 2020.
- COSTA, L. D. *et al.* **CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS QUE REALIZAM PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE O MANEJO DA SÍFILIS**. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-979718>>. Acesso em: 24 nov. 2024.
- CRISTINA, D. *et al.* Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 3, 1 jan. 2020.
- CUNHA, A. G.; Coelho, a. k. R.; Souza I. C.; Leão, B. B.; Guedes, M. I.; Coelho, D. M.; Pereira, M. E. M.; Sotero, M. P.; Martins, M. C. A. L.; Aguiar, M. C.; Biasi, D. H.; Magalhães, A. A.; Santos, J. L.L. Educação em saúde como uma estratégia na prevenção da sífilis na Atenção Primária a Saúde. **Rev. Research Society and development** October 2021 V. 10 n.14 P-22101421525.
- DE, D.; LARA; BARBOSA, N. Educação interprofissional em uma Faculdade Federal de Odontologia: uma análise exploratória. **Revista Sustinere**, v. 9, n. 2, p. 498–513, 26 jan. 2022.
- FAVERO, Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal. **Arch. Health. Sci.** 2019 jan-mar: 26(1):2-8. DOI: 10.17696/2318-3691.26.1.2019.1137.
- Gomes *et al.* “Só sei que é uma doença”: conhecimento de gestantes sobre sífilis. **Rev. bras. promoç. saúde (Online)**, p. 1–10, 2021. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1152110>.
- GOMES, JS, Sá MLH, Oliveira KNS, Oliveira RS, Quirino GS, Ferreira Júnior AR, et al. “São tantas orientações”: práticas de enfermeiros na atenção pré-natal durante o terceiro trimestre gestacional. **J. nurs. health.** 2023; v. 13(3):e13324873. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v13i3.24873>.
- LOFEGO, LÉA [UNESP. **Organização da atenção pré-natal na rede regional.**

Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/items/962dfe04-9602-4d75-8427-6769f0b4abbb>>.
Acesso em: 24 nov. 2024.

MARIA, et al. Integração da vigilância e atenção à saúde no tratamento da sífilis gestacional: análise dos indicadores do PQA VS e do Previne Brasil na Paraíba.

NUNES, J. T. *et al.* Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 4875–4884, 2017.

NUNES, P. S. *et al.* Sífilis gestacional e congênita e sua relação com a cobertura da Estratégia Saúde da Família, Goiás, 2007-2014: um estudo ecológico*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, n. 4, 1 nov. 2018.

OLIVEIRA, *et al.* Desafios da implementação da rede cegonha: reflexões sobre planejamento e avaliação dos serviços de acolhimento com classificação de risco obstétrico. **Rev. Ciênc. Plur**, p. 29306–29306, 2023.

POLICARDO, S. *et al.* Sífilis adquirida: dificuldades para adesão ao tratamento. **Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería**, v. 10, n. 1, p. 38–46, 2020.

SANTOS *et al.* Assistência pré-natal a gestante com diagnóstico de sífilis. **Rev. enferm. atenção saúde**, p. 18–33, 2016.

VANESSA, S. *et al.* Construção coletiva de um fluxograma para acompanhamento das gestantes com sífilis no município de são josé-sc. **Cogit. Enferm. (Online)**, p. e65361–e65361, 2020.