

## Educação em Saúde na Adesão ao Tratamento da Sífilis na Gestação: Desafio do Enfermeiro na Atenção Primária

Health Education in Adherence To Syphilis Treatment During Pregnancy: A Challenge for Nurses in Primary Care  
Educación Sanitaria para la Adherencia al Tratamiento de la Sífilis Durante el Embarazo: Un Reto para las Enfermeras de Atención Primaria

### RESUMO

A sífilis é um grande problema de saúde pública no Brasil, especialmente em gestantes com a transmissão vertical da sífilis. Assim, é de suma importância a conscientização da prevenção e tratamento para enfrentamento do problema. Como objetivo identificar evidências científicas disponíveis na literatura acerca de intervenções educativas do Enfermeiro sobre a adesão ao tratamento da sífilis das gestantes e parceiros. Metodologia: Trata-se de um estudo bibliográfico, do tipo revisão integrativa da literatura, foi realizado um levantamento na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), especificamente nas bases LILACS, MEDLINE, BDNF e SCIELO, sendo utilizados os descritores: Enfermagem; gestante; Sífilis; cuidado pré natal. Resultados: A partir da análise dos 08 artigos, foi possível elaborar um consolidado das estratégias utilizadas pelos enfermeiros, dentre elas: adoção de práticas educativas; estratégias de busca ativa; orientações sobre prevenção e tratamento. Conclusão: Concluiu-se que os enfermeiros possuem percepção ampla acerca dos fatores que interferem para a adesão das gestantes ao tratamento de sífilis e seu parceiro. Ficou clara a necessidade de atividades educativas durante o pré-natal que ofereçam informações às pacientes sobre a sífilis e demais IST's. A assistência pré-natal deve ser considerada uma grande oportunidade para implantação de ações de prevenção e promoção   saúde.

**DESCRITORES:** Educação em saúde; Enfermagem; gestante; Sífilis; Atenção Básica.

### ABSTRACT

Syphilis is a major public health problem in Brazil, especially among pregnant women due to vertical transmission. Therefore, raising awareness about prevention and treatment is crucial to addressing the problem. The objective was to identify available scientific evidence in the literature regarding educational interventions by nurses on adherence to syphilis treatment among pregnant women and their partners. Methodology: This is a bibliographic study, an integrative literature review. A search was conducted in the Virtual Health Library (VHL), specifically in the LILACS, MEDLINE, BDNF, and SCIELO databases, using the following descriptors: Nursing; pregnant women; Syphilis; prenatal care. Results: From the analysis of the 8 articles, it was possible to consolidate the strategies used by nurses, including: adoption of educational practices; active search strategies; and guidance on prevention and treatment. Conclusion: It was concluded that nurses have a broad understanding of the factors that interfere with pregnant women's adherence to syphilis treatment and that of their partners. The need for educational activities during prenatal care that provide patients with information about syphilis and other STIs was made clear. Prenatal care should be considered a great opportunity to implement prevention and health promotion actions.

**DESCRIPTORS:** Health education; Nursing; pregnant women; Syphilis; Primary Care.

### RESUMEN

La sífilis es un importante problema de salud pública en Brasil, especialmente entre las mujeres embarazadas debido a la transmisión vertical. Por lo tanto, sensibilizar sobre la prevención y el tratamiento es fundamental para abordar este problema. El objetivo fue identificar la evidencia científica disponible en la literatura sobre las intervenciones educativas de enfermería para la adherencia al tratamiento de la sífilis en mujeres embarazadas y sus parejas. Metodología: Se realizó un estudio bibliográfico, una revisión integrativa de la literatura. Se llevó a cabo una búsqueda en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), específicamente en las bases de datos LILACS, MEDLINE, BDNF y SciELO, utilizando los siguientes descriptores: Enfermería; mujeres embarazadas; sífilis;

atenci o prenatal. Resultados: Del análisis de los 8 artículos, se logró consolidar las estrategias utilizadas por el personal de enfermería, incluyendo: la adopción de prácticas educativas; estrategias de búsqueda activa; y orientación sobre prevención y tratamiento. Conclusión: Se concluyó que el personal de enfermería posee un amplio conocimiento de los factores que interfieren con la adherencia al tratamiento de la sífilis en las mujeres embarazadas y sus parejas. Se evidenció la necesidad de realizar actividades educativas durante la atención prenatal que brinden a las pacientes información sobre la sífilis y otras ITS. La atención prenatal debe considerarse una excelente oportunidad para implementar acciones de prevención y promoción de la salud.

**DESCRIPTORES:** Educación para la salud; Enfermería; Mujeres embarazadas; Sífilis; Atención primaria.

**RECEBIDO EM:** 17/05/2025 **APROVADO EM:** 03/06/2025

**Como citar este artigo:** Spezani BOD, Gracio ALR, Paix o SOP, Louzada BCS, Teodoro SAC, Carvalho SR. Educa o em Saúde na Ades o ao Tratamento da Sífilis na Gesta o: Desafio do Enfermeiro na Aten o Primária. Saúde Coletiva (Edi o Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];16(103):18762-18779. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v16i103p18762-18779

**ID** **Bruno de Oliveira Dias Spezani**  
Doutor em Bioética,  tica aplicada e Saúde Coletiva ENSP/FIOCRUZ. Centro Universitário Augusto Motta - UNISUAM.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8921-9532>

**ID** **Andréa Lucia Reis Gracio**  
Graduada em Enfermagem-UNISUAM  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5490-2164>

**ID** **Simone de Oliveira Paixão**  
Mestre em Educa o, Gestão e Difusão em Biotécnicas-IBqM/UFRJ.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4404-8738>

**ID** **Barbara Christiane da Silva Louzada**  
Graduada em enfermagem- Faculdade Luiza de Marillac  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6984-2309>

**ID** **Sheila de Assis Costa Teodoro**  
Gradua o em Enfermagem e Obstetricia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro-UFRJ.  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5053-1360>

**ID** **Silvia Regina Carvalho**  
Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2497-9930>

## INTRODU O

O presente artigo tem como objeto de investiga o Educa o em saúde a adesão ao tratamento da sífilis em gestantes: desafio do Enfermeiro na Aten o Básica.

A sífilis é uma Infec o Sexualmente Transmissível (IST), ocasionada por uma bactéria sist mica, que evolui de forma cr nica e por vezes de modo silencioso, causada pelo agente etiológico *Treponema pallidum*. Quando não tratada, a patologia pode apresentar várias manifesta es clínicas em diferentes estágios. A sífilis pode ser classificada em sífilis recente (primária, secundária, latente recente) e tardia (latente tardia e terciária). Os estágios considerados com maior risco de transmissão são primários e secundários<sup>4</sup>.

Segundo<sup>13</sup> trata-se de uma doença infecocontagiosa cr nica, curável, causada

pela bactéria *Treponema pallidum*. A via sexual é a principal forma de transmissão, causando a sífilis adquirida. As gestantes positivas para sífilis (sífilis gestacional), que não realizaram o tratamento ou foram tratadas de forma inadequada, podem transmitir a infec o para o feto pela via transplacentária ou durante o parto vaginal, caso haja a presença de lesões genitais maternas no canal de parto (sífilis congênita).

Nos últimos anos o grau de contamina o teve um grande aumento, através das notifica es realizadas nas consultas de pré-natal, por esse motivo a importância da detec o da doença em tempo hábil é fundamental, sendo então logo no primeiro trimestre para realizar os exames necessários e o tratamento mais rapidamente<sup>6</sup>.

A sífilis em gestante se tornou uma doença de notifica o compulsória pelo seu agravo e em busca de controlar a sua trans-

missão na popula o, instituindo assim políticas de saúde pública. A notifica o foi instituída pela portaria n 33 de 14 de junho de 2005. Na primeira consulta de pré-natal a gestante deve fazer o exame para a detec o da infec o da sífilis e repetir no 3  trimestre de gesta o e horas antes do parto (independentemente dos resultados anteriores), e em caso de abortamento<sup>3</sup>.

Acredita-se que a sífilis é transmitida principalmente pela rela o sexual e, devido à capacidade da espiroqueta em atravessar a barreira placentária, o feto também pode ser acometido e adquirir a sífilis congênita. Compreende-se, dessa forma, que a sífilis pode ser classificada em adquirida e congênita, sendo que a sífilis adquirida pode ainda ser dividida em fases primária, secundária, terciária e períodos de latência. Ressalta-se que as fases da sífilis são caracterizadas por lesões dis-

tintas em órgão e tecidos e, quando o tratamento não é realizado, a sífilis torna-se cr nica<sup>7</sup>.

Durante o primeiro e o terceiro trimestre de gravidez são solicitados exames preventivos, dentre eles está o da VDRL, por isso a importância do pré-natal, que deve ser iniciado antes da décima quarta semana de gestação. Entretanto, observa-se um reduzido conhecimento por parte das gestantes com relação aos malefícios que a sífilis não tratada possa causar ao recém-nascido, notando-se que muitas vezes as parturientes não d o a importância necessária ao pré-natal, julgando serem saudáveis e não necessitarem de acompanhamento<sup>10</sup>.

A Sífilis Cong nita (SC) tem o seu acontecimento quando a mãe infectada transmite por meio da placenta a doenç  para o beb , podendo está infecção ser transmitida em qualquer estágio para o feto. Diversificadas consequências da doenç  para o beb  são direcionadas de acordo com a gravidade da patologia na mãe, podendo haver o risco de abortos espontâneos, parto precoce e ao nascer   crianç a pode apresentar os sinais e sintomas da doenç . A SC tem suas manifestações caracterizadas com variações relacionadas à sua ocorrência nos primeiros anos de vida (SC precoce) e após um ano de idade (SC tardia)<sup>11</sup>.

Conforme Palhares (2020) além do comprometimento no âmbito do tratamento, a falta de informação acerca da doenç  também compromete o autocuidado, a compreensão de que a mesma pode afetar a crianç a e a realização de exames específicos. Neste sentido, o pré-natal é um momento oportuno para a realização de ações educativas referentes a sífilis, possibilitando ações de prevenção e promoção   saúde.   uma oportunidade das gestantes e seus companheiros tirarem d vidas e serem aconselhados pelos profissionais de saúde.

Portanto, mesmo com as estratégias de promoção e prevenção as infecções sexualmente transmissíveis em especial a sífilis, a atuação do enfermeiro se torna bastante desafiadora para o diagnóstico

e o tratamento, seja por aceitação da doenç  ou por a recusa do tratamento com antibióticoterapia. Para alcanç ar taxas menores é preciso que haja uma mobilização governamental e social, sendo que o profissional enfermeiro tem o desafio de ser o mediador do conhecimento e do acesso aos serviç os de saúde oferecido a gestantes e outros usuários<sup>13</sup>.

Segundo<sup>13</sup> o controle ao tratamento a sífilis o enfermeiro atua em diversas frentes, ao pré-natal esclarecer e direcionar ao parceiro e a gestante o tratamento de maneira correta, com grupos de palestras, visita domiciliar (VD), realizando nessas mulheres o teste rápido (TR) bem com a garantia de tratamento em casos positivos, para um tratamento precoce, minimizando os riscos. Os desfechos negativos da sífilis materna não tratada resulta em 40% de interrupção precoce da gravidez, 11% de morte fetal, e de 12% a 13% de parto prematuro ou baixo peso ao nascer. A sífilis congênita precoce leva a sinais de icterícia, esplenomegalia, anormalidades ósseas, anemia e outros.

A literatura aponta a importância do Enfermeiro em promover ações integrais de Educação em Saúde, que qualifiquem esse atendimento, com bom acolhimento, orientações sobre a necessidade de rastreamento da sífilis durante o Pré-Natal, notificando e realizando busca ativa, a fim de desenvolver um acompanhamento a terapia indicada, e monitorar análises sorológicas evitando complicações e garantindo maior seguranç a para mãe e para o beb <sup>20</sup>.

O enfermeiro pode prevenir a transmissão vertical por meio da promoção da saúde e do autocuidado da mulher e de seu parceiro, além de um pré-natal de qualidade. No ambiente hospitalar, quando a SC é diagnosticada, muitas mães ficam surpresas e chocadas, pois não esperavam que o filho fosse infectado e precisam de apoio e orientação do enfermeiro quanto ao diagnóstico, tratamento e cuidados com a saúde, não só para elas, mas também com o recém-nascido<sup>25</sup>.

Portanto faz-se necessário identificar as dificuldades que o Enfermeiro vem en-

frentando no cotidiano de seu trabalho, especialmente no que se refere a dificuldade de produzir vínculos e estratégia nova do cuidado com os parceiros sexuais das gestantes de modo que os mesmos se comprometam com o cuidado de si e para com a gestante. Desse modo reconhece-se a importância da abordagem do Enfermeiro voltada para os parceiros sexuais de gestantes com sífilis.

Diante do presente contexto, este estudo gerou a seguinte pergunta: "quais as estratégias de adesão utilizadas por enfermeiros da atenção primária a adesão ao tratamento de sífilis em gestantes?", que busca uma profunda investigação, esta abordagem visa além da compreensão, referente a magnitude do problema, mas também identificar lacunas nas estratégias voltadas para a prevenção e tratamento, possibilitando futuras contribuições para o fortalecimento de políticas públicas eficazes ao combate a sífilis, especialmente em sua forma congênita.

Desse modo, essa pesquisa tem como objetivo Identificar evidências científicas disponíveis na literatura acerca de intervenções educativas do Enfermeiro sobre a adesão ao tratamento da sífilis das gestantes e parceiros.

A motivação em abordar essa temática foi iniciada através da vivência do autor em trabalhar com saúde da mulher e cuidados a gestante, tendo grande interesse no aprofundamento e ampliação dos nossos conhecimentos para prestarmos melhor assistência.

Partindo do pressuposto, o presente estudo justifica-se, considerando o aumento na taxa da incidência de mulheres com sífilis e da alta taxa de possibilidade da transmissão vertical intraútero (da mãe para o beb , de até 80%), esse estudo justifica-se pelo fato de que a ocorrência de sífilis na gestação pode acarretar intercorrências para a gestante e o conceito quando não acompanhados de forma adequada. Mesmo com o aumento do número de consultas de pré-natal.

Anualmente, calculam-se dois milhões de casos de gestações afetadas pela doenç a no mundo, sendo responsável por cerca

de 25% de casos de nati-mortos ou abortos espontâneos e 25% dos neonatos tem baixo peso ao nascer ou infecção grave, favorecendo o aumento dos casos de morte pré-natal<sup>4</sup>.

De modo geral, sabemos que a sífilis vem apresentando crescimento nos dias atuais, sobre a gestante, os enfermeiros precisam saber a importância de reconhecer e dimensionar essa mulher a realizar o tratamento o mais rápido possível, seu trabalho em rela o ao tratamento prestado a gestante necessita de grande atenção e empenho em suas condutas. Visando a segurança e promo o a saúde com um conjunto de cuidados com o objetivo de obter melhoras ao atendimento, que possamos fazer com satisfa o aquilo que sabemos e evitarmos riscos e complica es para essa gestante e ao feto.

Pretende-se com este estudo contribuir para melhor qualifica o, partindo do conhecimento, necessidade e prioridades a gestante diante da sífilis em que o enfermeiro utiliza estratégias de voltadas para promover a adesão ao tratamento da sífilis em gestantes e seus parceiros, contribuindo para a prática assistencial e aprimoramento de protocolos, de modo a contribuir, indiretamente, para a redu o dos casos de sífilis congênita e para o fortalecimento das práticas assistenciais na Rede de Aten o   Saúde.

O presente estudo pretende contribuir em três áreas: pesquisa, ensino e serviço: como fonte de pesquisa, pode oferecer aos leitores subsídios atualizados para novos estudos sobre o tema proposto, tornando plausível um maior entendimento sobre o pré natal das gestantes sifil ticas e seus parceiros e a preven o prestada pela assistência de enfermagem ampliando a discussão entre professores e alunos quanto   importância da preven o da sífilis.

Ter  relevância também no âmbito do ensino, contribuindo com uma produ o mais atualizada em pesquisas sobre a adesão ao tratamento das gestantes portadoras de sífilis na Aten o Básica de Saúde (ABS), com a possibilidade de aprofundamento no tema para aqueles que se interessam pelo assunto.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo bibliográfico, do tipo revisão integrativa da literatura a respeito da Educa o em saúde a adesão das gestantes ao tratamento da sífilis.

A escolha do estilo metodológico se deu a partir do entendimento de que a revisão bibliográfica visa a realiza o de um agrupamento de diferentes pensamentos de forma que isso forneça subsídio para a cria o de uma compreensão ampliada acerca do assunto<sup>2,22</sup>.

Para a realiza o de uma revisão bibliográfica com uma qualidade melhor é importante se escolher a técnica que será realizada, o rigor metodológico garante ao autor maior precisão no momento da busca e a efetiva o de uma pesquisa bibliográfica mais sistemática, dessa maneira optou-se para realizar uma revisão bibliográfica do tipo integrativa<sup>2,22</sup>.

A pesquisa teve como base a seguinte pergunta norteadora: “quais os desafios enfrentados por enfermeiros mediante a gestante com diagnóstico de sífilis   adesão ao tratamento”?

A busca foi efetuada através da pesquisa no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na qual foram delimitadas as bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analyses and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de dados de Enfermagem (BDENF).

Optou-se por se utilizar um recorte temporal de publica es dos últimos cinco anos, além de serem empregados os descritores específicos, disponíveis no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), que são eles: Enfermagem; gestante; Sífilis; educa o em saúde; Aten o Básica. Tais descritores serão associados pela utiliza o do operador booleano “AND”.

Para a realiza o da terceira etapa do estudo foram empregados os critérios de inclusão e exclusão. Sendo os critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, disponíveis eletronicamente, de maneira

gratuita, dentro do corte temporal estabelecido, nos idiomas português e inglês, que estejam dentro da temática proposta. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos, que não contemple o tema proposto ou que não estejam coerentes com os descritores estabelecidos; além de disserta es, monografias e teses.

Ressalta-se que a quarta, quinta e sexta etapas da revisão integrativa correspondem à fase de análise, interpreta o, discussão dos resultados encontrados e apresenta o da revisão. Nesta fase foi feita a pr -análise do material mediante a pesquisa nas bases de dados. Os achados foram discutidos e analisados à luz da abordagem qualitativa e do apoio teórico do estudo, após a leitura exaustiva dos artigos as quais facilitar m a análise e discussão, favorecendo a resposta para os objetivos deste estudo.

Para a fase de sele o dos estudos foi realizada a análise dos mesmos, primeiramente através do título, autor e ano de publica o; posteriormente foram analisados os resumos dos artigos e por fim foram lidos os estudos por extenso.

A amostra inicial conteve 1215 artigos, após leitura e aplicabilidade dos critérios, foram selecionados 08 que atendiam na íntegra o objetivo da pesquisa. Os resultados foram apresentados em formato de tabela e discutidos posteriormente. Os principais resultados foram organizados de acordo com a análise temática, estruturando os textos de maneira a formar o alicerce para a discussão das categorias. Foram identificados artigos cujo fluxograma PRISMA apresentar  o sistema de rastreamento e sele o de artigos (Figura 1).

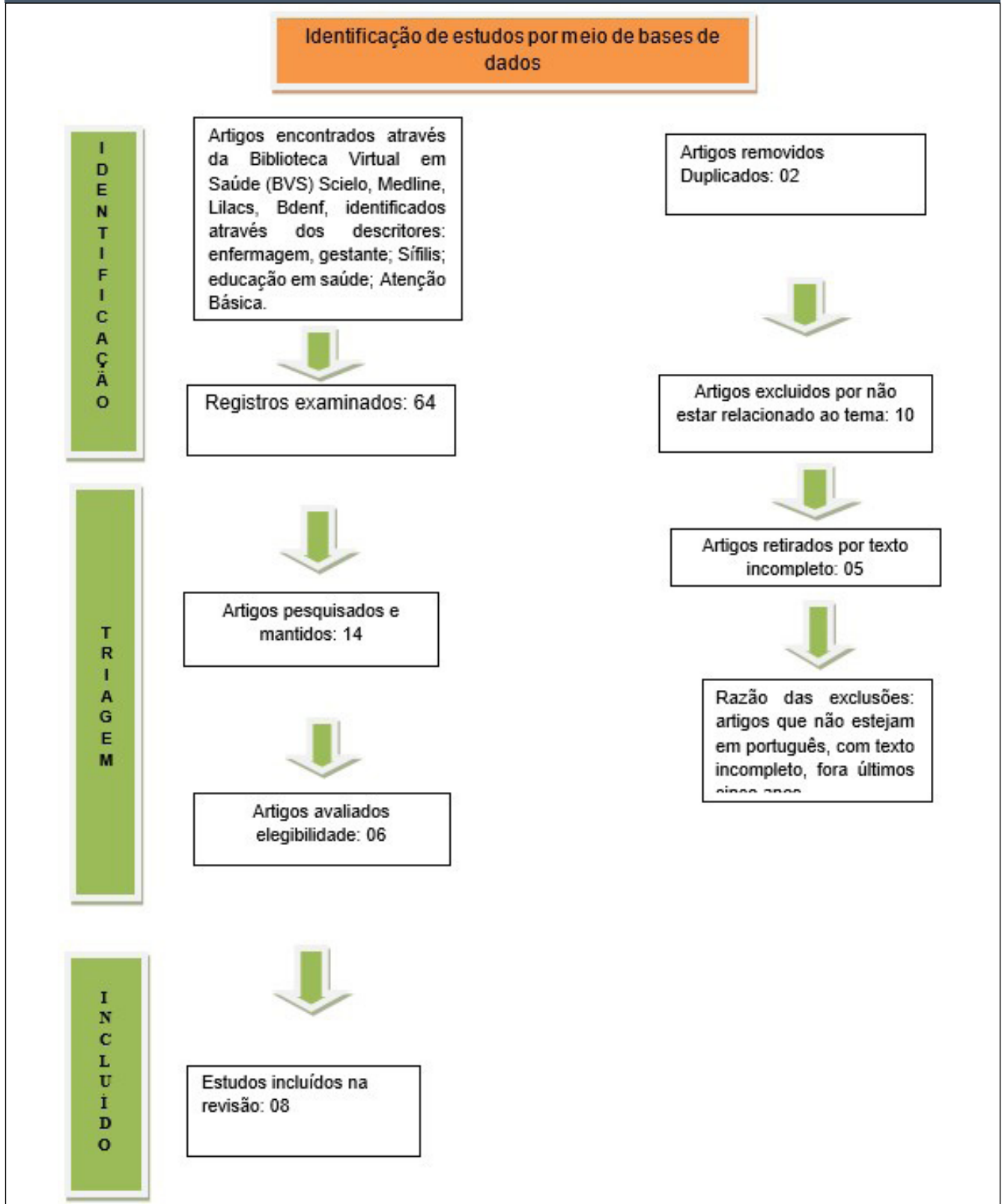
A análise e síntese dos dados extraídos serão realizadas por meio da análise de conteúdo temática. Os dados serão agrupados por similaridade, buscando identificar temas e categorias que respondam aos objetivos específicos desta pesquisa.

No que tange aos aspectos  ticos, por se tratar de uma pesquisa bibliográfica com dados secundários de domínio público, não será necessária a submissão ao Comit  de  tica em Pesquisa (Resolu o CNS n  510/2016). Será assegurado o respeito aos direitos autorais com devida cita o.

# Revisão Integrativa

Spezani BOD, Gracio ALR, Paixão SOP, Louzada BCS, Teodoro SAC, Carvalho SR  
Educação em Saúde na Adesão ao Tratamento da Sífilis na Gestação: Desafio do Enfermeiro na Atenção Primária

Figura 1: Fluxograma da realização da revisão integrativa nas bases de dados.



## RESULTADOS

tigos que compuseram a amostra final do estudo.

Foram selecionados, no total, 08 ar-

**Table 3-Summary of the assessment of the quality of evidence according to GRADE**

N <sup>o</sup>	Título	Autores	Ano	Publica�o	Resultados
01	Os desafios da enfermagem no diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional: uma revisão integrativa	Abreu; Oliveira	2023	Revista Interdisciplinar.	Os principais desafios da enfermagem no diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional são a não realiza�o do pré-natal da gestante e do parceiro na unidade básica de saúde e não entendimento da doença.
02	Consequências da sífilis gestacional na saúde pública: uma revisão integrativa	Carvalho; Aquino; Cardoso	2023	Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública Goiás	O conhecimento restrito das gestantes sobre a sífilis, a reinfecc�o pelo parceiro sexual não tratado e a dificuldade dos profissionais de saúde em diagnosticar e estabelecer o protocolo de tratamento são apontados como o cerne do problema. Ficou evidente a deficiência do pré-natal, do diagnóstico e do tratamento.
03	Assistência e fatores educacionais associados a sífilis congênita em uma maternidade referência: um estudo caso-controlado	Rigo et al	2021	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	a assistência a saúde adequada identificando história previa de sífilis da gestante e educa�o em saúde com melhores informa�es sobre Infec�es Sexualmente Transmissíveis podem ajudar na preven�o de sífilis congênita, o que indica necessidade de melhor abordagem pelos profissionais durante a assistência pré-natal
04	Conhecimento sobre a sífilis e o acompanhamento de gestantes em uma clínica da família da Zona Oeste do Rio de Janeiro	Silva et al	2020	Saúde coletiva 2020; (10) N.52	Baixo �ndice de escolaridade dificultando o entendimento da doença e, na sua maioria, as gestantes fazem o tratamento, mas em contrapartida os parceiros não o realizam por diversos motivos: não são informados da doença pela companheira ou não tomam a medica�o por medo.
05	Constru�o coletiva de um fluxograma para acompanhamento das gestantes com sífilis no município de São José-SC	Silva et al	2020	Cogitare enferm. 25: e65361, 2020	o diagnóstico, acompanhamento e tratamento da sífilis na gesta�o estão relacionados com o manejo adequado, associado a a�es, estratégias e atualiza�es, proporcionando assistência qualificada durante o período gestacional, para efetivamente erradicar a sífilis congênita.
06	Conhecimento das gestantes acerca da Sífilis e a importância da educa�o em saúde	Palhares et al	2020	Brazilian Journal of Health Review	Ficou clara a necessidade de atividades educativas durante o pré-natal que ofereçam informa�es às gestantes sobre a sífilis e as demais doenças sexualmente transmissíveis (DST's). A assistência pré-natal deve ser considerada uma grande oportunidade para implanta�o de a�es de preven�o e promo�o � saúde.
07	Estratégias de adesão ao tratamento para sífilis em gestantes utilizadas pelo enfermeiro da aten�o básica	Santos;Alves Fontenele	2021	RECIMA21	H� necessidade de evolu�o em questões de estratégias para o enfrentamento da sífilis gestacional e congênita. Recomenda-se mais incentivo para a educa�o permanente aos profissionais que prestam atendimento � popula�o.
08	Desafios para a preven�o e controle da sífilis congênita	Mesquita et al	2019	Millenium	Ressalta-se que deve ser considerado e dado ênfase as vulnerabilidades das gestantes, de forma a valorizar suas necessidades e subjetividades para conseguir realizar um pré-natal de qualidade e prevenir e controlar a sífilis congênita

## DISCUSSÃO

A sífilis é uma das infecções sexualmente transmissíveis (IST) mais comuns e continua sendo um problema de saúde pública global, principalmente em idade fértil aumentando os casos de sífilis congênita resultando em consequências devastadoras, o que implica e enfatiza o papel do profissional de saúde e sua qualificação, sendo apontado como um fator determinante a assistência durante o pré-natal. A intervenção e controle da sífilis gestacional é constatada com a ampliação do acesso a cuidados pré-natais de qualidade, identificações de risco para sífilis e ações de prevenção como educação em saúde e tratamento envolvendo os parceiros<sup>1</sup>.

Segundo<sup>8</sup> os autores enfatizam que na atenção primária fica evidente a ocorrência de falhas provenientes dos profissionais de saúde, em decorrência da falta de capacitação dos mesmos em diagnosticar o estágio da sífilis, ou seja, acabam classificando os casos de forma inadequada, provocando tratamento com dosagens incorretas de antibiótico. Outros fatores existentes são os profissionais não orientarem as pacientes quanto às formas de reinfecção e não dar ênfase à necessidade do acompanhamento e comparecimento às consultas, uma vez que maioria dos bebês nascem assintomáticos.

Autores enfatizam que o aumento dos casos de sífilis adquirida na população em geral, em gestantes e na forma congênita, em diversos países, mostra a ressurgência da doença. O estudo demonstra a importância da melhoria na abordagem das gestantes, incluindo informações sobre prevenção e risco de sífilis, a fim de melhorar o pré-natal, uma vez que menor nível educacional e histórico de tratamento prévio da sífilis apresentou maior associação e o recebimento de informações sobre IST apresentou menor associação ao diagnóstico de sífilis congênita na maternidade. Assim, as ações educativas de saúde sobre

IST devem ser eficazes para abordagem oportuna e tratamento adequado de gestantes com sífilis e seus parceiros. Consequentemente, haverá menos necessidade de propedêutica e tratamento de crianças com suspeita de sífilis congênita<sup>16</sup>.

O enfermeiro atua na realização do pré-natal de baixo risco, e é justamente nesse momento que se faz necessário o repasse das informações sobre a SC e demais acometimentos às gestantes, desde a prevenção até o tratamento, detalhando bem as diversas consequências para o bebê. A implementação de um pré-natal de qualidade, com ênfase nas estratégias de busca ativa da gestante e de seu parceiro sexual. Essas estratégias são consideradas ações fundamentais para aumentar o acesso ao cuidado e assegurar o início adequado do tratamento<sup>16</sup>.

A sífilis congênita ainda é considerada como um importante problema de saúde pública, apesar de se tratar de uma doença de fácil diagnóstico e de ser totalmente evitável.

“ A falta de tratamento adequado da gestante portadora de sífilis poderá desenvolver consequências no neonato, como: baixo peso, prematuridade, óbito fetal, complicações agudas, neurológicas, deformidades, alterações dentária e óssea. ”

Considera-se inaceitável a ocorrência da sífilis congênita nos dias de hoje, onde o rastreamento sorológico é obrigatório no acompanhamento pré-natal e o tratamento e a prevenção adequados são perfeitamente capazes de evitar a infecção do conceito e a reinfecção materna. Estas medidas são simples, amplamente disponíveis, de baixo custo e grande impacto no controle da doença<sup>22</sup>.

Conforme o mesmo autor supracitado, a atenção pré-natal de qualidade é primordial para redução dos índices da sífilis congênita. Ela é colocada ainda mais em evidência quando se identificam situações de aumento na morbimortalidade materna e perinatal. É preciso que se busque reduzir esses indicadores e corrigir possíveis falhas. O principal objetivo da atenção nesse período é acolher a mulher desde o início da gravidez, propiciando bem-estar materno, fetal e o nascimento de uma criança saudável. A atenção pré-natal integra atividades primárias à saúde exigindo recursos de baixa complexidade e implementação de ações com eficácia reconhecida.

Conforme<sup>22</sup>, nota-se a necessidade de uma maior atenção à gestante durante o pré-natal, ações educativas à comunidade em que estão inseridas para poder auxiliar nesse entendimento e minimizar sua reincidência.

Diante de uma gestante com diagnóstico de sífilis confirmado já no teste rápido, em situações em que não é possível entender a duração da infecção, classifica-se sempre como sífilis latente tardia, fazendo o tratamento com dose total de penicilina. Desta forma, o município do estudo opta em seguir o mesmo protocolo do Ministério da Saúde, com inclusão do tratamento estendido ao parceiro da gestante, mesmo sem realizar o exame de sífilis. O uso de ferramentas de gestão e de Educação em saúde para o cuidado da gestante com diagnóstico de sífilis, quando bem elaborados e implementados com as equipes de saúde devidamente capacitadas

para tal, possibilitam a erradicação da sífilis congênita<sup>22</sup>.

Alguns fatores que dificultam a eficácia do tratamento da sífilis são a difícil adesão do parceiro ao tratamento, falta de continuidade do tratamento das gestantes e algumas vezes a não disponibilidade da medicação adequada. Assim a qualidade da assistência pré-natal oferecida   decisiva na prevenção da sífilis congênita e os profissionais de saúde possuem um papel fundamental, uma vez que sua assistência influenciar  diretamente<sup>14</sup>.

Acredita-se que o esclarecimento às gestantes sobre a gravidade da doenç a, o modo de transmissão, a prevenção, o tratamento e as consequências para o conceito, ressaltando-se a necessidade do tratamento concomitante do parceiro,   estratégia fundamental para que a gestante desenvolva interesse em participar da construção dos cuidados de saúde para si e para o feto, ainda que indiretamente, de modo que se torne uma aliada no próprio tratamento, evitando, assim, a transmissão vertical da infecção<sup>15</sup>.

Neste contexto, a educação em saúde   uma estratégia central da enfermagem, ao promover a adesão e fortalecer o cuidado ao casal, pelo vínculo acolhedor entre profissionais e usuários que facilita a compreensão dos riscos da sífilis e a necessidade do tratamento conjunto. As principais estratégias de enfermagem que promovem a adesão incluem a realização de busca ativa de gestantes e seus parceiros, o acolhimento qualificado, a ampliação da oferta de testagem rápida, a educação em saúde com linguagem acessível, o acompanhamento contínuo com uso do exame VDRL após o resultado positivo e a organização dos serviç os com garantia de insumos, protocolos atualizados e a educação permanente dos profissionais<sup>19</sup>.

Autores ressaltam que o controle dessa doenç a, se faz necessário uma assistência pré-natal de qualidade, com ampla cobertura e estratégias inovadoras com vistas à captação precoce das

gestantes; garantia do diagnóstico da doenç a durante a gestação e no menor prazo possível, permitindo as mulheres o tratamento antes da 24<sup>a</sup>   28<sup>a</sup> semana gestacional, período este mais efetivo para o feto; manejo clínico adequado da gestante e do seu(s) parceiro(s), incluindo o aconselhamento sobre a doenç a e formas de prevenção<sup>19</sup>.

A prática educativa é uma ação do profissional enfermeiro e faz parte do cuidado em enfermagem. Realizar educação em saúde em um processo que estimule o questionamento, o diálogo, a reflexão e a ação partilhada eleva o saber dos participantes. Para que a educação em saúde aconteça,   indispensável que os educadores conheç am a realidade, a visão de mundo e as expectativas de cada indivíduo, para que possam priorizar as necessidades dos usuários e não apenas as exigências terapêuticas<sup>21</sup>.

## CONCLUSÃO

O objetivo do estudo foi alcançado, visto que, foi possível identificar na literatura as estratégias de educação em saúde na adesão ao tratamento de sífilis gestacional apontados pelos enfermeiros da atenção básica, mencionados na literatura.

A sífilis é uma das infecções sexualmente transmissíveis que causam maiores danos às gestantes e filhos. Apesar de se conhecer o agente etiológico, seu modo de transmissão, ter-se o tratamento eficaz e de baixo custo, com excelentes possibilidades de cura, ainda persiste como um grave problema de saúde pública.

Ressalta-se que os usuários dos serviç os de saúde devem receber informação sobre a sífilis e serem convencidos de que a prevenção e o tratamento podem resultar em benefícios importantes para a saúde materna e da crianç a que nascer . Destacando ainda que abordagens comunitárias podem ser importantes para informar o público vulnerável e estimular a procura

de meios para a detecção da sífilis.

Quanto aos aspectos que dificultam a eficácia do tratamento da SG, foram citados: difícil adesão do parceiro ao tratamento; falta temporária de penicilina G benzatina na UBS; e interrupção do tratamento por parte de algumas gestantes.

A participação do enfermeiro é essencial na realização do pré-natal e da assistência de qualidade as gestantes, pois atua na promoção e prevenção e tratamento da SC através das informações e orientações repassadas durante as consultas.

Ficou clara a necessidade de atividades educativas durante o pré-natal que ofereç am informações às pacientes sobre a sífilis e demais IST's. A assistência pré-natal deve ser considerada uma grande oportunidade para implantação de ações de prevenção e promoção   saúde.

Concluiu-se que os enfermeiros possuem percepção ampla acerca dos fatores que interferem para a adesão das gestantes ao tratamento de sífilis e seu parceiro mas necessitam de melhor embasamento científico e prático para realizarem, de maneira mais eficaz, abordagens aos parceiros sexuais das gestantes.

  not rio que ainda há diversos aspectos para evoluir em questões de estratégias para enfrentamento a sífilis gestacional e congênita. Por isso, espera-se que este estudo corrobore o conhecimento e enfrentamento deste problema de saúde pública tão presente na prática da enfermagem.

## REFERÊNCIAS

1. Abreu, Daniel S.; OLIVEIRA, Francisco B. M. Os desafios da enfermagem no diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional: uma revisão integrativa. *Rev. Inter.v.16*, n.1, 2023.
2. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Revista Eletr nica Gestão e Sociedade*. 2011; 5(11):121-136.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Como é a prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatite B. 2017. Recuperado de <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-ediretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv>.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. Sífilis 2017. 2017 [Citado 2020 Nov 06];48(36). Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/518766/>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção   Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Orienta es para a Implantação dos Testes Rápidos de HIV e Sífilis na Atenção Básica Rede Cegonha.Brasília, 2023. Disponível em: <http://www.exemplo.com/documento.pdf>. Acesso em: 10 set. 2025.
6. Brito L de ME, Mesquita KKCB, Melo JS, Santos TP dos. A importância do pré-natal na saúde básica: uma revisão bibliográfica. 2023Jun.14];10 (15):e51101522471. RSD [Internet]. 2021Nov.17 [citado em Disponível <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22471>. Acesso em: 14 jun 2025.
7. Braga, B.R. LIMA, A. M. M. SOUZA, V.R. et al. O manejo da sífilis gestacional no pré-natal. *Rev enferm UFPE online*. 2020;14:e243643. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243643/34761>. Acesso em: 29 de Set 2025.
8. Carvalho AS, Aquino GF,Cardoso AM. Conseq ncias da sífilis gestacional na saúde pública: uma revisão integrativa. *Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública Goiás "Cândido Santiago"*. 2023;9(9f8):1-16
9. Dantas LA, et al. Perfil epidemiológico de sífilis adquirida diagnosticada e confirmada em hospital universitário materno infantil. *Enfermeria Glob.*, 2018; 16 (2): 227-36.
10. Da Silva, J. P. M.; COSTA, A. C. L. de O.; XAVIER, R. A. L.; ALVES, C. N. M.; BARRETO, E. L. S. de L.; COSTA, W. K. L. A. Sífilis durante a gravidez: a importância e desafios da enfermagem. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 10365-10378, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n3-155. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/60015>. Acesso em: 16 oct. 2025.
11. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Mesa destaca papel da enfermagem no combate à sífilis congênita [Internet]. Brasília: COFEN; 2019 [cited 2025 Set 10]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/mesa-destaca-papel-da-enfermagem-no-combate-a-sifilis-congenita>.
12. Dias, Mariana De Sales; CUNHA, M rcia Regina; MANTEGAZZA, Graziela; NICHIAITA, L cia yasuko Izumi. Síntese de evidências para políticas de saúde: enfrentando e reduzindo a sífilis congênita no âmbito da Atenção Primária   Saúde | campus virtual sp\_ops. 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/oeer-4122>. Acesso em: 1 out. 2025.
13. Gonç lves MM, Silva AA da, Silva DMR da, Alencar AJC, Moror  DGA, Bezerra MMM. Os desafios no tratamento da sífilis gestacional. *Id on Line Rev. Mult. Psic.*; 2020;14(49):106-13. [Acesso em 12 out 2025]. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2323/3535>.
14. Mesquita, A. L.; SILVA, M. A.; SOUSA, A. J.; JÚNIOR, D.; FERREIRA, V. E.; LINHARES, M. S. Desafios para a prevenção e controle da sífilis congênita. *Millenium*, v.2, n 10. p. 31-37, 2019.
15. Palhares RF, Coelho CM, Anjos LD, Fonseca LT da, Fonseca FR e, Ferreira DB. Conhecimento das gestantes acerca da Sífilis e a importância da educação em saúde. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba; 3(3):7073-7080 may./jun. 2020. [Acesso em 12 out 2020]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv3n3-238>.
16. Rigo, F.L, et al. Assistência e fatores educacionais associados a sífilis congênita em uma maternidade referência: um estudo caso-control. *Revista Brasileira Saúde Materno Infantil*, 2021;21(1):139-149. DOI: 10.1590/1806-93042021000100007. Acesso em: 16 de agosto de 2021.
17. Santana, M.V.S. BARBOSA, P.N.G. SANTOS, J.F.L.; Sífilis gestacional na Atenção Básica. *Diversitas journal*. Santana do Ipanema/AL. vol.4, n. 2, p.403-419, mai./ago.2019. Disponível em: [https://diversitasjournal.com.br/diversitas\\_journal/article/view/783/793](https://diversitasjournal.com.br/diversitas_journal/article/view/783/793). Acesso em: 29 de Set 2025.
18. Silva, V. S. T. da. Os (Des) caminhos da Sífilis Cong nita no Município de Botucatu/ São Paulo. 2016. 108 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Botucatu, 2016.
19. Santos, R. de J. Assistência de enfermagem na prevenção de sífilis congênita: uma revisão integrativa. *Saúde.Com*, v. 16, n. 4, 2021. DOI: 10.22481/rsc.v16i4.5730. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/rsc.v16i4.5730>. Acesso em: 8 Nov 2025.
20. Silva, M. A. DANTAS, P. S. VETORAZO, J. V. P; A assistência de enfermagem no pré-natal em gestantes diagnosticadas com sífilis: através de uma revisão integrativa. *Revista Eletr nica Acervo Enfermagem*, v. 11, p. e7143, 20 abr. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/7143>. Acesso em: 09 de outubro 2025.
21. Silva B.,D., M.R.; Oliveira, E.P.; Tricarico, E.C.; Armada e Silva, H.C.D.; Bernado da Silva, R.B.; Santos, M.F.; Chícharo, S.C.R.; Conhecimento sobre a sífilis e o acompanhamento de gestantes em uma clínica da família da zona oeste do Rio de Janeiro. *Saúde coletiva* 2020; (10) N.52
22. Silva VB da S, Backes MTS, Mello JF de, Magagnin JS, Brasil JM, Silva CI da et al. Construção coletiva de um fluxograma para acompanhamento das gestantes com sífilis no município de São José-SC. *Cogitare enferm*. 2020 [Citado 2020 Nov 25];25:e65361. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/65361/pdf>.
23. Silva JG, Gomes GC, Ribeiro JP, Jung BC, N rberg PKO, Mota MS. Sífilis gestacional: repercussões para a puérpera. *Cogitare enferm*, 2019 [Citado 2020 Nov 15];24:e65578. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/65578/pdf>.
24. Sousa LMM, Marques-Vieira CMA, Severino SSP, Antunes AV. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Rev Investigação Enferm*. 2017; 2(21):17.
25. Souza MT, Silva MD, Carvalho L. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2019; 8(1):102-6.
26. Vicente, J.B. et al. Sífilis na gravidez e sífilis congênita: vivências de mulheres na perspectiva do interacionismo simbólico. *Rev. Bras. Enferm*. 76 (1)   2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pYRxxVHh-KXG5pTjQBWcx/Cv/?lang=en>. Acesso em: 03 de Nov 2025.