

## CAPÍTULO 12

### A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA SÍFILIS GESTACIONAL NO PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Ana Beatriz Feitosa Guimarães**

Graduada em Enfermagem – Universidade Estácio de Sá.

**Isabelle Conceição de Oliveira**

Graduada em Enfermagem – Universidade Estácio de Sá.

**Lúcia Damiana Pereira de Abreu**

Graduada em Enfermagem – Universidade Estácio de Sá.

**Nathalia Cristina Campos Abdon**

Graduada em Enfermagem – Universidade Estácio de Sá.

**Ana Júlia Alves Moraes**

Graduada em Enfermagem – Universidade Estácio de Sá.

**Daniele da Costa Vieira**

Graduanda em Enfermagem – Universidade Estácio de Sá.

**Vilza Aparecida Handan de Deus**

Docente na Universidade Estácio de Sá. Doutoranda em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense.

Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Federal Fluminense.

Enfermeira na Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro.

---

#### RESUMO

**Introdução:** A sífilis é uma doença que preocupa os profissionais de saúde há anos, pois apesar de serem conhecidas suas formas de prevenção e possuir uma forma eficaz de tratamento, ainda é uma doença com altos registros de casos no Brasil. Sua forma gestacional preocupa por poder evoluir para sífilis congênita e gerar grandes danos ao concepto. **Objetivo:** Analisar e identificar as ações do enfermeiro no manejo da sífilis gestacional no pré-natal. **Metodologia:** Elaborado a partir da Revisão Integrativa das bases de dados do Ministério da Saúde, Coleção SUS, LILACS, MEDLINE E BDNF, listando os estudos 2018 — 2023. **Resultados:** A Revisão possibilitou conhecer três principais protocolos que abordam a temática e identificar os principais obstáculos encontrados para prevenção e tratamento da doença. **Conclusão:** A presente pesquisa possibilitou identificar as principais falhas no que tange ao tratamento dessa doença. Realizar a sugestão de novas pesquisas abordando a temática e apresentar algumas formas de prevenção da doença no que tange o cuidado do enfermeiro.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sífilis gestacional. Pré-natal. Enfermagem.

## INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, diversas são as doenças que preocupam os profissionais da saúde. Seja devido ao seu potencial de contaminação ou a sua capacidade de gerar danos aos seres humanos, algumas doenças requerem mais atenção que outras, como é o caso da sífilis. A sífilis é uma doença que não tem uma origem precisa, porém acredita-se que o seu surgimento ocorreu no final do século XV. Seu agente causador é o *Treponema pallidum*, uma bactéria de forma espiral que só foi descoberta em 1905 graças ao avanço da ciência.<sup>1</sup>

A sífilis pode ser transmitida por meio da relação sexual ou por via placentária, evoluindo cronicamente e submetendo seus portadores a períodos de agudização e latência clínica com duração variável. A sífilis congênita pode ocorrer em qualquer fase da gestação e, assim como a sífilis adquirida, pode apresentar-se de forma recente ou tardia. O risco de transmissibilidade materno-fetal, bem como os tipos de danos que esta doença pode gerar ao feto, irá depender de acordo com o estágio da sífilis na gestante e o tempo de exposição do feto à *Treponema*.<sup>2</sup>

No Brasil, a sífilis, seja qual for o tipo, é uma doença de notificação compulsória obrigatória, tendo sido suas notificações instituídas nos anos de 1986 para sífilis congênita, 2005 para sífilis em gestantes e 2010 para sífilis adquirida.<sup>3</sup>

No ano de 2019, foram publicadas pela Organização Mundial de Saúde, novas estimativas sobre a sífilis congênita no mundo, afirmando que no ano de 2016 houve mais de meio milhão de casos da doença, ocasionando mais de 200 mil natimortos e mortes neonatais.<sup>4</sup> No Rio de Janeiro, cidade na qual este trabalho é realizado, ao pesquisar o quantitativo de casos de sífilis congênita que foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação — Sinan nos últimos quatro anos, é possível observar que apesar de todo o avanço no tratamento medicamentoso e nas campanhas de prevenção que são realizadas, foram diagnosticados mais de cinco mil casos da doença.<sup>5</sup>

Realizado na atenção primária à saúde, o pré-natal constitui-se como uma etapa primordial para rastreamento, identificação, notificação e tratamento dos casos de sífilis gestacional. É um grande aliado não só para o combate da sífilis congênita, mas também um auxiliar educacional para promoção da saúde da mulher e acompanhamento do desenvolvimento do feto, possibilitando uma gestação saudável e com muita segurança tanto para a mãe quanto para o bebê e sua família.

O ideal é que a gestante inicie as consultas de pré-natal no primeiro trimestre da gestação, sendo recomendadas, no mínimo, seis consultas.<sup>6</sup>

É fundamental que assim que a mulher receba a confirmação de sua gravidez procure uma unidade básica de saúde para dar início ao pré-natal. Em seguida que sejam realizados os testes rápidos e que, em caso positivo de sífilis, se inicie o tratamento de imediato e em tempo oportuno para não gerar riscos ao feto, pois a sífilis gestacional quando não tratada ou se o tratamento for realizado de forma inadequada pode gerar danos como aborto, feto natimorto, prematuridade, infecção congênita, malformações, entre outros. Outro ponto importante a ser destacado é que o parceiro dessa mulher também deve ser orientado a realizar os testes rápidos e iniciar o tratamento caso necessário. Tal medida serve para resguardar que a mulher não seja reinfetada, bem como garantir a segurança do parceiro.<sup>7</sup>

Por esta razão, fornecer um pré-natal adequado a gestante, com profissionais capacitados, corrobora para a prevenção da sífilis gestacional, bem como quanto antes ocorrer a identificação do caso e início do tratamento, mais chances de evitar que a sífilis congênita ocorra.<sup>8</sup>

É sabido que o enfermeiro é um profissional capacitado e habilitado para realizar o pré-natal da gestante de baixo risco em conjunto com o médico da atenção básica. Estes profissionais estarão em contato constante com a gestante acompanhando o desenvolvimento da gestação e do bebê, sanando dúvidas, instruindo-a quanto aos cuidados a serem adotados, realizando testes rápidos, entre outras ações que deverão ser adotadas por estes profissionais.<sup>6</sup>

Assim sendo, tendo em consideração o aumento constante de casos de sífilis gestacional, e sabendo do envolvimento do profissional enfermeiro nas consultas de pré-natal, levantamos esse estudo de revisão bibliográfica objetivando responder a seguinte questão norteadora: quais são as ações adotadas pelos enfermeiros no pré-natal para o controle e prevenção da sífilis gestacional?

Portanto, este estudo objetiva identificar na literatura as ações que estão sendo adotadas pelos profissionais enfermeiros no manejo de casos de sífilis gestacional no pré-natal. Verificando também qual a fundamentação teórica que estes estão utilizando, ou seja, quais são os protocolos/diretrizes que estão sendo seguidos para a prestação de um atendimento seguro e de qualidade. Além de destacar as dificuldades encontradas para a realização desse atendimento.

Consideramos esta pesquisa como relevante para compreender o porquê de continuarmos tendo índices tão elevados de casos de sífilis

gestacional no Brasil, apesar de já serem conhecidas as formas de prevenção da doença e possuímos uma forma eficaz de tratamento, sendo ainda considerada um grave problema de saúde pública. E, identificar se estão ocorrendo falhas nas ações realizadas pelos enfermeiros.

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GERAL

Analisar e identificar as ações do enfermeiro no manejo da sífilis gestacional no pré-natal.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar protocolos e diretrizes adotados pelos enfermeiros para o controle da sífilis gestacional.

Caracterizar as ações de enfermagem voltadas para a prevenção da sífilis gestacional.

Detectar possíveis falhas nas ações prestadas pelos enfermeiros e destacar os obstáculos enfrentados na prevenção e controle da sífilis gestacional.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, do tipo revisão integrativa, de caráter qualitativo que traz como questão norteadora: Quais são as ações adotadas pelos enfermeiros no pré-natal para o controle e prevenção da sífilis gestacional?

A pesquisa dos artigos foi realizada nos meses de março, setembro e outubro de 2023, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), em bases de dados do Ministério da Saúde, Coleção SUS (Brasil), Literatura da América Latina e Caribe (LILACS), Medical Literature Analysis And Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF — Enfermagem), com a combinação dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): —sífilis gestacional<sup>III</sup> e —pré-natal<sup>III</sup>.

Foram definidos como critérios de inclusão artigos originais disponíveis na íntegra; de acesso gratuito; no idioma português; publicados no período de 2018 a 2023.

Como critérios de exclusão foram definidos revisões de literatura,

resumos e artigos em outros idiomas, em período inferior ao estabelecido e que não abordavam a temática.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos descritores de saúde utilizados, foram encontrados 899 artigos, entretanto, seguindo o critério de exclusão, foram eliminados 844 artigos. Dos 55 artigos restantes, 17 artigos foram submetidos a uma leitura criteriosa. Dentre esses, consideramos 09 artigos como pertinentes para a construção do presente trabalho. Os mesmos podem ser observados no quadro abaixo:

Autores	Ano	Tipo de estudo	Vertente
MACÊDO, VC, et al.	2020	Observacional	Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical
FAVERO, MLDC, et al.	2019	Observacional	Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal
COSTA, LD, et al.	2018	Observacional	Conhecimento dos profissionais que realizam pré-natal na atenção básica sobre o manejo da sífilis
MORAES, MMS, et al.	2021	Observacional	Sífilis gestacional e congênita: evolução e relação com estratégia saúde da família no sul e extremo sul baiano
ROEHRS, MP, et al.	2020	Observacional	Sífilis materna no Sul do Brasil: epidemiologia e estratégias para melhorar
ROSA, LGF, et al.	2020	Diagnóstico	Análise do rastreamento oportuno da sífilis no pré-natal de baixo risco
CONCEIÇÃO, HN, et al.	2019	Descritivo/Exploratório	Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita
FERREIRA, JD, et al.	2019	Observacional	Sífilis gestacional: fatores associados, comportamento de risco e repercussões neonatais

AGUIAR, LC, et al.	2019	Descritivo/Exploratório/Analítico	Sífilis materna: Análise de evidências referentes à falha no tratamento de gestantes
--------------------	------	-----------------------------------	--

FONTE: Quadro elaborado pelas autoras (2023)

Ao pesquisar sobre protocolos e diretrizes, pudemos encontrar os seguintes arquivos:

Guia de Vigilância em Saúde	Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST)	Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais
-----------------------------	---	---

FONTE: Quadro elaborado pelas autoras (2023)

Quanto as principais características que foram citadas em comum pelos autores que contribuem para a propagação da sífilis gestacional podemos destacar:

Idade	Raça	Escolaridade	Multigesta	Tratamento adequado	Conhecimento dos protocolos pelos profissionais da ESF	Adesão dos parceiros
-------	------	--------------	------------	---------------------	--	----------------------

FONTE: Quadro elaborado pelas autoras (2023)

No que diz respeito aos protocolos e diretrizes adotados pelos enfermeiros para o controle da sífilis gestacional, foi possível observar que a adoção e o cumprimento de protocolos para o tratamento da sífilis gestacional, como o Guia de Vigilância em Saúde, Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecção sexualmente transmissível e o Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de hiv, sífilis e hepatites virais, são de suma necessidade para a prestação de um serviço com qualidade e responsabilidade, visando a identificação e captação precoce de gestantes portadoras de sífilis. Tais protocolos foram atualizados no ano de 2022.

O Ministério da Saúde preconiza em seu protocolo como forma de prevenir a transmissão vertical da sífilis gestacional, que sejam realizados testes para detecção de sífilis nas gestantes na primeira consulta do pré-natal (idealmente, no primeiro trimestre da gestação), no início do terceiro trimestre (28ª semana) e no momento do parto ou aborto, independentemente de

exames anteriores.<sup>9</sup> Contudo, apesar de preconizado, Macêdo *et al.* (2020) identificou em seu estudo que a não realização do exame e a ausência da entrega do resultado no prazo de 15 dias se incluem entre as condições que mais se relacionam com falhas e inadequação da assistência pré-natal.

Mas estes não foram os únicos atos falhos passíveis de observação. Costa *et al.* (2018) menciona em seu artigo acerca de um estudo realizado na Bahia em que foi verificado que funcionários que não participavam de treinamentos de capacitação apresentavam dificuldades no manejo da sífilis gestacional. Ademais, foi possível constatar que os profissionais possuíam dificuldades no reconhecimento dos testes preconizados pelo Ministério da Saúde na triagem das gestantes, e 4,7% dos trabalhadores reconheceram a sífilis congênita como enfermidade de não notificação, um dado preocupante visto que a notificação compulsória da sífilis congênita foi instituída no ano de 1986.

No que abrange a notificação compulsória, FAVERO *et al.* (2019) nos apresenta dados que buscam exemplificar a importância de realizar a notificação da sífilis gestacional no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), mas não apenas realizá-la, é importante ter a atenção de classificá-la de forma correta a fim de evitar lacunas e falhas no rastreio e tratamento dessas gestantes. De forma a ratificar esse pensamento, Rosa *et al.* (2020) afirma que a realização inadequada dos registros de rastreamento, são considerados como uma omissão de parte significativa do trabalho das equipes para com o público assistido, tendo em vista que esta atividade é decisiva para a vigilância do processo saúde-doença da população.

Uma forma de vigilância dos casos de sífilis gestacional é a emissão anual do Boletim Epidemiológico de Sífilis. Tal documento é elaborado com base nos dados que foram notificados no SINAN. Ao analisar os três últimos anos, foi possível verificar que no ano de 2021, o boletim relatou que em 2020, o número total de casos notificados no Brasil foi de 61.441, representando uma redução de 1,0% em relação ao ano anterior, dos quais 28.578 (46,5%) eram residentes na região Sudeste, 12.589 (20,5%) no Nordeste, 8.995 (14,6%) no Sul, 6.098 (9,9%) no Norte e 5.181 (8,4%) no Centro-Oeste.<sup>10</sup> Quanto ao boletim de 2022, o mesmo apresentou o número total de casos notificados no Brasil em 2021 conforme região, sendo de 74.095, dos quais 33.065 (44,6%) eram residentes na região Sudeste, 16.728 (22,6%) no Nordeste, 10.571 (14,3%) no Sul, 8.011 (10,8%) no Norte e 5.720 (7,7%) no Centro-Oeste.<sup>11</sup> E quanto ao boletim atual, de 2023, o número total de casos de sífilis em gestantes notificados no Brasil em 2022

foi de 83.034, dos quais 38.355 (46,2%) ocorreram na região Sudeste, 17.025 (20,5%) no Nordeste, 12.150 (14,6%) no Sul, 8.759 (10,6%) no Norte e 6.745 (8,1%) no Centro-Oeste.<sup>12</sup>

Conforme leitura dos artigos, como os de Favero *et al.*(2019), Macêdo *et al.*(2020) e Roehrs *et al.*(2020) foi possível observar que foram classificados como obstáculos para a prevenção e tratamento da sífilis gestacional e congênita alguns fatores como idade, sendo verificado maior contágio da doença em mulheres na faixa etária de 20 — 34 anos, raça, baixo nível de escolaridade e que tenha tido um maior número de gestações. Além disso, Ferreira *et al.*(2019) e Macêdo *et al.*(2020) também relatam falhas na assistência pré-natal do que diz respeito ao conhecimento dos profissionais quanto aos protocolos do Ministério da Saúde e a baixa adesão dos parceiros quanto a realização do tratamento para sífilis.

No estudo realizado por Costa *et al.* no ano de 2018, a adoção de práticas contrárias as preconizadas nos protocolos já havia sido mencionada como uma das principais causas do tratamento ineficaz da sífilis congênita. Da mesma forma, também foi mencionado a falta de adesão dos parceiros como um problema.

Moraes *et al.*(2021) relata em seu estudo que ainda há a necessidade de reavaliação dos cuidados ofertados no pré-natal para as populações mais vulneráveis e de menor acesso aos serviços de saúde de qualidade, visto que o início tardio do pré-natal, a ausência de solicitação de exames laboratoriais em tempo hábil ou não realização do segundo exame no terceiro trimestre de gestação, o não tratamento da gestante e parcerias, a ausência de busca ativa de gestantes faltosas, a falta de orientações sobre a doença, como a importância do uso de preservativos e a não notificação ou notificação incorreta, representam uma dificuldade no diagnóstico e tratamento da sífilis, bem como representam dificuldades dos profissionais no que tange o manejo da sífilis gestacional, o que favorecem a transmissão vertical e, conseqüentemente, desfechos negativos para o conceito.

Rosa *et al.*(2020) menciona em seu artigo que através de estudo realizado, constatou maior frequência à requisição do rastreamento de sífilis pelos enfermeiros em comparação aos médicos, o que reforça a necessidade mencionada no estudo de Ferreira *et al.*(2019) que diz se fazer necessária a capacitação técnica e sensibilização não somente de enfermeiros, como também de médicos e agentes comunitários de saúde que prestam assistência às gestantes de forma a contribuir com uma maior cobertura de testagem de gestantes e seus parceiros, além do acompanhamento dos casos positivos. Rosa *et al.*(2020) faz referência a outro estudo que foi



realizado e também reconheceu que os enfermeiros frequentemente se encontram mais capacitados para a oferta do rastreamento da sífilis, sendo sua atuação considerada primordial no acompanhamento da gestante, de forma a corroborar para a efetividade das estratégias de combate da sífilis ao longo do período gestacional. Para prevenir, controlar e combater a sífilis gestacional e a sífilis congênita é necessário que todos os profissionais da estratégia de saúde da família atuem em conjunto.

## **CONCLUSÃO**

Com base nos artigos lidos e analisados, é possível observar que as dificuldades encontradas e relatadas para prevenção e controle da sífilis gestacional são as mesmas e perpetuam ao longo dos anos. Tendo em vista que a sífilis gestacional é um mal em constante crescimento e que acarreta grande prejuízo para a população e a saúde pública, é necessário investimentos por parte do governo em políticas públicas que fortaleçam as ações de promoção e prevenção da doença, principalmente para os grupos mais vulneráveis.

Durante a pesquisa dos artigos para a construção do presente trabalho, não foi possível encontrar, dentro da temática proposta, estudos recentes do tema, ou que abordassem especificamente sobre a atuação do enfermeiro, o que sugere uma necessidade de novas pesquisas e elaboração de novos artigos a fim de entender a atual situação do problema e destacar a importância da atuação dos enfermeiros na estratégia de saúde da família para combater a sífilis gestacional e suas complicações.

Presume-se que tal lacuna tenha ocorrido devido à pandemia de COVID-19, onde o foco passou a ser encontrar uma cura para tal grave doença. Porém, com o desenvolvimento e aplicação das vacinas e atual controle do número de casos, é sugerível que a atenção para os casos de sífilis gestacional seja retomada.

No que tange as ações de prevenção dos enfermeiros, foi possível verificar que em um estudo os enfermeiros foram reconhecidos como principais requisitores de exames para rastreio da sífilis em gestantes. Com isso, e sabendo que o enfermeiro é um profissional com grande autonomia na estratégia de saúde da família, que possui suas atribuições estabelecidas pela Política Nacional de Atenção Básica, podemos destacar que ações de prevenção da sífilis gestacional devem ser tomadas a partir da educação sexual e planejamento familiar; captação precoce das gestantes para início do pré-natal e do tratamento, se necessário; realizar corretamente a

notificação no SINAN; captar os parceiros dessas gestantes, incentivando-os quanto à participação e realização do pré-natal do parceiro, bem como dar início ao tratamento precocemente; prestar orientações claras e objetivas quanto à importância de realizar o tratamento corretamente e até o final; realizar busca ativa das gestantes faltosas; manter-se em constante educação e atualização quanto aos protocolos do Ministério da Saúde que abordem a temática.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Centro Cultural do Ministério da Saúde. **Sífilis: História, Ciência, Arte**. 2021. Disponível em: <[http://www.ccms.saude.gov.br/mostra\\_virtual/2021/sifilis-historia-ciencia-arte](http://www.ccms.saude.gov.br/mostra_virtual/2021/sifilis-historia-ciencia-arte)>. Acesso em: 23 de março de 2023.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **HIV/Aids, hepatites e outras DST** / Ministério da Saúde, Secretariade Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. — Brasília: Ministério daSaúde, 2006. 196 p. il. - (Cadernos de Atenção Básica, n. 18) (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <[https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/atencao-basica/cadernos-de-atencao-basica-hiv-aids-hepatites\\_ist.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/atencao-basica/cadernos-de-atencao-basica-hiv-aids-hepatites_ist.pdf/view)>. Acesso em: 23 de março de 2023.
3. FIOCRUZ. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Instituto Fernandes Figueira, Fiocruz. **Vigilância Epidemiológica e Notificação dos Casos de Sífilis**. 2020. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/vigilancia-epidemiologica-e-notificacao-dos-casos-de-sifilis/>>. Acesso em: 24 de março de 2023.
4. OPAS – Organização Pan Americana de Saúde. **Organização Mundial da Saúde publica novas estimativas sobre sífilis congênita**. 2019. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/28-2-2019-organizacao-mundial-da-saude-publica-novas-estimativas-sobre-sifilis-congenita>>. Acesso em: 24 de março de 2023.
5. BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde / Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde / Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental / Coordenação de Vigilância Epidemiológica / **Gerência**

**IST/HIV/AIDS**; Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). Dados até 2023 gerados a partir do Banco de Dados do SINAN em 04/04/2023. Disponível em:

<[http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/dhx.exe?sinan/tf\\_sifilis.def](http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/dhx.exe?sinan/tf_sifilis.def)>.

Acesso em: 24 de março de 2023.

6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. — Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. — (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n° 32). Disponível em:

<[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal)

.pdf>. Acesso em: 25 de março de 2023.

7. MARTINS, FRAN. **Testes rápidos e exames durante a gestação promovem a saúde da mulher e protegem o bebê**. Ministério da Saúde. 2022. Disponível em:

<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/testes-rapidos-e-exames-durante-a-gestacao-promovem-a-saude-da-mulher-e-protegem-o-bebe>>.

Acesso em: 25 de março de 2023.

8. SUTO, C.S.S.; DA SILVA, D.L.; DE ALMEIDA, E.D.S.; COSTA, L.E.L.; EVANGELISTA, T.J. **Assistência Pré-Natal a Gestante com Diagnóstico de Sífilis**. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde [Online]. Ago/Dez 2016; 5(2):18-

33.

Disponível

em:

<<https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1544/pdf>>. Acesso em: 25 de março de 2023.

9. BRASIL. Ministério da Saúde: Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) — Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis ([www.gov.br](http://www.gov.br))>. Acesso em: 14 de setembro de 2023.

10. BRASIL. Ministério da Saúde: Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e

Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico Sífilis 2021**. Brasília: Ministério da Saúde.

2021. Disponível em: <Boletim Epidemiológico - Sífilis 2021 — Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis(www.gov.br)>. Acesso em: 14 de setembro de 2023.

11. BRASIL. Ministério da Saúde: Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico Sífilis 2022**. Brasília: Ministério da Saúde. 2022. Disponível em: <Boletim Epidemiológico de Sífilis - Número Especial | Out. 2022 — Ministério da Saúde (www.gov.br)>. Acesso em: 14 de setembro de 2023.

12. BRASIL. Ministério da Saúde: Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico Sífilis 2023**. Brasília: Ministério da Saúde. 2023. Disponível em: <Boletim Epidemiológico - Sífilis 2023 — Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis(www.gov.br)>. Acesso em: 14 de setembro de 2023.

13. MACÊDO, V. C.; ROMAGUERA, L. M. D.; RAMALHO, M. O. A.; VANDERLEI, L. C. M.; FRIAS, P. G.; LIRA, P. I. C. **Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical**. Caderno de Saúde Coletiva. Out/Dez 2020; 28(4):518-528. Rio de Janeiro. Disponível em: <Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical | Cad.saúde colet., (Rio J.);28(4): 518-528, out.-dez. 2020. tab, graf | LILACS (bvsalud.org)>. Acesso em: 14 de setembro de 2023.

14. FAVERO, M.L.D.C.; RIBAS, K.A.W.; COSTA, M.C.D.; BONAFÉ, S.M. **Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal**. Archives of Health Science [Online]. 2019 jan-mar: 26(1):2-8. Disponível em: <Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal | Arch. Health Sci. (Online);26(1): <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/1137>, 28/08/2019. | LILACS (bvsalud.org)>. Acesso em: 14 de setembro de 2023.

15. COSTA, L.D.; FARUCH, S.B.; TEIXEIRA, G.T.; CAVALHEIRI, J.C.; MARCHI, A.D.A.; BENEDETTI, V.P. **Conhecimento dos profissionais que realizam pré-natal na atenção básica sobre o manejo da sífilis**. Revista Cuidado, Ciência e Saúde. 17(1)jan.-mar. 2018. Disponível em:

<CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS QUE REALIZAM PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE O MANEJO DA SÍFILIS | Ciênc. cuid. saúde;17(1)jan.-mar. 2018. | LILACS | BDENF (bvsalud.org)>. Acesso em: 14 de setembro de 2023.

16. MORAES, M.M.S.; FREIRE, M.R.S.; RUFINO, V.N. **Sífilis gestacional e congênita: evolução e relação com estratégia saúde da família no sul e extremo sul baiano.** Revista Baiana de Saúde Pública. v. 45, n. 3, p. 10-31jul./set. 2021. Disponível em: <Sífilis gestacional e congênita: evolução e relação com estratégia saúde da família no sul e extremo sul baiano | Rev. baiana saúde pública;45(3): 10-31, 20213112. | LILACS (bvsalud.org)>. Acesso em 10 de outubro de 2023.

17. ROEHR, M.P.; SILVEIRA, S.K.; GONÇALVES, H.H.R.; SGUARIO, R.M. **Sífilis materna no Sul do Brasil: epidemiologia e estratégias para melhorar.** Femina. 2020;48(12):753-9. Disponível em: <Sífilis materna no Sul do Brasil: epidemiologia e estratégias para melhorar | Femina;48(12): 753-759, dez. 31, 2020. tab | LILACS (bvsalud.org)>. Acesso em: 10 de outubro de 2023.

18. ROSA, L.G.F.; SANTOS, F.S.; VATAM, C.M.; BURG, M.R.; CAMARGO, M.E.B. **Análise do rastreamento oportuno da sífilis no pré-natal de baixo risco.** Aletheia, Canoas, v. 53, n. 1, p. 133-145, jun. 2020. Disponível em <Análise do rastreamento oportuno da sífilis no pré-natal de baixo risco | Aletheia;53(1): 133- 145, jan.-jun. 2020. tab | LILACS | INDEXPSI (bvsalud.org)>. Acesso em 10 de outubro de 2023.

19. CONCEIÇÃO, H.N.; CÂMARA, J.T.; PEREIRA, B.M. **Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita.** Saúde em Debate; 43(123): 1145-1158, out.-dez. 2019. tab, graf. Disponível em <Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita | Saúde debate;43(123): 1145-1158, out.-dez. 2019. tab, graf | LILACS (bvsalud.org)>. Acesso em 10 de outubro de 2023.

20. FERREIRA, J.D.; COELHO, A.S.F.; GUIMARÃES, J.V.; LIMA, M.R.G.; SOUSA, M.C.; PEREIRA, L.T.S.; PAULA, K.R. **Sífilis gestacional: fatores associados, comportamento de risco e repercussões neonatais.** Revista Enfermagem Atual In Derme;87(Suplemento)2019. Disponível

em:  
<<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/download/211/112/>>. Acesso em 10 de outubro de 2023.

21. AGUIAR, L.C.; SILVA, G.B.; SANTOS, J.A.; LIMA, C.B.M.; GONÇALVES, L.O.; MENESES, M.O.; MACHADO, M.G.S.; ALBUQUERQUE, K.L.B. **Sífilis materna:Análise de evidências referentes**

**à falha no tratamento de gestantes.** Revista Enfermagem Atual In Derme;87(Suplemento)2019. Disponível em: <<https://teste.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/226>>. Acesso em 10 de outubro de 2023.

22. BRASIL. **Portaria nº 2.436**, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 set. 2017. Edição 183. Seção 1, p. 68. Disponível em: <PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017 - Imprensa Nacional (in.gov.br)>. Acesso em 10 de outubro de 2023.