



XXVIII ENFERMAIO

Repercussões das mudanças climáticas no mundo e sua influência na saúde

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA SÍFILIS GESTACIONAL: ESTUDO TEÓRICO-REFLEXIVO

Thais Mendes Pereira Silva¹

Stéfanie Helen da Silva Santos²

Mayara Nascimento de Vasconcelos³

Raquel Sampaio Florêncio⁴

Igor Cordeiro Mendes⁵

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO - EIXO 3: ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER E SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.

RESUMO

INTRODUÇÃO: a alta incidência da Sífilis Gestacional (SG) no Brasil a configura como um problema de Saúde Pública. Assim, o presente trabalho tem como objetivo refletir sobre a atuação da enfermagem no contexto da SG. **MÉTODO:** estudo descritivo do tipo ensaio teórico reflexivo elaborado a partir do projeto de pesquisa "Análise epidemiológica dos casos de Sífilis Gestacional e Sífilis Congênita do Nordeste brasileiro". **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** dividiu-se os resultados nos eixos reflexivos: 1) Atuação da Enfermagem na prevenção da SG durante o acompanhamento pré-natal; 2) Atuação da Enfermagem na notificação do caso de SG. A partir disso, destaca-se a atuação do enfermeiro na prevenção da SG, com ênfase no papel educativo e assistencial durante o pré-natal, envolvendo ações de prevenção primária e secundária. Ademais, enfatiza-se a necessidade de atualização constante dos profissionais frente às mudanças nos protocolos de notificação compulsória. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** conclui-se que a atuação de enfermagem é essencial no contexto da SG, sendo o manejo do profissional no pré-natal determinante para o diagnóstico, o tratamento e a prevenção de agravos decorrentes da infecção.

Palavras-chave: Sífilis Gestacional; Enfermagem; Prevenção.

INTRODUÇÃO

A Sífilis é uma doença sistêmica, curável e exclusiva do ser humano causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Sua transmissão pode ocorrer por meio do contato sexual

1. Graduanda em Enfermagem - Universidade Estadual do Ceará (UECE)

2. Enfermeira - Universidade Estadual do Ceará (UECE)

3. Doutora em Enfermagem - Universidade Estadual do Ceará (UECE)

4. Doutora em Enfermagem - Universidade Estadual do Ceará (UECE)

5. Doutor em Enfermagem - Universidade Federal do Ceará (UFC)

E-mail do autor: tha.mendes@aluno.uece.br

desprotegido ou verticalmente de uma mãe não tratada, ou tratada incorretamente, para o feto durante qualquer fase gestacional ou estágio da doença materna (Brasil, 2022).

Em 2005, a sífilis em gestantes tornou-se uma doença de notificação compulsória devido à sua gravidade (Brasil, 2005). De acordo com o Boletim Epidemiológico de Sífilis, de 2005 a junho de 2024, o Brasil registrou um total de 713.167 casos da infecção em gestantes, configurando a Sífilis Gestacional (SG) como um problema de Saúde Pública (Brasil, 2024).

A alta incidência da doença pode ser atribuída a diversos fatores, como a diminuição do uso de preservativos, a limitação de conhecimento acerca da SG, seus desdobramentos e a dificuldade de adesão ao tratamento dos parceiros (Mozzato *et al.*, 2021; Gomes *et al.*, 2021). Dessa forma, o profissional de enfermagem desempenha um papel fundamental na elaboração e implementação de um plano assistencial para gestantes diagnosticadas com a infecção, visando interromper a cadeia de transmissão vertical (Júnior; Lima; Aramaio, 2021).

Ainda nesse sentido, de acordo com a Norma Técnica COFEN/CTLN nº 03/2017, o enfermeiro tem respaldo para prescrever e administrar a benzilpenicilina benzatina, droga com melhor eficácia documentada para tratamento durante a gestação, conforme as orientações do Ministério da Saúde (MS), corroborando o papel da enfermagem no controle da SG (COFEN, 2017). À vista disso, o presente trabalho tem como objetivo refletir sobre a atuação da enfermagem no contexto da SG.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo ensaio teórico-reflexivo elaborado a partir dos estudos e das discussões relacionadas ao projeto de pesquisa intitulado “Análise epidemiológica dos casos de sífilis gestacional e sífilis congênita do Nordeste Brasileiro”, apresentado ao curso de graduação em enfermagem da Universidade Estadual do Ceará. O ensaio teórico-reflexivo distingue-se por sua natureza interpretativa e analítica, tendo como principal força a capacidade de reflexão para compreender a realidade (Meneghetti, 2011).

A busca na literatura foi realizada através da equação “Enfermagem AND Sífilis AND Cuidado Pré-natal” na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). O período de análise da literatura aconteceu no mês de janeiro de 2025, em que realizou-se a leitura das temáticas mais pertinentes. Quanto à análise de dados, compreende-se um processo de categorização a partir de eixos reflexivos, escolhidos por meio da visualização dos assuntos mais contemplados nos artigos, sendo eles: 1) Atuação

da Enfermagem na prevenção da Sífilis Gestacional durante o acompanhamento pré-natal; 2) Atuação da Enfermagem na notificação do caso de Sífilis Gestacional.

Este estudo não adota critérios de inclusão e exclusão, pois se trata de uma reflexão teórica. Assim, as referências indicadas na pesquisa foram selecionadas pelos autores considerando a abordagem da temática e focando a atuação da enfermagem no contexto da SG. Desse modo, as reflexões apresentadas nesta pesquisa resultam da análise das referências teóricas consultadas, assim como no processo reflexivo sobre o papel do enfermeiro na sensibilização e no cuidado relacionado ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1) Atuação da Enfermagem na prevenção da Sífilis Gestacional durante o acompanhamento pré-natal

A sífilis pode ser transmitida verticalmente devido à capacidade da bactéria em atravessar a barreira placentária. Dessa forma, gestantes que desconhecem a infecção ou não aderem ao tratamento aumentam o risco de transmissão para o feto, comprometendo tanto a própria saúde quanto a do concepto (Rosa *et al.*, 2020).

Nessa conjuntura, o diagnóstico da sífilis requer a correlação entre dados clínicos, resultados de testes laboratoriais, histórico de infecções anteriores e investigação de exposição recente (Tenório *et al.*, 2020). No contexto da assistência de pré-natal, a consulta de enfermagem tem como objetivo propiciar condições para a promoção de saúde, incluindo a abordagem da prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), dentre elas a SG, orientando sobre a importância das práticas sexuais seguras (Reis *et al.*, 2024).

Outrossim, para se evitar o surgimento da SG, é necessário a adoção de medidas individuais e coletivas que diminuam os fatores de risco. Nesse sentido, a prevenção primária visa a implementação de ações no período pré-patogênese, para evitar a ocorrência de problemas no desenvolvimento embrionário e fetal, como a realização de educação em saúde com o fito de conscientizar e promover a adoção de hábitos como o uso regular do preservativo (Brasil, 2023).

Desse modo, os profissionais de enfermagem têm um papel crucial na promoção da prevenção primária, dispondo informações e esclarecendo dúvidas que a gestante possa possuir acerca da SG, atuando, assim, como um educador em saúde. Ademais, ressalta-se a importância da criação de vínculo com a paciente ao longo das consultas, proporcionando um

espaço de confiança e diálogo aberto com o enfermeiro a fim de resultar na adesão às medidas que contribuem para a diminuição da incidência de SG.

Além disso, a prevenção secundária é outra importante medida que deve ser executada, pois visa a intervenção precoce por meio do rastreamento, diagnóstico e tratamento, uma vez que as ações são voltadas para o início do período patogênico, onde a doença ainda não se encontra em estágio avançado (Brasil, 2023).

À vista disso, a inserção dos testes rápidos nas consultas de pré-natal é um fator contribuinte para a promoção do diagnóstico e tratamento em tempo oportuno pelo enfermeiro, de modo que o esquema terapêutico deve ser iniciado até 30 dias antes do parto, a fim de prevenir a transmissão vertical e possíveis complicações (Rosa *et al.*, 2020).

No entanto, de acordo com um estudo realizado por Santos e Lopes (2022), mesmo após a realização de capacitação, alguns enfermeiros ainda persistem com dúvidas relacionadas à técnica para execução dos testes, bem como insegurança por serem o principal profissional responsável para a realização de tal atividade, o que aponta a necessidade de um treinamento contínuo para a atualização dos profissionais.

Portanto, urge a necessidade de investimentos voltados para o aprimoramento profissional dos enfermeiros nas consultas de pré-natal, visando a promoção da educação permanente que engloba a capacitação para realização de testes rápidos, aconselhamento pós-teste e atualizações sobre o manejo da SG, visto que é um mecanismo relevante para promover a saúde da mulher e para contribuir na redução da mortalidade materna e infantil.

Outrossim, para o tratamento da gestante ser considerado adequado também é necessário o tratamento do parceiro, a fim de evitar a reinfecção pelo agente causador da doença. Porém, segundo um estudo desenvolvido por Silva *et al.* (2023), uma parcela significativa de parceiros não participa das consultas de pré-natal, com 60% deles não realizando o tratamento para sífilis. De acordo com os profissionais, essa ausência pode ser explicada por fatores como a negação do problema, além da complexidade nos casos de múltipla parceria sexual das gestantes, o que dificulta a comunicação e a adesão ao tratamento.

Além disso, o cuidado prestado pelo enfermeiro no pré-natal vai além da solicitação e análise de exames para sífilis ou do acompanhamento do tratamento. É fundamental que ele atue como educador em saúde, informando gestantes e seus parceiros sobre os riscos da infecção e a importância da adesão ao tratamento para prevenir complicações e interromper a cadeia de transmissão e reinfecção (Cruz *et al.*, 2025).

Assim, o acompanhamento pré-natal torna-se um dos mecanismos mais importantes para a identificação precoce da doença e para a prevenção das complicações que possam ser desencadeadas, por meio da assistência de qualidade prestada pelos enfermeiros durante a maior parte das consultas. Ademais, como um educador em saúde, o enfermeiro contribui para que a gestante seja incentivada a aderir à terapêutica medicamentosa, com o objetivo de concluir o tratamento e, por consequência, prevenir os riscos de infecção do concepto pela bactéria.

É válido ressaltar ainda que, o cuidado holístico de enfermagem é essencial para promover o bem-estar psicológico da gestante, visto que diante da confirmação do caso de SG, a mulher pode se sentir vulnerável e estigmatizada. Desse modo, o enfermeiro também deve prezar em oferecer uma assistência aberta a esclarecimentos e sem estigmas, incentivando a participação da parceria sexual para maior conhecimento acerca da SG e orientando como prevenir que a doença se agrave.

2) Atuação da Enfermagem na notificação do caso de Sífilis Gestacional

É direito de toda mulher ter acesso ao planejamento reprodutivo e a cuidados humanizados durante a gestação, parto e puerpério. Nesse contexto, pode-se ressaltar a política mais atual criada pelo MS, intitulada Rede Alyne, que foi instituída no ano de 2024 e está centrada no modelo de cuidado humanizado e integral para as gestantes, parturientes, puérperas e crianças, com a prerrogativa que uma assistência de qualidade é responsável pela redução do número de mortes maternas no Brasil (Brasil, 2024).

Nessa conjuntura, um dos pilares da Rede Alyne é a integração entre a Maternidade e a Estratégia Saúde da Família (ESF), onde o enfermeiro, como integrante da equipe da ESF, tem o papel fundamental de atuar diretamente no acompanhamento pré-natal, no parto e na realização de exames como os testes rápidos. Estes são essenciais para a classificação de risco adequada da gestante e para redução da ocorrência de casos evitáveis, como o de Sífilis Congênita (SC), devido a possibilidade de diagnóstico em tempo hábil (COFEN, 2024; Brasil, 2024).

Após uma correlação entre dados clínicos, histórico de infecções prévias, investigação de infecção recente e resultado de testes, é possível realizar o diagnóstico e, diante da suspeita ou confirmação, o enfermeiro deve realizar o preenchimento da ficha de notificação ou investigação padronizada para o caso pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) (Mozzatto *et al.*, 2021).

A partir do ano de 2017, o MS realizou modificações em relação à notificação deste agravo. Anteriormente, considerava-se adequado o tratamento para SG quando concluído até 30 dias antes do parto e a notificação apenas durante as consultas de pré-natal, pois após isso deveria ser notificado como caso de sífilis adquirida. Após as modificações, passou-se a considerar o tratamento adequado quando iniciado até 30 dias antes do parto e há a recomendação de notificar a SG no pré-natal, parto, curetagem ou puerpério (Rocha *et al.*, 2023).

Assim, urge a necessidade da constante atualização dos profissionais de enfermagem nas modificações realizadas nos protocolos, a fim de implementar as normas recomendadas e de promover uma assistência de qualidade e resolutiva às gestantes.

Além disso, a SG é considerada como doença de notificação compulsória semanal, por isso, a partir do conhecimento da ocorrência do agravo, tem-se até sete dias para realizar o registro da ficha de notificação compulsória, conforme a Portaria GM/MS nº 5.201, de 15 de agosto de 2024. Posteriormente, deverá ser realizado o registro no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), para alimentar o sistema de informação periodicamente e contribuir para a investigação da ocorrência de doenças (Brasil, 2006; Brasil, 2024).

Portanto, a notificação em sistemas de vigilância em saúde pelos enfermeiros é fundamental para o monitoramento eficaz dos agravos de notificação compulsória, como a SG, corroborando para o conhecimento do cenário epidemiológico das doenças, possibilitando um monitoramento da situação de saúde relacionada à SG, além de servirem como fonte de informações para o desenvolvimento de estratégias a serem implementadas pelas autoridades de saúde.

Ademais, enquanto membro da equipe da ESF, o enfermeiro deve conhecer o cenário epidemiológico do território na qual está responsável em prestar assistência, sendo crucial para o estabelecimento de estratégias que visem prevenir a disseminação da SG, além de adotar medidas que visem promover o controle do agravo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o exposto, pode-se concluir que a atuação da enfermagem no contexto da SG é de extrema importância para a prevenção da doença e para a promoção da saúde do binômio mãe-bebê. Além disso, o pré-natal é uma ferramenta importante onde os enfermeiros desempenham um papel fundamental, não apenas na prevenção secundária, por meio do

diagnóstico e tratamento precoce da infecção, mas também na prevenção primária, propiciando a educação em saúde, estimulando a adesão ao tratamento para a prevenção de agravos e, mesmo que com desafios, a participação dos parceiros sexuais no processo terapêutico.

Outrossim, faz-se necessário investimentos contínuos em capacitação e atualização dos enfermeiros, com o objetivo de garantir uma assistência de qualidade, segurança durante a realização de exames, como os testes rápidos, na promoção dos cuidados adequados à gestante com sífilis conforme preconizado em protocolo do MS e no preenchimento adequado da ficha de notificação compulsória.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Portaria GM/MS Nº 33, DE 14 DE JULHO DE 2005.** Inclui doenças relacionadas à relação de notificação compulsória.

BRASIL. **Portaria GM/MS Nº 5.201, de 15 de Agosto de 2024.** Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas doenças na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em de saúde pública [...].

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Rede Alyne: Novo Programa Busca Reduzir Mortalidade Materna no Brasil.** Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/rede-alyne-novo-programa-busca-reduzir-mortalidade-materna-no-brasil>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais, Secretaria de Vigilância em Saúde Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis 2024.** Brasília, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção.** Brasília, 10 jan. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/anomalias-congenitas/prevencao>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, tecnologia, inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (Ist).** Ministério da Saúde, Brasília, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn1.pdf/view.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação–Sinan: normas e rotinas.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Enfermagem tem papel fundamental na Rede Alyne, que reestrutura assistência a gestação e parto.** Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/enfermagem-tem-papel-fundamental-na-rede-alyne-que-reestrutura-assistencia-a-gestacao-e-parto/>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Nota Técnica COFEN/CTLN nº 03/2017**. Disponível em:

<https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/06/NOTA-T%C3%89CNICA-COFEN-CTLN-N%C2%B0-03-2017.pdf>.

CRUZ, T. FALCÃO, B., CRUZ, G. *et al* A importância dos cuidados de enfermagem na sífilis gestacional. **Revista F&T**, v. 4, n. 3, 2025. Disponível em:
<https://revistaft.com.br/a-importancia-dos-cuidados-de-enfermagem-na-sifilis-gestacional/>.

GOMES, N. da S.; PRATES, L. A.; WILHELM, L. A.; LIPINSKI, J. M.; VELOZO, K. D. S.; PILGER, C. H.; PEREZ, R. de V. “Só sei que é uma doença”: conhecimento de gestantes sobre sífilis. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 34, 2021. DOI: 10.5020/18061230.2021.10964.

JÚNIOR, E.; LIMAR, S.; ARAMAIO, C. Desafios da enfermagem na assistência da sífilis gestacional na atenção primária de saúde: revisão integrativa. **Rev Elet Acervo Enfer**, v. 11, p. e7392, 11 maio 2021.

MENEGHETTI, F. O que é um ensaio-teórico?. **Rev de Adm Contemp**, v. 15, n. 2, p. 320–332, mar. 2011

MOZZATTO, L.; IZOLAN, T. N.; FRANCESCON, H. T.; BATISTA, G. N.; GARCIA, G. M.; SERAFINI, J. C.; REISER, J. L.; GRISOLIA, E. T.; HALLAL, L. G.; ZUCCO, N. D. P.; MALACARNE, G. D. Sífilis congênita e gestacional: indicadores temporais entre 2008-2018, no Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista da AMRIGS**. Porto Alegre, v. 65, n. 4, 2021.

REIS, E.; MENDES, S.; CALHEIROS, C *et al*. Assistência pré-natal do enfermeiro às gestantes com sífilis: potencialidades e desafios para prevenção da sífilis congênita. **Rev Eletrônica de Enferm**, v. 26, p. 1–14, 2024. Disponível em:
<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/77062>.

ROCHA, F. de C.; ARAÚJO, M. A. L.; ALMEIDA, R. L. F. de; ROCHA, A. F. B.; CANTO, S. V. E.; SILVA, A. P. A. da. Análise da tendência nas taxas de detecção de sífilis em gestantes e de incidência de sífilis congênita no Ceará no período de 2015 a 2021. **Rev. bras. epidemiol. (Online)**, v. 26, e230052, 2023. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/1980-549720230052.2>.

ROSA, R. F. N.; ARAÚJO, A. S.; SILVA, A. D. B.; SILVA, A. K.; MARTINS, J. V. M.; ALVES, J. M.; SANTOS, L. T. D. O. O manejo da sífilis gestacional no pré-natal. **Rev enferm UFPE on line**, v. 14, 2020. DOI: 10.2505/1981-8963.2020.243643.

SANTOS, T. S. M.; LOPES, A. O. S. Testes rápidos para infecções sexualmente transmissíveis na atenção básica: desafios e estratégias da enfermagem. **Rev Enferm Atual In Derme**, v. 96, n. 40, e-021326, 2022. Disponível em:
<https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.40-art.1561>.

SILVA, F.; SANTOS, R.; QUENTAL, O.; OLIVEIRA, R.; MACENA, L.; FELIX, M. *et al*. Sífilis gestacional: dificuldade na adesão ao tratamento na perspectiva do profissional de enfermagem. **Brazilian Journal of Production Engineering**, São Mateus, Espírito Santo, Brazil, v. 9, n. 3, p. 161–174, 2023. DOI: 10.47456/bjpe.v9i3.41246.