



SÍFILIS CONGÊNITA: IMPACTOS PARA O BINÔMIO MÃE-FILHO E ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO

CONGENITAL SYPHILIS: IMPACTS ON THE MOTHER-CHILD BINOMIAL AND NURSING STRATEGIES FOR PREVENTION

Ana Beatriz Almeida Duarte¹
Andrea Vitória Gomes Pereira²
Cleison Santos Barbosa³
Maria Victoria da Silva⁴
Raiane Oliveira da Silva⁵
Samilly Mota Souza Machado⁶
Samilli Santiago Barreto⁷
Wiliane Cerqueira de Souza⁸
Natália do Carmo Araújo⁹

¹Graduanda em Enfermagem na Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF). Feira de Santana, Bahia, Brasil, anabia.aduarte@gmail.com

²Graduanda em Enfermagem na Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF). Feira de Santana, Bahia, Brasil, andreavitoriagomesenf@gmail.com

³Graduando em Enfermagem na Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF). Feira de Santana, Bahia, Brasil, cleisonsantosbarbosacs@gmail.com

⁴Graduanda em Enfermagem na Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF). Feira de Santana, Bahia, Brasil, victoriasilva.enf@gmail.com

⁵Graduanda em Enfermagem na Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF). Feira de Santana, Bahia, Brasil, raiane0465@gmail.com

⁶Graduanda em Enfermagem na Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF). Feira de Santana, Bahia, Brasil, samilly.motaa07@gmail.com

⁷Graduanda em Enfermagem na Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF). Feira de Santana, Bahia, Brasil, samillienfa@gmail.com

⁸Graduanda em Enfermagem na Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF). Feira de Santana, Bahia, Brasil, willicerqueira@gmail.com

⁹Doutora em Saúde Coletiva, Professora da Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil, nataliauefs1@gmail.com

RESUMO

A sífilis congênita é uma infecção vertical causada pela *Treponema pallidum*, transmitida da mãe para o feto durante a gestação ou parto. Apesar de ser evitável, ainda apresenta alta incidência no Brasil, gerando sérias complicações ao binômio mãe-filho. **Objetivo:** Compreender os principais impactos da sífilis congênita para o binômio mãe-filho e as estratégias de enfermagem na prevenção. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. A pergunta norteadora foi elaborada com a estratégia PICo. A coleta ocorreu nas bases SciELO, BVS e Google Acadêmico, com artigos publicados entre 2020 e 2025. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram analisados 6 estudos, com suporte do método de análise de conteúdo de Bardin. **Resultados e Discussão:** Identificaram-se duas categorias: (1) complicações da sífilis congênita,



como prematuridade, baixo peso, malformações, alterações neurológicas e óbito neonatal; (2) estratégias de enfermagem na prevenção, destacando-se a testagem precoce, tratamento adequado da gestante e parceiro, educação em saúde e acompanhamento contínuo no pré-natal. Observou-se fragilidade nos serviços de saúde, especialmente entre populações vulneráveis. **Conclusão:** A sífilis congênita é um grave problema de saúde pública. A atuação do enfermeiro é essencial para garantir diagnóstico precoce, tratamento oportuno e cuidado qualificado. O fortalecimento das ações de enfermagem e políticas públicas é indispensável para reduzir a morbimortalidade materno-infantil.

PALAVRAS-CHAVES: Sífilis congênita; Enfermagem; Pré-natal; Prevenção.

SUMMARY

Introduction: Congenital syphilis is a vertical infection caused by *Treponema pallidum*, transmitted from mother to fetus during pregnancy or childbirth. Despite being avoidable, it still has a high incidence in Brazil, generating serious complications to the mother-child binomial. This study aimed to understand the main impacts of congenital syphilis and nursing strategies in prevention. **Methodology:** This is an integrative review with a qualitative, descriptive and exploratory approach. The guiding question was elaborated with the PICO strategy. The collection took place in the SciELO, VHL and Google Academic databases, with articles published between 2020 and 2025. After applying the inclusion and exclusion criteria, 6 studies were analyzed, supported by Bardin's content analysis method. **Results and Discussion:** Two categories were identified: (1) complications of congenital syphilis, such as prematurity, low weight, malformations, neurological changes and neonatal death; (2) nursing strategies in prevention, highlighting early testing, adequate treatment of pregnant women and partner, health education and continuous monitoring in prenatal care. **Conclusion:** Congenital syphilis is a serious public health problem. The nurse's performance is essential to ensure early diagnosis, timely treatment and qualified care. The strengthening of nursing actions and public policies is essential to reduce maternal and child morbidity and mortality.

KEYWORDS: Congenital syphilis. Nursing. Prenatal. Prevention.

INTRODUÇÃO

A sífilis congênita é uma infecção vertical transmitida da mãe para o feto geralmente, durante a gestação ou no momento do parto, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Apesar de ser uma condição evitável, sua incidência tem aumentado nos últimos anos, refletindo falhas nos serviços de saúde, especialmente no que tange ao acompanhamento pré-natal adequado. Segundo dados do Ministério da Saúde (2025), a prevenção da sífilis congênita é realizada por meio de pré-natal adequado e com qualidade, sendo fundamental que o teste para sífilis seja ofertado para todas as gestantes, pelo menos em dois momentos durante a gestação ou em situações de exposições de risco (Vasconcelos; Jesus e Silva, 2024).

Os impactos da sífilis congênita para o binômio mãe-filho são significativos, podendo resultar em aborto espontâneo, parto prematuro, baixo peso ao nascer,



malformações congênitas e até óbito neonatal. Além das consequências físicas, há também repercussões emocionais e sociais para a mãe, que pode vivenciar sentimentos de culpa e estigmatização. Foi observado que a sífilis congênita é a de maior gravidade para a população e saúde pública, pois está caracterizada pela transmissão de mãe para filho ainda durante a gestação e esses desfechos poderiam ser evitados com diagnóstico e tratamento adequados no pré-natal (BRASIL, 2022; OMS, 2021).

No cenário da enfermagem, a sífilis congênita permanece como um importante desafio de saúde pública no Brasil. Apesar da existência de protocolos eficazes para o diagnóstico e tratamento, ainda prevalece a detecção tardia da infecção durante o pré-natal e o manejo inadequado, contribuindo para a manutenção dos altos índices da doença. Em 2022, o Brasil registrou 27.203 casos de sífilis congênita, o maior número desde o início da série histórica, com uma taxa de incidência de 9,9 casos por mil nascidos vivos, evidenciando a fragilidade das estratégias de prevenção vigentes (Brasil, 2023).

A atuação da enfermagem é essencial em perspectivas de mudanças da morbimortalidade e prevenção da sífilis congênita, especialmente no âmbito da atenção primária à saúde, com a assistência pré-natal. Os enfermeiros desempenham um papel imprescindível na realização de testes rápidos, no acompanhamento das gestantes durante o pré-natal, na administração do tratamento adequado e na orientação sobre medidas preventivas. A implementação de estratégias como a busca ativa de gestantes, a educação em saúde e o envolvimento do parceiro no pré-natal é crucial para interromper a cadeia de transmissão vertical da sífilis, promovendo melhores desfechos materno-infantis (Macêdo e Ramalho, 2020).

As fragilidades na assistência pré-natal quanto a rastreio precoce, prevenção e tratamento, são decorrentes de barreiras sociais e econômicas, ausência de informação sobre a doença, falta de uma adesão adequada ao tratamento pelas gestantes e seus parceiros, comprometendo a eficácia da intervenção. Além disso, há uma escassez de estudos que investiguem de forma integrada os efeitos da sífilis



congênita sobre o binômio mãe-filho, bem como as práticas específicas de enfermagem voltadas à prevenção e manejo dessa condição, representando um desafio significativo (Brasil, 2023). Assim, justifica-se a relevância do presente estudo, uma vez que ele busca contribuir para o aprimoramento das ações da enfermagem no cuidado pré-natal e neonatal, promovendo intervenções qualificadas que favoreçam a redução da transmissão vertical e dos agravos à saúde materno-infantil.

Diante do exposto, questionou-se a seguinte inquietude: quais os principais impactos da sífilis congênita para o binômio mãe-filho e as estratégias de enfermagem na prevenção? Nesta perspectiva, este artigo tem como objetivo compreender os principais impactos da sífilis congênita para o binômio mãe-filho e as estratégias de enfermagem na prevenção.

METODOLOGIA

Este trabalho, trata-se de uma revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa de caráter descritivo e exploratório, esse tipo de revisão busca a integração de conhecimentos existentes para criação de um novo conhecimento, baseado no processo reflexivo do pesquisador e tem como metodologia uma abordagem baseada para facilitar a coleta, extração, análise e síntese de dados. Diante disso, a revisão integrativa busca informações a partir de trabalhos experimentais e não experimentais e de dados qualitativos e quantitativos (Massaharu *et al.*, 2024).

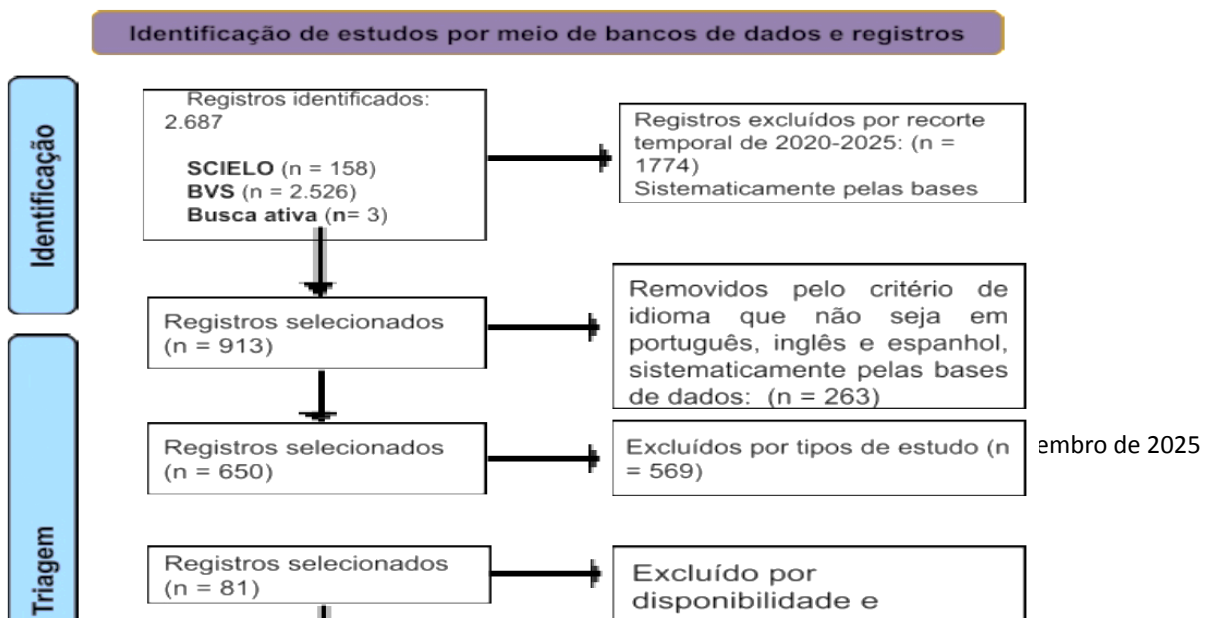
A estratégia PICO foi utilizada para elaboração da pergunta de pesquisa, a qual P (População): Sífilis congênita; I (Interesse): Estratégias de Enfermagem na prevenção; Co: Contexto: Impactos para o binômio mãe-filho. Desta maneira, decorreu-se a seguinte pergunta de investigação: “Quais os principais impactos da sífilis congênita para o binômio mãe-filho e as estratégias de enfermagem na prevenção?”



A coleta de dados foi realizada através das bases de dados, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Devido a grande lacuna de conhecimento existente sobre a temática, foi necessário ampliar as buscas utilizando o google acadêmico. Dessa maneira, para realizar a pesquisa foram utilizados os Descritores em Saúde (DeCS) com o uso do operador booleano AND e OR, sendo eles: (SÍFILIS CONGÊNITA AND ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM),(SÍFILIS CONGÊNITA AND PREVENÇÃO), (SÍFILIS CONGÊNITA AND ENFERMAGEM OR ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM).

A pesquisa foi desenvolvida a partir dos seguintes critérios de inclusão: tipo de estudo, o qual foi escolhido revisão integrativa, estudo qualitativo, do tipo exploratório-descritivo e quantitativo, os artigos precisam ter um corte temporal entre 2020-2025, encontrados no idioma português, inglês e espanhol. No que diz respeito aos critérios de exclusão, foram excluídos artigos com fuga temática, duplicidade, artigos incompletos e aqueles que não estavam disponíveis em acesso livre e dentro do corte temporal. Durante a pesquisa foram encontrados 2.687 artigos, dentre eles, 158 foram da base de dados da Scielo, 2.526 da BVS e 3 do google acadêmico, após implementar os critérios de inclusão e exclusão restaram um total de 06 estudos utilizados neste trabalho. Por fim, aplicou-se o fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na análise de acordo com o PRISMA 2020 e a tabela com os dados: autor e ano, título, periódico, principais complicações e estratégias de enfermagem, conforme demonstrado na figura 1.

FIGURA 1: Fluxograma de seleção do material do estudo





FONTE: Adaptado do PRISMA, 2020.

A análise de dados foi realizada através da análise de conteúdo temática cuja função é organizar os dados obtidos das obras e identificar as objetividades do texto. A análise é composta por três etapas: a pré-análise onde ocorre a exploração do material que envolve a escolha dos materiais a serem analisados e ocorre durante a pesquisa; o tratamento dos resultados obtidos que consiste na operação de codificação, onde se realiza a transformação dos dados brutos, buscando alcançar o núcleo de compreensão do texto através da leitura e por último a interpretação do conteúdo concluindo com construção do trabalho (Bardin, 2016).

Nesta perspectiva, os artigos serão sumarizados e organizados em referência ao conhecimento prévio acerca da temática, realizando análise das lacunas e padrões de repetição nos conteúdos verificados. Deste modo, a partir desse procedimento, surgiram os principais temas que orientaram a apresentação da discussão do estudo com os seguintes subtópicos: “Principais complicações e impactos da sífilis congênita para o binômio mãe-filho”; “Estratégias e implementações de enfermagem para a prevenção da sífilis congênita.”

RESULTADOS

Durante a pesquisa foram selecionados 6 artigos publicados no período de 2021 a 2025, todos os estudos foram realizados no Brasil, apresentaram 2 tipos de estudos: revisão integrativa e estudo qualitativo, do tipo exploratório-descritivo, encontra-se nas bases de dados online BVS, SCIELO e google acadêmico nos periódicos online Revista Brasileira de Enfermagem, Medicina (Ribeirão Preto), Revista texto & contexto Enfermagem, Revista Ciências da saúde da UNIPA, Brazilian Journal of implantology and health sciences, Revista Educação Contemporânea- REC e Revista Amazônia Science & Health.

Os artigos foram analisados a partir do método de análise de dados de Bardin (2016), esse método consiste em analisar de forma objetiva e organizar os dados selecionados de cada estudo composto por 3 etapas: 1) pré-análise na qual



acontece a investigação do material e escolhas dos dados que serão utilizados, 2) tratamento dos resultados realizada através da leitura para a compressão dos dados presente no texto e 3) interpretação do conteúdo para construção desse trabalho.

A partir disso, os artigos foram lidos na íntegra, para melhor interpretação e selecionados segundo as suas principais características relacionadas à temática quanto à sífilis congênita: impactos para o binômio mãe-filho e estratégias de enfermagem na prevenção. Para melhor interpretação dos dados, a análise dos artigos foi feita em ordem cronológica de publicação e apresentados em forma de tabela contendo título, autores e ano, periódico e as principais complicações e estratégias de enfermagem encontradas em cada trabalho expressados a seguir na tabela 1.



TABELA 1: Síntese dos resultados

Título do artigo	Tipo de estudo	Autor (es)/ Ano	Periódico	Principais complicações	Estratégias de enfermagem
Complicações, manifestações clínicas da sífilis congênita e aspectos relacionados à prevenção: revisão integrativa	Revisão integrativa	Rocha <i>et al</i> ; 2021	Revista Brasileira de Enfermagem	Foram identificados desfechos desfavoráveis provocados pela sífilis congênita, como baixo peso ao nascer, natimortalidade, aborto, prematuridade, anemia, trombocitopenia, leucocitose, alterações em ossos longos (periostite), osteocondrite, osteomielite ou sinal de wimberg. Em 21 estudos identificou-se que muitas oportunidades são perdidas durante a assistência pré-natal para prevenção dos desfechos graves dessa infecção na criança. Entre as oportunidades perdidas estão:falta de tratamento da gestante durante o pré-natal; diagnósticos tardios da gestante; início tardio do pré-natal; mulheres com altas titulações do exame de VDRL no momento do parto.	Não abordado
Atuação do enfermeiro na prevenção da sífilis congênita e os espaços de discussão	Estudo qualitativo, do tipo exploratório -descritivo	Oliveira <i>et al</i> ; 2023	Texto & Contexto Enfermagem	Não abordado	Os enfermeiros realizam uma assistência direta aos pacientes, atuando em linhas do cuidado como: testes rápidos, consulta de enfermagem no pré-natal, seguimento e monitoramento dos casos em relação a exames e tratamento, orientação para adesão ao pré-natal e tratamento com a gestante e o parceiro. Nos aspectos de pré-natal e do tratamento tardio, a



					falta de planejamento familiar se contrapõe às questões de efetividade da prevenção da sífilis congênita na atuação do enfermeiro.
Cuidados de enfermagem da sífilis congênita na atenção básica: Revisão Integrativa	Revisão integrativa	Melo e Santos; 2023	Ciências da Saúde da UNIPAR	Não abordado	O enfermeiro realiza ações de acolhimento, escuta, detecção da sífilis, prescrição de medicamentos e educação em saúde com objetivo de aumentar o entendimento acerca da doença e incentivos ao tratamento correto. O profissional de enfermagem tem como atribuições realizar busca ativa, realizar testes rápidos, solicitar exames laboratoriais, além de realizar estratégias para prevenção da sífilis congênita através de um pré-natal adequado e com qualidade.
Impactos da sífilis na gestação: complicações maternas e neonatais.	Revisão integrativa	Diogo <i>et al.</i> , 2025	Brazilian Journal of implantology and health sciences	A sífilis para as gestantes causa complicações obstétricas severas, como aborto espontâneo, parto prematuro e natimortalidade, podendo causar também polidrâmnio, restrição do crescimento para o feto, ruptura prematura de membranas e corioamnionite, condições que podem resultar em infecções e complicações para o parto.	Não abordado
Atuação do enfermeiro na prevenção e tratamento da sífilis	Estudo descritivo exploratório	Ramos; Santos; Almeida	Revista Educação Contemporânea	Não abordado	Na Atenção Primária em Saúde o enfermeiro é responsável pela promoção em saúde, focando na prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis,



gestacional na atenção primária à saúde.	de revisão bibliográfica	e Andrade; 2025	- REC		desenvolvendo atividades como acolhimento à gestante, bem como informações acerca dos exames disponibilizados para que não ocorra uma transmissão vertical.
Práticas de enfermeiros no combate à sífilis na gestação na atenção primária: uma revisão integrativa.	Revisão integrativa	Júnior <i>et al.</i> , 2025	Revista Amazônia Science & Health	Não abordado	As condutas adotadas por enfermeiros no combate à sífilis durante a gestação referem-se a solicitação do teste rápido, orientação/educação em saúde, solicitação do VDRL, recrutamento dos parceiros para testagem e tratamento, acompanhamento do caso até a resolução, administração imediata após o teste de penicilina benzatina e busca ativa de casos com o agente comunitário de saúde.

Fonte: Autoria própria, 2025.



Após a análise dos principais resultados destacou-se os seguintes aspectos, as principais complicações e manifestações clínicas da sífilis congênita e as principais atuações do enfermeiro na prevenção e nos cuidados à paciente com sífilis, dessa forma, surgem 2 categorias a serem discutidas: principais complicações e impactos da sífilis congênita para o binômio mãe-filho e e estratégias e implementações de enfermagem para a prevenção da sífilis congênita.

DISCUSSÃO

Principais complicações e manifestações clínicas da sífilis congênita para o binômio mãe-filho

A sífilis congênita é uma infecção grave e potencialmente fatal, resultante da transmissão vertical do *Treponema pallidum* da mãe para o feto. A infecção durante a gestação pode acarretar desfechos adversos como aborto espontâneo, morte perinatal, prematuridade, restrição do crescimento intrauterino ou nascimento de crianças sintomáticas. Estima-se que os riscos de morbidade e mortalidade perinatais associados à sífilis congênita sejam de 33,6% e 6,5%, respectivamente. Além disso, cerca de dois terços dos recém-nascidos infectados são assintomáticos ao nascer, o que dificulta o diagnóstico precoce e aumenta o risco de sequelas permanentes caso não recebam tratamento adequado (Silva *et al.*, 2024).

Segundo o Ministério da Saúde, "a transmissão vertical da sífilis pode ocorrer em qualquer fase da gestação, sendo mais comum nos estágios iniciais da sífilis materna devido à maior carga bacteriana" (Brasil, 2015). A infecção congênita é classificada como precoce, quando manifesta-se nos primeiros dois anos de vida ou tardia, quando os sinais surgem após esse período, dependendo do momento em que os sinais clínicos se manifestam, sendo a forma precoce mais grave e exigindo intervenção imediata. Nesta perspectiva, durante a gestação a infecção pode evoluir de forma silenciosa, principalmente nas fases iniciais, o que potencializa sua gravidade e dificulta a intervenção clínica (Diogo *et al.*, 2025).

A sífilis congênita precoce apresenta-se com sinais como prematuridade, baixo peso ao nascer, hepatomegalia, esplenomegalia, icterícia, pênfigo palmoplantar,



condiloma plano, pseudoparalisia de Parrot (imobilidade dos membros devido à dor), rinite serossanguinolenta, linfadenopatia generalizada, alterações ósseas (como periostite e osteíte) e manifestações neurológicas, como meningoencefalite e hidrocefalia. Já a forma tardia é caracterizada por sequelas da infecção não tratada na infância, incluindo deformidades ósseas como tibia em lâmina de sabre (encurvamento anterior da tibia) e articulações de Clutton, alterações dentárias como dentes de Hutchinson e molares em amora, além de surdez neurossensorial, rágades periorais e dificuldades de aprendizagem (Brasil, 2006).

Apesar dos avanços normativos e estruturais no enfrentamento da sífilis congênita no Brasil, a doença persiste como grave problema de saúde pública, especialmente entre gestantes jovens, com baixa escolaridade e renda reduzida. Dados apontam que, mesmo com alta cobertura de consultas de pré-natal, há fragilidades significativas no cuidado, refletidas na inadequação do número de consultas, no início tardio do acompanhamento, na ausência de documentação, na falta de tratamento adequado e no não tratamento dos parceiros. Essas lacunas, somadas à subnotificação de casos, à baixa qualidade da informação registrada em prontuários e à dificuldade de acesso a exames laboratoriais, comprometem a eficácia das intervenções. Observa-se também que, após o nascimento, parte significativa dos recém-nascidos expostos à sífilis não recebe o tratamento preconizado, revelando a precariedade na continuidade do cuidado. (Magalhães *et al.*, 2013).

Diante desse cenário, o Ministério da Saúde instituiu, em 2011, a Rede Cegonha, com o objetivo de qualificar o atendimento à saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal e da criança até os dois anos de idade. Essa política priorizou a ampliação da oferta de testes rápidos para sífilis e HIV nas Unidades de saúde da família (USF), visando garantir uma atenção contínua, segura e humanizada durante o pré-natal, parto, pós-parto e cuidado infantil (Brasil, 2011).

Em 2023, em resposta às demandas por uma assistência mais equitativa e à necessidade de combater o racismo estrutural e as desigualdades no cuidado obstétrico, o Ministério da Saúde reformulou essa política, instituindo a Rede de



Atenção Materna e Infantil – Rede Alyne. Nomeada em memória de Alyne da Silva Pimentel, uma mulher negra vítima de mortalidade materna por negligência institucional. A Rede Alyne amplia os princípios da Rede Cegonha e propõe um modelo de atenção mais sensível às iniquidades sociais, com foco na integralidade, responsabilização dos serviços e garantia do acesso humanizado e qualificado, especialmente às populações mais vulneráveis (Brasil, 2023).

Apesar da sífilis ser uma infecção conhecida há séculos e de haver vasto conhecimento científico sobre sua prevenção e tratamento, ela ainda representa um desafio significativo, sobretudo em países em desenvolvimento. Estudos indicam que a maioria das manifestações clínicas nos recém-nascidos com sífilis congênita está relacionada a falhas na assistência à gestante, incluindo oportunidades perdidas de diagnóstico e tratamento durante o pré-natal (Rocha *et al.*, 2021). Esse dado reforça a urgência de qualificar o cuidado perinatal, com atenção especial à inclusão dos parceiros, à equidade no acesso e à adesão rigorosa aos protocolos de acompanhamento e tratamento recomendados pelas diretrizes nacionais.

Atuação do enfermeiro na prevenção e no cuidado da Sífilis na Gestação

Um dos principais desafios para o controle da sífilis congênita é a implementação de ações integradas na atenção primária à saúde, que garantam diagnóstico, tratamento e monitoramento eficazes. O fortalecimento da gestão dos serviços, a qualificação dos profissionais por meio da educação permanente, e a articulação entre ensino, assistência, controle social e gestão são essenciais para melhorar a qualidade do cuidado e reduzir a transmissão vertical. A enfermagem desempenha papel fundamental nesse processo, atuando na assistência, gestão, ensino e pesquisa, além de promover a participação social e o controle social. Contudo, a superação dessas questões depende também de políticas públicas robustas, financiamento adequado e da construção de espaços de discussão que valorizem a integração entre os diversos atores envolvidos na saúde pública (Oliveira *et al.*, 2023).



Segundo Melo e Santos (2023), entre 2008 e 2012, houve aumento na cobertura do tratamento da Sífilis Gestacional e no tratamento pré-natal em várias regiões. No entanto, mais da metade das mulheres grávidas com Sífilis Gestacional em 2012 não foram submetidas ao teste de sífilis ou receberam tratamento inadequado para prevenir a transmissão vertical da doença. Essas falhas de cuidados Pré-natais contribuíram para cerca de 80% dos casos globais de Sífilis Congênita, destacando a necessidade de melhorar a qualidade da assistência pré-natal.

Como destaca Ramos *et al.* (2025), o enfermeiro tem um papel estratégico atuando desde o acolhimento e rastreamento precoce até o diagnóstico, tratamento e educação em saúde. Nesse sentido, essa atuação abrange a realização de testes rápidos nos períodos preconizados — primeiro e terceiro trimestres, momento do parto ou em casos de aborto — assegurando o diagnóstico precoce da infecção e a administração imediata do tratamento, geralmente com penicilina benzatina, conforme os protocolos do Ministério da Saúde. Além de solicitar e interpretar corretamente os testes, o enfermeiro promove orientações sobre autocuidado, riscos da sífilis e a importância da adesão ao tratamento, utilizando a educação em saúde para conscientizar gestantes e parceiros. Ressalta-se, ainda, a necessidade de buscar e tratar os parceiros sexuais para evitar reinfecções (Mendes *et al.*, 2025).

Melo e Santos (2023) discorre que a realização inadequada ou incompleta do pré-natal, seja por comparecer às consultas tardiamente ou por faltar a elas, pode levar à falta de tratamento adequado, resultando em uma assistência insuficiente ao binômio mãe-bebê. Essa falha na coleta de dados pode impedir a rotina de diagnóstico da sífilis e sua intervenção precoce, o que destaca importância da assistência eficaz ao pré-natal para evitar complicações na gestação. Sendo assim, constata que o sucesso do tratamento não é exclusivamente responsabilidade do profissional de enfermagem, mas também depende da adesão da gestante ao plano de consultas, a fim de prevenir possíveis intercorrências indesejadas.

No manejo clínico da sífilis congênita, o enfermeiro exerce uma função resolutive e contínua, sendo responsável por assegurar a vigilância da criança



exposta desde o nascimento. Isso inclui a articulação com os serviços de referência e contrarreferência, o acompanhamento do tratamento da mãe e do recém-nascido, e o fortalecimento do vínculo com a família (Brasil, 2020).

A busca ativa de casos omissos ou com adesão insuficiente ao tratamento é outra atividade crucial desempenhada pelo enfermeiro, especialmente em populações em situação de vulnerabilidade social. Ao lado da equipe multiprofissional, o enfermeiro também participa do planejamento e execução de ações educativas e de mobilização comunitária, promovendo o enfrentamento efetivo da sífilis enquanto agravo persistente de saúde pública (Brasil, 2015).

Quanto ao recém-nascido exposto, o enfermeiro deve realizar uma avaliação clínica minuciosa e garantir a coleta dos exames laboratoriais recomendados para detecção precoce da sífilis congênita. Nos casos suspeitos ou confirmados, é imprescindível iniciar o tratamento com penicilina cristalina ou procaína, conforme a diretriz clínica vigente. Paralelamente ao cuidado técnico, o enfermeiro deve oferecer acolhimento e suporte emocional à família, fortalecendo o vínculo afetivo entre mãe e filho e orientando quanto à continuidade dos cuidados e ao seguimento ambulatorial (Brasil, 2020).

A qualificação contínua do enfermeiro é fator determinante para garantir a eficácia da assistência. A participação em programas de educação permanente contribui para o aprimoramento das competências técnicas e teóricas no manejo da sífilis em gestantes e crianças. Além disso, o enfermeiro atua como multiplicador de conhecimento, promovendo ações educativas em saúde voltadas tanto à equipe quanto à comunidade, ampliando a conscientização sobre a prevenção da sífilis congênita e fortalecendo a promoção da saúde materno-infantil (Ulian, 2019).

CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que a sífilis congênita é um problema de saúde pública no Brasil, sendo responsável pelo alto índice de morbimortalidade materno-infantil, apresentando como principais complicações e manifestações clínicas: prematuridade, baixo peso ao nascer, hepatomegalia, esplenomegalia, icterícia,



pênfigo palmoplantar, condiloma plano, rinite serossanguinolenta, linfadenopatia generalizada, alterações ósseas, meningoencefalite e hidrocefalia.

Além disso, os determinantes sociais estão diretamente ligados aos desfechos negativos no que diz respeito a essa infecção, tendo em vista que, as populações mais vulneráveis são as que possuem menos acesso à cuidados apropriados de saúde e ao quadro clínico, sendo o profissional de enfermagem protagonista em reduzir essas iniquidades em saúde, proporcionando equidade, por meio de pré-natal qualificado associado a um tratamento eficiente.

O acompanhamento pré-natal adequado associado a um manejo correto dos achados de cada gestante, corroboram na eficácia dos atendimentos, tornando o desenvolvimento gestacional seguro diante das adversidades apresentadas pela gestante. Por isso, o desfecho do parto e pós-parto depende da condução correta dessa infecção, assegurando a integridade do binômio mãe-filho.

Portanto, o enfermeiro representa a peça chave, sendo fundamental para reduzir elevadas prevalências de complicações, com a identificação correta dos agravos, promoção de saúde por meio orientações claras e objetivas, notificação dos casos para acompanhamento e um diagnóstico com brevidade, evitando o agravamento da doença e oferecendo um prognóstico positivo.

Dessa forma, novos estudos são necessários para aprofundar a discussão das fragilidades existentes que prevalecem em território brasileiro e contribuem para elevadas prevalências da sífilis congênita. É necessário um esforço conjunto entre atuação eficaz do enfermeiro, equipe multiprofissional e políticas públicas eficientes.

REFERÊNCIAS

VASCONCELOS, Elza Campos; JESUS, Hélio Marco Pereira Lopes; SILVA, Luana Guimarães da. *PRÉ-NATAL DA GESTANTE E DO PARCEIRO NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA: UMA REVISÃO DA LITERATURA*. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 9, p. 3250–3260, 2024.

Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i9.15779>. Acesso em: 15 mai. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sífilis congênita: diagnóstico e tratamento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em:



<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis/gestantes/congenita>. Acesso em: 16 mai. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Sífilis congênita**. Genebra: OMS, 2021. Disponível em:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/congenital-syphilis>. Acesso em: 16 mai. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis – Número Especial | Out. 2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out.2023/vie w>. Acesso: 30 mai. 2025.

MACÊDO, Vilma Costa de; RAMALHO, Mariana Oliveira de Alencar. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 518-528, out./dez. 2020. Disponível em: <https://10.1590/1414-462X202028040395>. Acesso em: 15 mai.2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sífilis congênita**. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis-congenita>. Acesso em: 2 jun. 2025.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis 2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em:

https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2022/sifilis/boletim_epidemiologico_sifilis_2022.pdf. Acesso em: 30 mai.2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha**. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, n. 121, p. 109-111, 27 jun. 2011. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso: 01 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.135, de 16 de agosto de 2023. Institui a Rede de Atenção Materna e Infantil - Rede Alyne, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS**. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, edição 157, p. 122, 17 ago. 2023. Disponível em:

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.135-de-16-de-agosto-de-2023-502787790>. Acesso em: 15 mai. 2025



BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: Acesso em 21 mai.2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2006. Publicação financiada com recursos do Projeto UNESCO BRA 914/11.01. Disponível em: <http://www.aids.gov.br>. Acesso 28 mai.2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Sífilis em gestantes. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis/gestantes>. Acesso 28 mai.2025.

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Sífilis congênita. Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina, 2023. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/index.php/sifilis-congenita>. Acesso 28 mai.2025.

DIOGO, Ana Paula Xavier Fonseca Gonçalves; MUCIO, Laura Nunes; CAMPOS, Christian Gustavo de; VICENTE, Luana Ramos; WEBER, Evandro; SANTANA, Jamilly Katherine Lima de; FERREIRA, Vinícius Caldas de Carvalho; FERNANDES, Carlos Henrique Gripp Novaes; PRADO, Douglas Segadilha; CONCEIÇÃO, Karoline Silva da; GUEDES, Isabella Nascimento; MOREIRA, Graziella Ferreira; SILVA, Manoela Affonso Rosa da; DUARTE, Tainá Rodrigues; DIAS, Maria da Conceição Soares. Impacto da sífilis na gestação: complicações maternas e neonatais. ***Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences***, v. 7, n. 4, p. 144-154, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n4p144-154>. Acesso 28 mai.2025.

HASSUNUMA, Renato Massaharu; GARCIA, Patrícia Carvalho; VENTURA, Talita Mendes Oliveira; SENEDA, Ana Laura; MESSIAS, Sandra Heloisa Nunes. Revisão integrativa e redação de artigo científico: uma proposta metodológica em 10 passos. ***Revista Multidisciplinar de Educação e Meio Ambiente***, v. 5, n. 3, p. 1–16, jul. 2024. DOI: <https://doi.org/10.51189/integrar/rema/4275>. Acesso 24 mai.2025.

MAGALHÃES, Daniela Mendes dos Santos et al. **Sífilis materna e congênita: ainda um desafio**. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 4, p. 707-715, abr. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/WM4wjfcJBy9Yb4FTvjhvCDz>. Acesso 28 mai.2025.

MELO, Hadassa Souza; SANTOS, Daniel Coutinho dos. Cuidados de enfermagem da sífilis congênita na atenção básica: revisão integrativa. ***Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR***, Umuarama, v. 27, n. 5, p. 701–719, 2023. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9920/4726>. Acesso 20 mai.2025.



MENDES JÚNIOR, Abraão Albino; NUNES, Kassia Camila Santos; BARBOSA, Cintia Maria de Lima; SERRA, Bruno Leonardo de Souza; BRITO, Ana Caroline Almeida; GALVÃO, Ana Patrícia Fonseca Coelho; SANTO, Nailde Melo. Práticas de enfermeiros no combate à sífilis na gestação na atenção primária: uma revisão integrativa. **Revista Amazônia Science & Health**, v. 13, n. 1, p. 2-15, 2025. Disponível em: <https://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/5311/2444>. Acesso 28 mai.2025.

OLIVEIRA, Daniela Rosa de; SANTOS, Evangelia Kotzias Atherino dos; BACKES, Marli Terezinha Stein; DELZIOVO, Carmem Regina; AUED, Gisele Knop; SANTOS, Davydson Gouveia; KALIVALA, Kalende das Misérias de Menezes. A atuação do enfermeiro na prevenção da sífilis congênita e os espaços de discussão. **Texto & Contexto Enfermagem**, 2023, v. 32. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0296pt>. Acesso 26 mai.2025.

RAMOS, Erlane Rodrigues dos Santos; SANTOS, Luciana de Fátima Lourenço dos; ALMEIDA, Maria do Rosário de Sousa; ANDRADE, Maria Ivanilde de. Atuação do enfermeiro na prevenção e tratamento da sífilis gestacional na atenção primária à saúde. **Revista Educação Contemporânea**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 902–916, 2025. Disponível em: <https://www.editoraverde.org/portal/revistas/index.php/reca/article/view/427/574>. Acesso 28 mai.2025.

ROCHA, Ana Fátima Braga et al. Complicações, manifestações clínicas da sífilis congênita e aspectos relacionados à prevenção: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 4, e20190318, 2021. Acesso 26 mai.2025.

SILVA, Ana Victoria Fidelis et al. Sífilis congênita: impactos para o binômio mãe-filho e estratégias de enfermagem na prevenção. **Revista Brasileira de Medicina de Excelência**, v. 2, n. 5, 2024. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/REVMEDBRA/article/view/6298/11451>. Acesso 28 mai.2025.

ULIAN, Giovanna Cosme et al. Atuação do enfermeiro na sífilis congênita. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 4, n. 11, p. 101–114, nov. 2019. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/sifilis-congenita>. Acesso 20 mai.2025.