Revista ft
www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/sehw5a39

Papel da enfermagem na detecção precoce da sífilis no pré-natal e a inclusão do parceiro na prevenção da reinfecção materna.

Role of nursing in the early detection of prenatal syphilis and partner involvement in preventing maternal reinfection.

Daniella Moreira Ramos Faleiro[1]
Láisa Andrielly Cassiano Cardoso[2]
Orientadora: Laís Araújo de Lima

RESUMO

A sífilis durante a gestação é um problema de saúde pública devido ao risco de transmissão vertical e às possíveis repercussões para a saúde materna e fetal. Nesse contexto, a assistência pré-natal é fundamental para a detecção precoce da infecção, o tratamento oportuno e o acompanhamento da gestante e de seu parceiro. Este estudo teve como objetivo analisar o papel da assistência de enfermagem na detecção precoce da sífilis durante o pré-natal na Atenção Primária à Saúde e discutir a importância da inclusão do parceiro na prevenção da reinfecção materna e da transmissão vertical. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e descritiva, realizada por meio de buscas nas bases BDENF, LILACS, MEDLINE, SciELO e Google Acadêmico, com amostra final de 14 artigos científicos. Os resultados evidenciaram a participação da enfermagem na identificação precoce da infecção, no acompanhamento das gestantes, nas orientações sobre prevenção e tratamento e na continuidade da assistência. Também foram identificadas dificuldades na inclusão dos parceiros nas ações de testagem e tratamento, aspecto relacionado ao risco de reinfecção materna. As ações de educação em saúde foram destacadas como parte do acompanhamento pré-natal, assim como os desafios associados à organização dos serviços e à continuidade do cuidado. Conclui-se que a assistência de enfermagem integra as ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento da sífilis durante a gestação, sendo a abordagem das parcerias sexuais um componente relevante do cuidado pré-natal.

Palavras-chave: Enfermagem. Pré-natal. Sífilis gestacional. Parceiros sexuais. Transmissão vertical.

ABSTRACT

[1] Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário UniBRAS Montes Belos. E-mail: faleirodaniella@gmail.com.
[2] Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário UniBRAS Montes Belos. E-mail: laisaandrielly0702@gmail.com.

Syphilis during pregnancy is a public health issue due to the risk of vertical transmission and the potential impacts on maternal and fetal health. In this context, prenatal care is essential for the early detection of the infection, timely treatment, and monitoring of the pregnant woman and her partner. This study aimed to analyze the role of nursing care in the early detection of syphilis during prenatal care in Primary Health Care and to discuss the importance of including the partner in preventing maternal reinfection and vertical transmission. This is an integrative literature review with a qualitative and descriptive approach, conducted through searches in the BDENF, LILACS, MEDLINE, SciELO, and Google Scholar databases, resulting in a final sample of 14 scientific articles. The results highlighted nursing involvement in the early identification of the infection, monitoring of pregnant women, guidance on prevention and treatment, and continuity of care. Difficulties were also identified regarding the inclusion of partners in testing and treatment actions, an aspect linked to the risk of maternal reinfection. Health education actions were highlighted as part of prenatal follow-up, along with challenges associated with service organization and continuity of care. It is concluded that nursing care integrates actions for the prevention, diagnosis, treatment, and follow-up of syphilis during pregnancy, with the engagement of sexual partners being a relevant component of prenatal care.

Keywords: Nursing. Prenatal Care. Gestational Syphilis. Sexual Partners. Vertical Transmission.

1 INTRODUÇÃO

O pré-natal é uma estratégia fundamental para a promoção da saúde materna e fetal, porque permite acompanhar o desenvolvimento da gestação, identificar precocemente condições de risco e adotar medidas de prevenção e tratamento. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda, no mínimo, oito contatos durante o acompanhamento pré-natal, com o propósito de ampliar as oportunidades de cuidado e favorecer uma experiência gestacional positiva (WHO, 2016). Além dos procedimentos clínicos, a assistência deve contemplar o acolhimento, a comunicação e as necessidades individuais da gestante, de modo a assegurar a continuidade do cuidado.

A sífilis, infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*, demanda atenção durante a gestação devido ao risco de transmissão vertical e às possíveis complicações maternas e fetais. Entre elas, estão o abortamento, a natimortalidade, a prematuridade, o baixo peso ao nascer e as manifestações clínicas da sífilis congênita. A ausência de diagnóstico e tratamento oportunos aumenta o risco desses desfechos, o que torna o rastreamento da infecção e o acompanhamento da gestante medidas importantes para a prevenção de complicações (Gomez *et al.*, 2013; Brasil, 2022).

Apesar da disponibilidade de métodos diagnósticos e de tratamento, a sífilis ainda é um problema de saúde pública no Brasil. Os dados epidemiológicos apresentados pelo

Ministério da Saúde (Brasil, 2025) indicam a persistência de casos de sífilis gestacional e congênita, mostrando a necessidade de ampliar as estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento durante o pré-natal. Nesse contexto, o acompanhamento pré-natal na APS é uma oportunidade para a identificação da infecção, o início oportuno do tratamento e o seguimento da gestante, conforme os protocolos assistenciais.

A APS é uma das principais portas de entrada para os serviços de saúde e tem papel estratégico no acompanhamento pré-natal. A atuação do enfermeiro compreende ações de acolhimento, consulta de enfermagem, solicitação e avaliação de exames, educação em saúde e acompanhamento das condutas terapêuticas, conforme os protocolos e as atribuições profissionais. Porém, a execução dessas atividades não assegura, por si só, a continuidade e a integralidade da assistência. Mendes *et al.* (2020), ao avaliarem a qualidade do pré-natal com base nas recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, abordam aspectos da organização e da qualidade do acompanhamento, revelando a importância da avaliação das práticas desenvolvidas nos serviços de saúde.

Machado *et al.* (2018) discutem as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem no diagnóstico e no tratamento da sífilis durante a gestação. Reis *et al.* (2024), por sua vez, investigam as potencialidades e os desafios da assistência pré-natal de enfermagem às gestantes com sífilis, destacando as práticas profissionais voltadas à prevenção da sífilis congênita. Em conjunto, esses estudos abordam diferentes fatores da atuação da enfermagem, abarcando tanto as dificuldades do diagnóstico e do tratamento quanto às práticas de prevenção e acompanhamento das gestantes.

A educação em saúde integra a assistência pré-natal e abrange orientações sobre a transmissão, o diagnóstico, o tratamento e as consequências da infecção. Essas orientações devem considerar as necessidades das gestantes e sua participação nas decisões relacionadas ao cuidado. Oliveira *et al.* (2024), ao investigarem as ações desenvolvidas por enfermeiras para a prevenção da sífilis gestacional e congênita na APS, abordam as práticas educativas e preventivas no acompanhamento das gestantes. Rosa *et al.* (2025), ao analisarem a associação entre as orientações recebidas no pré-natal, a evolução sorológica materna e a transmissão vertical, também discutem a relevância das informações fornecidas durante a assistência. As ações educativas, portanto, devem contemplar a compreensão da infecção, a adesão ao tratamento e a continuidade das medidas preventivas.

A participação do parceiro é outro aspecto relevante da assistência à gestante com sífilis, considerando o risco de reinfecção materna quando a parceria sexual não é adequadamente avaliada e tratada, conforme as recomendações clínicas. A abordagem do

parceiro envolve acolhimento, oferta de testagem, orientações sobre a infecção e encaminhamento para tratamento, quando indicado. Entretanto, sua inclusão no acompanhamento ainda representa um desafio para os serviços de saúde, em razão de dificuldades de acesso, questões relacionadas à adesão e limitações na abordagem das parcerias sexuais. Laurentino *et al.* (2024), ao pesquisarem a atenção à saúde dos parceiros sexuais de adolescentes com sífilis gestacional e de seus filhos, analisam a importância de ampliar o cuidado às parcerias sexuais com base nas necessidades de acompanhamento e prevenção.

A inclusão do parceiro requer estratégias que favoreçam sua aproximação com os serviços de saúde, respeitando a autonomia da gestante e as particularidades de cada contexto familiar. A atuação da enfermagem abrange a oferta de informações acessíveis, o incentivo à testagem, as orientações sobre o tratamento e o acompanhamento das medidas preventivas. A abordagem das parcerias sexuais, articulada ao cuidado da gestante, integra as técnicas recomendadas para o enfrentamento da sífilis e a prevenção da reinfecção materna e da transmissão vertical (Brasil, 2022; Oliveira *et al.*, 2024).

Embora a literatura inclua diferentes perspectivas da assistência à sífilis gestacional, esta pesquisa examina as ações de enfermagem quanto à detecção precoce, à educação em saúde, à participação do parceiro e à continuidade do cuidado, considerando sua relação com a prevenção da reinfecção materna e da transmissão vertical. O enfoque também abrange os desafios que interferem na efetividade das intervenções e na integralidade da assistência prestada às gestantes na APS.

Deste modo, a relevância deste estudo está na sistematização da produção científica sobre a atuação da enfermagem na detecção precoce da sífilis durante o pré-natal na APS, com atenção às ações educativas, à participação do parceiro e à continuidade do cuidado. Além disso, contemplam-se os desafios em relação à adesão ao tratamento, ao acompanhamento das gestantes e à abordagem das parcerias sexuais, reunindo subsídios para a discussão das práticas de enfermagem na prevenção da reinfecção materna e da transmissão vertical.

Diante dessas questões, o estudo busca responder à seguinte pergunta: qual é o papel da assistência de enfermagem na detecção precoce da sífilis durante o pré-natal na Atenção Primária à Saúde e de que forma a inclusão do parceiro pode contribuir para a prevenção da reinfecção materna e da transmissão vertical?

O objetivo geral consiste em analisar o papel da assistência de enfermagem na detecção precoce da sífilis durante o pré-natal na Atenção Primária à Saúde e discutir a

importância da inclusão do parceiro na prevenção da reinfecção materna e da transmissão vertical. Especificamente, busca-se identificar as principais ações de enfermagem relacionadas à detecção precoce da sífilis durante o pré-natal; analisar a importância da participação do parceiro na prevenção da reinfecção materna e da transmissão vertical; identificar as estratégias de educação em saúde desenvolvidas pela enfermagem para gestantes e parceiros, com ênfase na prevenção, na testagem, no tratamento e na continuidade do cuidado; e analisar os principais desafios relacionados à assistência de enfermagem e à inclusão do parceiro no cuidado às gestantes com sífilis.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo e pergunta norteadora

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com o objetivo de reunir e sintetizar evidências científicas sobre o papel da assistência de enfermagem na detecção precoce da sífilis durante o pré-natal na APS e sobre a importância da inclusão do parceiro na prevenção da reinfecção materna e da transmissão vertical.

Para a condução da revisão, adotou-se como referência metodológica a metodologia INTEGRA, proposta por Valencia-Contrera *et al.* (2024), que organiza o desenvolvimento de revisões integrativas em sete etapas: definição da ideia ou problema de estudo; delimitação da questão ou objetivo; definição da estratégia de busca; execução da busca; avaliação e controle da qualidade dos resultados; revisão dos resultados; e análise e discussão. Além disso, a metodologia apresenta orientações para a descrição das fontes de informação, das estratégias de busca, do período da pesquisa, dos critérios de inclusão e exclusão, dos dados extraídos e dos procedimentos de análise.

A pesquisa foi orientada pela seguinte pergunta norteadora: Qual é o papel da assistência de enfermagem na detecção precoce da sífilis durante o pré-natal na Atenção Primária à Saúde, e de que forma a inclusão do parceiro pode contribuir para a prevenção da reinfecção materna e da transmissão vertical?

2.2 Fontes de informação

A busca das produções científicas foi realizada nas bases de dados Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), além do Google Acadêmico, utilizado como fonte complementar.

A MEDLINE foi consultada por meio da plataforma PubMed, mantida pela National Library of Medicine (NLM). Nessa plataforma, foram utilizados os descritores definidos para a pesquisa, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

No Google Acadêmico, a busca foi realizada de forma complementar, empregando combinações dos termos relacionados à sífilis gestacional, enfermagem, pré-natal, gestantes, parceiros sexuais, reinfecção e transmissão vertical. Os resultados da busca foram avaliados inicialmente pela leitura dos títulos e resumos, considerando sua relação com a questão norteadora e os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Quando disponíveis, os textos completos foram consultados para avaliação de sua elegibilidade. Estudos identificados em mais de uma fonte de informação foram considerados apenas uma vez, a fim de evitar duplicidade na seleção.

Além das bases de dados e do Google Acadêmico, foram consultados documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OMS), usados como fontes complementares para fundamentar aspectos da assistência pré-natal, da sífilis gestacional, da prevenção da transmissão vertical, do diagnóstico, tratamento e acompanhamento das gestantes e seus parceiros. Esses documentos foram utilizados separadamente e não compuseram o conjunto dos 14 artigos científicos selecionados para a revisão integrativa.

2.3 Descritores e estratégia de busca

Foram utilizados descritores relacionados aos principais elementos da pergunta norteadora, selecionados a partir dos vocabulários controlados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), quando aplicável. Entre os termos empregados, destacaram-se “Enfermagem”, “Cuidados de Enfermagem”, “Cuidado Pré-Natal”, “Gestantes”, “Sífilis”, “Parceiros Sexuais” e “Transmissão Vertical”. O DeCS/MeSH é um vocabulário controlado usado para a indexação e recuperação de informações na área das ciências da saúde.

Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme as estratégias de busca definidas para cada fonte de informação. As estratégias utilizadas no levantamento são dispostas no Quadro 1.

Quadro 1 – Estratégias de busca utilizadas nas fontes de informação

Fonte de informação	Estratégia de busca
BDENF	(“Sífilis” OR “Sífilis Gestacional”) AND (“Enfermagem” OR “Cuidados de Enfermagem”) AND (“Cuidado Pré-Natal” OR “Gestantes”)
LILACS	(“Sífilis” OR “Sífilis Gestacional”) AND (“Parceiros Sexuais”) AND (“Transmissão Vertical” OR “Reinfecção”)
MEDLINE	(“Syphilis” OR “Syphilis, Congenital”) AND (“Nursing” OR “Nursing Care”) AND (“Prenatal Care” OR “Pregnant Women”)
SciELO	(“Sífilis” OR “Sífilis Gestacional”) AND (“Enfermagem” OR “Cuidados de Enfermagem”) AND (“Pré-Natal” OR “Gestantes”)
Google Acadêmico	(“Sífilis gestacional” AND “Enfermagem” AND “Pré-Natal” AND (“Parceiros Sexuais” OR “Reinfecção”)

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026).

2.4 Período e data da busca

Foram consideradas publicações científicas do período de 2013 até 2025. A busca bibliográfica foi iniciada em fevereiro de 2026 e concluída em outubro de 2026 nas bases de dados e fontes de informação previamente estabelecidas.

2.5 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2013 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a sífilis durante a gestação e o contexto do pré-natal. Além disso, foram considerados estudos sobre a atuação da enfermagem na prevenção, identificação, diagnóstico, tratamento ou acompanhamento da sífilis gestacional, a participação ou abordagem do parceiro sexual e outros aspectos relacionados à pergunta norteadora e aos objetivos da revisão.

Foram excluídos estudos duplicados entre as bases de dados, publicações indisponíveis na íntegra, pesquisas publicadas fora do período estabelecido e produções sem relação direta com a temática investigada. Ademais, foram excluídos estudos que abordassem exclusivamente outras Infecções Sexualmente Transmissíveis sem relação com a sífilis, que não contemplassem o contexto gestacional ou do pré-natal, além de editoriais, cartas ao editor,

resumos de eventos, trabalhos acadêmicos, opiniões, comentários e outras publicações que não apresentassem resultados científicos relacionados aos objetivos da revisão.

Os documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde foram utilizados como fontes complementares de fundamentação e não foram contabilizados como artigos da amostra.

2.6 Processo de seleção dos estudos

A seleção dos estudos foi orientada pelos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Inicialmente, foram examinados os títulos e resumos das publicações identificadas, considerando sua relação com a pergunta norteadora. Os estudos potencialmente relevantes foram então selecionados para leitura na íntegra, a fim de verificar sua elegibilidade e sua contribuição para os objetivos da revisão.

Não foi possível recuperar os quantitativos referentes a todas as etapas do processo de seleção, incluindo o número de publicações identificadas, duplicadas, excluídas durante a triagem e avaliadas na íntegra. A amostra final é composta por 14 artigos científicos, enquanto os documentos institucionais foram utilizados como fontes complementares.

2.7 Organização e extração dos dados

Os dados dos estudos incluídos foram organizados em instrumento de extração elaborado pelas pesquisadoras, estruturado em forma de quadro para sistematizar as informações de cada publicação. O instrumento contemplou os seguintes itens: autor e ano de publicação, local de realização, tipo de estudo, população ou contexto investigado, objetivo e principais resultados. A utilização do instrumento possibilitou padronizar a coleta das informações e facilitar a comparação entre os estudos selecionados.

Após a extração, os dados foram organizados para análise, considerando os conteúdos relacionados à atuação da enfermagem, à detecção precoce da sífilis no pré-natal, à participação do parceiro, à prevenção da reinfecção materna, à transmissão vertical e às ações de educação em saúde.

2.8 Análise dos dados

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa e temática, considerando a questão norteadora e os objetivos da pesquisa. Os resultados dos estudos foram examinados por aproximação temática, buscando identificar convergências, divergências e complementaridades entre as produções.

Na análise, foram agrupados os achados relacionados à atuação da enfermagem na detecção precoce da sífilis durante o pré-natal, incluindo ações de testagem, diagnóstico, tratamento e acompanhamento; à participação e abordagem do parceiro sexual e à prevenção da reinfecção materna; aos fatores relacionados à transmissão vertical; e às ações de educação em saúde e continuidade do cuidado.

A síntese dos achados foi organizada em quatro categorias temáticas: (1) atuação da enfermagem na detecção precoce da sífilis; (2) participação do parceiro e prevenção da reinfecção materna; (3) fatores relacionados à transmissão vertical; e (4) educação em saúde e continuidade do cuidado.

3 RESULTADOS

A amostra final da revisão integrativa foi composta por 14 artigos científicos, cujas informações foram sistematizadas conforme autoria, ano de publicação, tipo ou contexto do estudo, população ou objeto investigado, objetivo e principais achados, conforme apresentado na Tabela 1.

A análise das publicações contemplou aspectos relativos à atuação da enfermagem na detecção precoce da sífilis durante o pré-natal, à participação do parceiro na prevenção da reinfecção materna, aos fatores associados à transmissão vertical e às estratégias de educação em saúde e continuidade do cuidado. Esses elementos orientaram a organização dos resultados em eixos temáticos, dispostos nas subseções seguintes.

3.1 Caracterização dos estudos incluídos

Os 14 estudos incluídos na revisão apresentaram diferentes abordagens metodológicas e contextos de investigação, abrangendo pesquisas sobre a assistência de enfermagem, a avaliação dos serviços de saúde, a análise de indicadores epidemiológicos e os fatores do tratamento da sífilis durante a gestação.

A Tabela 1 dispõe a caracterização das produções científicas analisadas, considerando autoria e ano de publicação, tipo de estudo, população ou objeto investigado, objetivo e principais achados.

Tabela 1 – Caracterização das produções científicas analisadas

Nº	Estudo	Tipo de estudo/contexto	População/objeto	Objetivo	Principais achados
1	Araujo *et al.* (2018)	Revisão integrativa; enfermagem e pré-natal	Assistência de enfermagem no pré-natal	Analisar a atuação do enfermeiro diante da sífilis no pré-natal.	A enfermagem participa de ações de prevenção, identificação, acompanhamento e orientação no pré-natal, compondo o cuidado contínuo.
2	Nunes *et al.* (2017)	Estudo sobre sífilis na gestação; enfermagem	Gestantes e assistência de enfermagem	Discutir perspectivas e condutas do enfermeiro frente à sífilis na gestação.	Aponta a identificação de situações de risco, a orientação e o acompanhamento das gestantes como condutas de enfermagem.
3	Machado *et al.* (2018)	Estudo sobre diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação	Enfermeiras/assistência a gestantes	Analisar dificuldades relacionadas ao diagnóstico e tratamento da sífilis na gestação.	Descreve dificuldades das enfermeiras na condução dos casos e aponta a necessidade de qualificação da assistência.
4	Ferreira *et al.* (2017)	Avaliação de indicadores de pré-natal	Assistência pré-natal e sífilis congênita	Avaliar indicadores relacionados à assistência pré-natal com foco na prevenção e controle da sífilis congênita.	Os indicadores do pré-natal permitem acompanhar a qualidade da assistência e subsidiar ações de prevenção.
5	Mendes *et al.* (2020)	Estudo de avaliação da qualidade do pré-natal	Assistência pré-natal	Avaliar a qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento.	A qualidade do pré-natal abrange diferentes componentes do acompanhamento, associados à prevenção e ao cuidado oportuno.
6	Paula *et al.* (2022)	Estudo sobre serviços de Atenção Básica	Gestantes com sífilis e serviços de saúde	Analisar aspectos do diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes na Atenção Básica.	Aponta desafios na organização dos serviços e na continuidade das condutas após o diagnóstico.
7	Reis *et al.* (2024)	Estudo com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família	Enfermeiros que realizam pré-natal	Analisar potencialidades e desafios da assistência pré-natal do enfermeiro às gestantes com sífilis.	Registra a participação dos enfermeiros no primeiro atendimento e lacunas nas consultas subsequentes, no uso de protocolos e no tratamento.
8	Oliveira *et al.* (2024)	Estudo na Atenção Primária	Enfermeiras que atuam na APS	Analisar ações desenvolvidas por enfermeiras para prevenir sífilis	Descreve orientações no pré-natal e atuação no tratamento precoce, além

				gestacional e congênita.	de dificuldades de adesão da gestante e do parceiro.
9	Laurentino *et al.* (2024)	Revisão integrativa	Parceiros sexuais de adolescentes com sífilis gestacional	Analisar a atenção à saúde dos parceiros sexuais e sua relação com o ciclo de transmissão.	Identifica insuficiências na abordagem dos parceiros, incluindo lacunas na testagem, no tratamento, no acompanhamento e na compreensão das vulnerabilidades.
10	Rosa *et al.* (2025)	Estudo transversal; 119 puérperas e neonatos	Puérperas com sífilis diagnosticada na gestação e seus neonatos	Verificar associação entre orientações no pré-natal, evolução sorológica materna e transmissão vertical.	Identifica lacunas de conhecimento sobre transmissão vertical e problemas no tratamento das parcerias, além de apontar a relevância da educação e do acompanhamento.
11	Soares e Aquino (2021)	Estudo epidemiológico	Indicadores de sífilis gestacional/congênita e cobertura de pré-natal na Bahia	Analisar a associação entre incidência de sífilis e cobertura de pré-natal.	Relaciona indicadores de cobertura do pré-natal ao enfrentamento da sífilis gestacional e congênita, considerando a qualidade da assistência.
12	Torres *et al.* (2022)	Revisão integrativa	Sífilis na gestação	Identificar fatores associados ao tratamento inadequado da sífilis durante a gestação.	Aponta múltiplos fatores associados ao tratamento inadequado e destaca aspectos do acompanhamento e da organização do cuidado.
13	Souza e Rodrigues (2026)	Estudo sobre adesão ao tratamento em unidade básica	Gestantes com sífilis e assistência na UBS	Discutir a atuação do enfermeiro na adesão ao tratamento da sífilis gestacional.	Aponta o acompanhamento de enfermagem como elemento relacionado à adesão, à continuidade do acompanhamento e ao cumprimento das condutas terapêuticas.
14	Gomez *et al.* (2013)	Revisão sistemática e metanálise	Gestantes com sífilis e desfechos gestacionais	Avaliar a associação entre sífilis materna não tratada e resultados adversos da gestação.	Associa a sífilis materna não tratada a desfechos gestacionais adversos, indicando a relevância do diagnóstico e do tratamento oportunos.

Fonte: Elaborada pelas autoras com base nos estudos incluídos na revisão (2026).

3.2 Atuação da Enfermagem na detecção precoce da Sífilis

Os estudos analisados apontaram a atuação da enfermagem na detecção precoce da sífilis durante o pré-natal na APS. Entre as ações identificadas, destacaram-se o acolhimento, a consulta de enfermagem, a investigação de fatores de risco e vulnerabilidades, a oferta de testagem, a orientação das gestantes e o acompanhamento dos casos diagnosticados (Araujo *et al.*, 2018; Nunes *et al.*, 2017; Reis *et al.*, 2024; Oliveira *et al.*, 2024).

A investigação de fatores de risco e vulnerabilidades, associada à oferta de testagem, foi relacionada à identificação de gestantes com suspeita ou diagnóstico de sífilis e ao encaminhamento para as condutas assistenciais. Além disso, identificaram-se dificuldades quanto ao diagnóstico e ao tratamento da infecção durante a gestação, bem como lacunas na continuidade do acompanhamento e na utilização dos protocolos assistenciais (Machado *et al*., 2018; Reis *et al*., 2024).

A qualidade da assistência pré-natal também ter relação com a disponibilidade de recursos para diagnóstico e tratamento e a organização das ações de acompanhamento. Estudos como o de Mendes *et al*. (2020) e Paula *et al*. (2022), sobre a assistência pré-natal, identificaram aspectos referentes à oferta de procedimentos, à disponibilidade de recursos e à continuidade das condutas após o diagnóstico.

3.3 Participação do parceiro e prevenção da reinfecção

Entre os principais desafios identificados nos estudos, salientaram-se os percalços na abordagem e a baixa adesão dos parceiros ao acompanhamento e ao tratamento da sífilis. Nunes *et al.* (2017) identificaram dificuldades na adesão de gestantes e parceiros ao tratamento, enquanto Laurentino *et al.* (2024) apontaram lacunas na testagem, no tratamento e no acompanhamento das parcerias sexuais. Oliveira *et al.* (2024) também verificaram obstáculos na adesão da gestante e do parceiro, e Torres *et al.* (2022) apontaram a baixa adesão do parceiro ao tratamento entre os fatores associados ao tratamento inadequado da sífilis durante a gestação.

3.4 Fatores relacionados à transmissão vertical

Os estudos analisados evidenciaram que a transmissão vertical da sífilis refere-se a diferentes aspectos do acompanhamento e tratamento da gestante, destacando-se as fragilidades na assistência pré-natal, as dificuldades no diagnóstico e tratamento e a baixa adesão da gestante e de seu parceiro ao tratamento. Araujo *et al.* (2018) ressaltam a importância da assistência de enfermagem e da oferta de um pré-natal de qualidade para o acompanhamento adequado da gestante com sífilis.

Nunes *et al.* (2017), por sua vez, notaram dificuldades na adesão ao tratamento de gestantes e parceiros, salientando a baixa adesão de ambos ao tratamento como um dos aspectos que dificultam o controle da sífilis gestacional. A participação inadequada da

parceria sexual pode levar à manutenção da infecção e à reinfecção materna, comprometendo as medidas destinadas à prevenção da transmissão vertical.

Ademais, foram observados desafios relacionados ao diagnóstico e tratamento da sífilis durante a gestação, mostrando a necessidade de atuação qualificada da enfermagem no acompanhamento pré-natal, na identificação dos casos, no encaminhamento e na garantia do tratamento adequado. Machado *et al.* (2018) abordaram esses obstáculos no contexto da assistência de enfermagem à gestante com sífilis.

Dessa forma, os achados reforçam que a prevenção da transmissão vertical depende do diagnóstico oportuno, do acompanhamento pré-natal adequado, da instituição do tratamento recomendado e da participação efetiva da parceria sexual, de modo a evitar a reinfecção materna. Nesse cenário, a atuação da enfermagem é fundamental para auxiliar no reconhecimento precoce dos casos, a adesão ao tratamento e a continuidade do cuidado.

3.5 Educação em saúde e continuidade do cuidado

A educação em saúde foi descrita nos estudos como parte das ações de enfermagem durante o pré-natal. As orientações abordaram aspectos quanto à prevenção da sífilis, à realização dos testes, ao tratamento e ao acompanhamento das gestantes e de seus parceiros. Machado *et al.* (2018) sinalizaram a importância da orientação realizada pela enfermagem às gestantes, enquanto Nunes *et al.* (2017) apontaram a atuação do enfermeiro na orientação e no acompanhamento de gestantes e parceiros.

Os estudos também mostraram dificuldades de adesão ao tratamento e de continuidade do acompanhamento. Nunes *et al.* (2017) apresentaram os obstáculos para a adesão de gestantes e parceiros ao tratamento, enquanto Oliveira *et al*. (2024) identificaram empecilhos para a adesão tanto da gestante quanto do parceiro. Rosa *et al.* (2025) também apontou lacunas de conhecimento relacionadas à transmissão vertical e problemas no tratamento das parcerias, salientando a necessidade de ações educativas e do acompanhamento no cuidado à gestante.

Os achados reunidos neste eixo indicam que a educação em saúde está articulada às demais ações de enfermagem desenvolvidas no pré-natal, especialmente à orientação, à testagem, ao tratamento e ao acompanhamento dos casos. A continuidade do cuidado envolve, ainda, a abordagem das parcerias sexuais e o acompanhamento das condutas após o diagnóstico, aspectos referentes à prevenção da reinfecção materna e da transmissão vertical.

4 DISCUSSÃO

4.1 Atuação da Enfermagem na detecção precoce da Sífilis

A atuação do enfermeiro no pré-natal envolve ações de acompanhamento, prevenção e identificação de agravos, conforme os protocolos e normas estabelecidos para a Atenção Primária à Saúde. No acompanhamento da gestante com suspeita ou diagnóstico de sífilis, os estudos verificaram atividades como consulta de enfermagem, solicitação de exames, realização de testes rápidos, acompanhamento dos resultados, orientação da gestante e de seu parceiro e acompanhamento das condutas terapêuticas. Entretanto, também notaram-se empecilhos quanto à continuidade das consultas, à utilização dos protocolos e à realização das condutas terapêuticas. Reis *et al.* (2024), em pesquisa com enfermeiros da Atenção Primária, identificaram situações de não realização de consultas subsequentes, além de diferenças na prescrição e administração da benzilpenicilina benzatina e no emprego dos protocolos terapêuticos.

Os achados mostram que a detecção precoce da sífilis requer tanto a realização da testagem quanto a articulação entre as diferentes etapas da assistência. Após a identificação de um resultado reagente, a assistência inclui a avaliação do caso, a instituição do tratamento recomendado e o acompanhamento da gestante, conforme os protocolos vigentes. Além disso, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis estabelece a abordagem das parcerias sexuais como parte do cuidado às pessoas com sífilis, o que está relacionado à prevenção da reinfecção materna (Brasil, 2022).

Ademais, a continuidade dessas ações concerne à qualidade da assistência pré-natal. Mendes *et al.* (2020) avaliaram a qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, considerando a adequação do atendimento e a oferta de procedimentos previstos para o acompanhamento das gestantes. Os achados desse estudo permitem associar a qualidade da assistência à oferta das ações de acompanhamento e à disponibilidade de recursos necessários para o diagnóstico e o tratamento da sífilis, embora não possibilitem atribuir especificamente à enfermagem a responsabilidade pela continuidade dessas ações.

Diante desses resultados, a atuação da enfermagem na detecção e no acompanhamento da sífilis gestacional envolve um conjunto de ações articuladas, que compreende a consulta, a testagem, o acompanhamento dos resultados, o tratamento conforme os protocolos e o

seguimento da gestante e de sua parceria sexual. As dificuldades detectadas nos estudos, principalmente quanto à continuidade das consultas e à utilização dos protocolos terapêuticos, revelam que a assistência se dá na identificação da infecção e requer continuidade das condutas previstas para o acompanhamento da gestante.

4.2 Inclusão do parceiro e prevenção da reinfecção

A inclusão da parceria sexual no cuidado durante o pré-natal é uma estratégia importante para o controle da sífilis gestacional e para a interrupção da cadeia de transmissão diante do risco de reinfecção materna. Laurentino *et al.* (2024) identificaram fragilidades na assistência aos parceiros sexuais, em especial quanto à testagem, ao tratamento e ao seguimento dos casos. Entre os obstáculos à procura pelos serviços de saúde, os autores mencionaram questões trabalhistas, ausência de unidade de referência, desconhecimento sobre a doença, não indicação do tratamento pelo serviço e dificuldades de contato com a parceria. Além disso, foram observadas limitações na atuação dos profissionais na criação de vínculo e na condução de estratégias dirigidas a esse público.

Entre as medidas descritas para aproximar os parceiros dos serviços de saúde, destacaram-se o acolhimento no primeiro contato, a oferta de testes rápidos e exames de rotina, a abordagem de temas relacionados à saúde do homem e o incentivo à participação nas diferentes etapas do pré-natal. Laurentino *et al*. (2024) ressaltaram, ainda, a importância do aconselhamento e de uma abordagem acolhedora, considerando aspectos quanto à sexualidade e às particularidades dos usuários. Esses resultados mostram que a participação do parceiro demanda ações direcionadas a ele, e não somente orientações transmitidas à gestante durante as consultas.

A participação da parceria sexual também requer a prevenção da reinfecção materna. Laurentino *et al.* (2024) encontraram lacunas no tratamento e no seguimento dos parceiros, enquanto Torres *et al.* (2022) incluíram a baixa adesão do parceiro ao tratamento entre os fatores associados ao tratamento inadequado da sífilis na gestação. Nunes *et al.* (2017), por sua vez, relataram dificuldades de gestantes e parceiros em aderir ao tratamento, evidenciando obstáculos à continuidade das condutas necessárias durante o pré-natal.

De acordo com o Ministério da Saúde (2022), a assistência às parcerias sexuais integra o cuidado às pessoas com sífilis. O protocolo recomenda a testagem das parcerias e, conforme a situação clínica, a condução diagnóstica e terapêutica adequada. Em situações de exposição recente, também admite o tratamento presuntivo da parceria, observados os critérios

estabelecidos. Assim, a assistência ao parceiro deve incluir sua identificação, acolhimento, testagem, avaliação clínica e tratamento quando indicado, além do seguimento das condutas realizadas (Brasil, 2022).

Os achados da revisão mostram que a participação da parceria sexual não se resume à orientação para que o parceiro procure o serviço de saúde. As dificuldades encontradas na testagem, no tratamento e no seguimento mostram que sua inclusão exige uma abordagem específica no cuidado à sífilis gestacional. A assistência à parceria, portanto, deve ser articulada às medidas de prevenção da reinfecção materna, considerando tanto as barreiras descritas nos estudos quanto às condutas previstas nos protocolos assistenciais.

4.3 Educação em saúde e aconselhamento

A adesão ao tratamento aparece nos estudos como um dos desafios relacionados ao controle da sífilis gestacional, tanto entre gestantes quanto entre seus parceiros. Nunes *et al.* (2017) identificaram dificuldades de gestantes e parceiros em aderir ao tratamento e ressaltaram a atuação do enfermeiro na orientação e no acompanhamento durante o pré-natal. Oliveira *et al.* (2024) também relataram dificuldades de adesão da gestante e do parceiro, mesmo com a realização de orientações de saúde pelas enfermeiras da Atenção Primária.

O conhecimento sobre a sífilis é outro aspecto abordado nas publicações. Rosa *et al.* (2025), ao avaliarem puérperas com diagnóstico de sífilis gestacional, encontraram níveis distintos de conhecimento sobre a doença: os resultados foram mais elevados referente à transmissão e ao tratamento e menores quanto à transmissão vertical e às consequências da infecção. Esses achados apontam para a necessidade de que as orientações realizadas no pré-natal contemplem diferentes dimensões da sífilis, incluindo transmissão, prevenção, diagnóstico, tratamento, possíveis consequências da infecção e acompanhamento.

As ações educativas desenvolvidas pela enfermagem assumem, nesse cenário, a função de orientar as gestantes e suas parcerias sobre as condutas necessárias ao acompanhamento. Oliveira *et al.* (2024) verificaram que as enfermeiras realizavam orientações de saúde durante o pré-natal e atuavam no tratamento precoce das gestantes com resultado reagente. Ainda assim, a adesão da gestante e do parceiro permanecia entre as dificuldades encontradas no atendimento, indicando que a oferta de informações, isoladamente, não elimina os obstáculos à continuidade do tratamento.

A educação em saúde, portanto, integra a assistência de enfermagem à sífilis gestacional, especialmente nas orientações sobre testagem, tratamento e acompanhamento da

infecção. As publicações analisadas não permitem estabelecer que as ações educativas, isoladamente, garantam a adesão ao tratamento. Seus achados, contudo, associam a orientação e o acompanhamento aos desafios encontrados na assistência, o que sustenta a necessidade de abordar a gestante e a parceria sexual ao longo do pré-natal.

4.4 Organização da assistência e continuidade do cuidado

A organização dos serviços e a disponibilidade de recursos aparecem nas publicações como aspectos referentes à realização das ações de diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional na APS. Paula *et al.* (2022) notaram diferenças na disponibilidade de testes rápidos e de benzilpenicilina entre os serviços avaliados, sinalizando que a oferta desses recursos integra as condições necessárias para a realização das condutas previstas no atendimento às gestantes.

No âmbito da assistência de enfermagem, Reis *et al.* (2024) encontraram dificuldades na continuidade das consultas e no uso dos protocolos terapêuticos. Entre os participantes, 29,2% relataram não realizar consultas pré-natais subsequentes. O estudo também registrou diferenças na prescrição e na administração da benzilpenicilina benzatina e na aplicação dos protocolos conforme o estágio da sífilis. Os achados evidenciam desafios para o seguimento da gestante após a identificação da infecção e na adoção das condutas terapêuticas previstas.

Ademais, Oliveira *et al*. (2024) verificaram limitações nas ações desenvolvidas por enfermeiras da Atenção Primária para a prevenção da sífilis gestacional e congênita. Em conjunto com os resultados de Paula *et al.* (2022) e Reis *et al.* (2024), esses dados relacionam a continuidade do cuidado à disponibilidade de insumos, à organização das práticas assistenciais e à aplicação dos protocolos.

As pesquisas selecionadas, contudo, não fornecem elementos suficientes para uma conclusão ampla sobre a articulação entre diferentes categorias profissionais ou para atribuir à atuação multiprofissional um papel determinante na qualidade do acompanhamento das gestantes com sífilis. Por essa razão, a discussão se restringe aos aspectos diretamente abordados nas publicações: continuidade do acompanhamento de enfermagem, disponibilidade de recursos para diagnóstico e tratamento e aplicação dos protocolos nas condutas assistenciais.

5 CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa permitiu analisar o papel da enfermagem na detecção precoce da sífilis durante o pré-natal na Atenção Primária à Saúde, bem como a importância da inclusão da parceria sexual na prevenção da reinfecção materna e da transmissão vertical. Os estudos analisados demonstraram que a atuação do enfermeiro envolve diferentes ações, incluindo a consulta de enfermagem, a solicitação de exames conforme protocolos, a realização de testes rápidos, a orientação das gestantes e de seus parceiros, o acompanhamento dos resultados, a realização ou acompanhamento das condutas terapêuticas previstas nos protocolos e a continuidade do cuidado.

Os achados também evidenciaram que a identificação precoce da infecção e o início oportuno do tratamento são fundamentais para reduzir os riscos relacionados à sífilis gestacional. Entretanto, foram identificadas dificuldades relacionadas à continuidade do acompanhamento, à adesão ao tratamento, à utilização adequada dos protocolos e à disponibilidade de recursos para diagnóstico e tratamento. Nesse contexto, a enfermagem apresenta papel relevante na organização e continuidade da assistência, contribuindo para a identificação dos casos, orientação dos usuários e acompanhamento das gestantes durante o pré-natal.

Em relação à parceria sexual, os estudos demonstraram que sua participação é fundamental para o controle da sífilis e para a prevenção da reinfecção materna. A abordagem deve contemplar acolhimento, orientação, testagem, avaliação clínica, tratamento quando indicado e acompanhamento, conforme as recomendações do Ministério da Saúde. As dificuldades de adesão das parcerias ao acompanhamento e ao tratamento reforçam a necessidade de estratégias de cuidado que favoreçam sua vinculação aos serviços de saúde, sem atribuir exclusivamente à gestante a responsabilidade pela prevenção da reinfecção.

A educação em saúde mostrou-se igualmente relevante, especialmente para ampliar o conhecimento sobre formas de transmissão, prevenção, testagem, tratamento e importância da participação da parceria sexual. As ações educativas realizadas pela enfermagem podem favorecer a compreensão das orientações e contribuir para a adesão ao cuidado, embora os estudos não permitam afirmar que a educação em saúde, isoladamente, seja suficiente para garantir a adesão ao tratamento e ao acompanhamento.

Dessa forma, os resultados reforçam que a prevenção da sífilis gestacional e da transmissão vertical depende de ações articuladas de detecção precoce, diagnóstico, tratamento adequado, acompanhamento contínuo e inclusão da parceria sexual. A atuação da enfermagem destaca-se nesse processo por sua proximidade com a gestante durante o

pré-natal e pela possibilidade de desenvolver ações de prevenção, testagem, orientação e acompanhamento, de acordo com os protocolos estabelecidos.

Entre as limitações desta revisão, destacam-se a heterogeneidade metodológica e temática dos estudos selecionados, a disponibilidade desigual de textos completos e a impossibilidade de recuperar todos os quantitativos referentes às etapas de busca e seleção, sendo possível estabelecer com segurança apenas o número final de 14 artigos incluídos. Essas limitações exigiram uma análise temática e interpretativa dos achados, com cautela na relação entre os resultados dos estudos e as conclusões apresentadas.

Conclui-se, portanto, que o fortalecimento da assistência de enfermagem no pré-natal, associado à inclusão efetiva da parceria sexual e à continuidade das ações de educação em saúde, constitui elemento importante para o enfrentamento da sífilis gestacional. A qualificação das práticas assistenciais, a utilização adequada dos protocolos e a ampliação das estratégias de inclusão das parcerias podem contribuir para reduzir a reinfecção materna e, consequentemente, os riscos de transmissão vertical da sífilis.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Amauri dos Santos et al. Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal versus sífilis: uma revisão integrativa. **Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente**, Aracaju, v. 6, n. 2, p. 95-110, 2018. DOI: 10.17564/2316-3798.2018v6n2p95-110. Disponível em: https://periodicos.set.edu.br/saude/article/view/4626. Acesso em: 06 out. 2026.

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** *2025*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2025/boletim-epidemiologico-da-sifilis.pdf. Acesso em: 06 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da gestante**. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_gestante_versao_eletronica_2022.pdf Acesso em: 06 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf. Acesso em: 06 out. 2026.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Syphilis During Pregnancy**: STI Treatment Guidelines. Atlanta: CDC, 2021. Disponível em:

https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/syphilis-pregnancy.htm. Acesso em: 06 out. 2026.

FERREIRA, V. E. S. *et al.* Avaliação de indicadores da assistência pré-natal com ênfase na prevenção e controle da sífilis congênita. **SANARE**: Revista de Políticas Públicas, Sobral, v. 16, suplemento, p. 68-73, 2017. Disponível em: https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1141. Acesso em: 06 out. 2026.

GOMEZ, G. B. *et al.* Untreated maternal syphilis and adverse outcomes of pregnancy: a systematic review and meta-analysis. **Bulletin of the World Health Organization**, Geneva, v. 91, n. 3, p. 217-226, 2013. DOI: https://doi.org/10.2471/BLT.12.107623. Disponível em: https://doi.org/10.2471/BLT.12.107623. Acesso em: 06 out. 2026.

LAURENTINO, A. C. N. *et al.* Atenção à saúde dos parceiros sexuais de adolescentes com sífilis gestacional e seus filhos: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 5, e12162023, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232024295.12162023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232024295.12162023. Acesso em: 06 out. 2026.

MACHADO, I. *et al.* Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras? **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 249-255, 2018. DOI: https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n2p249-255. Disponível em: https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n2p249-255. Acesso em: 06 out. 2026.

MENDES, R. B. *et al.* Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 793-804, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.13182018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.13182018. Acesso em: 06 out. 2026.

NUNES, J. T. *et al.* Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 11, n. 12, p. 4875-4884, 2017. DOI: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23573p4875-4884-2017. Disponível em: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23573p4875-4884-2017. Acesso em: 06 out. 2026.

OLIVEIRA, A. M. C. *et al.* Ações desenvolvidas por enfermeiras para a prevenção da sífilis gestacional e congênita na atenção primária. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 22, n. 1, e20249160, 2024. DOI: https://doi.org/10.13037/ras.vol22.e20249160. Disponível em: https://doi.org/10.13037/ras.vol22.e20249160. Acesso em: 06 out. 2026.

PAULA, M. A. *et al.* Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 3331-3340, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.05022022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.05022022. Acesso em: 06 out. 2026.

REIS, E. M. C. *et al.* Assistência pré-natal do enfermeiro às gestantes com sífilis: potencialidades e desafios para prevenção da sífilis congênita. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 26, 77062, 2024. DOI: https://doi.org/10.5216/ree.v26.77062. Disponível em: https://doi.org/10.5216/ree.v26.77062. Acesso em: 06 out. 2026.

ROSA, I. R. *et al.* Sífilis gestacional: associação entre orientações no pré-natal, evolução sorológica materna e transmissão vertical. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 46, n. esp. 1, e20250154, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2025.20250154.pt. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2025.20250154.pt. Acesso em: 06 out. 2026.

SOARES, M. A. S.; AQUINO, R. Associação entre as taxas de incidência de sífilis gestacional e sífilis congênita e a cobertura de pré-natal no Estado da Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 7, e00209520, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00209520. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311X00209520. Acesso em: 06 out. 2026.

SOUZA, F. V.; RODRIGUES, S. R. B. Atuação do enfermeiro na adesão ao tratamento da sífilis gestacional na unidade básica. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 9, n. 20, e093199, 2026. DOI: https://doi.org/10.55892/jrg.v9i20.3199. Disponível em: https://doi.org/10.55892/jrg.v9i20.3199. Acesso em: 06 out. 2026.

TORRES, P. M. A. *et al.* Fatores associados ao tratamento inadequado da sífilis na gestação: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 75, n. 6, e20210965, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0965. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0965. Acesso em: 06 out. 2026.

VALENCIA-CONTRERA, Miguel et al. INTEGRA methodology for the development of integrative reviews: origins, guidelines, and recommendations. Data and Metadata, v. 3, 2024, e401. DOI: 10.56294/dm2024.401. Disponível em: https://dm.ageditor.ar/index.php/dm/article/view/401. Acesso em: 6 out. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience**. Geneva: World Health Organization, 2016. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912. Acesso em: 06 out. 2026.