

**INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA A
PREVENÇÃO E CONTROLE DA SÍFILIS CONGÊNITA****NURSE INTERVENTIONS IN PRIMARY CARE FOR THE PREVENTION AND
CONTROL OF CONGENITAL SYPHILIS****INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA PARA LA
PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LA SÍFILIS CONGÉNITA**<https://doi.org/10.56238/ERR01v10n6-019>**Cibele Cavalcanti do Carmo**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Piaget - UNIPIAGET

E-mail: ci_be_le_@hotmail.com

Jennifer Jovina da Silva

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Piaget - UNIPIAGET

E-mail: jenniferjovina@gmail.com

Lucineia Bispo de Almeida

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Piaget - UNIPIAGET

E-mail: neia.ba@hotmail.com

Joel Levi Ferreira Franco

Mestre em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde

Instituição: Universidade de São Paulo (USP)

E-mail: levifranco50@gmail.com

Fernanda Carini da Silva

Doutora em Saúde do Adulto

Instituição: Universidade de São Paulo (USP)

E-mail: fecarini78@gmail.com

RESUMO

O perfil hematológico, possui como meios de sua composição o perfil eritrocitário, o perfil leucocitário e o perfil plaquetário, constituindo em uma avaliação básica de avaliação do paciente, mas de grande importância. O denominado “Hemograma” constitui no perfil hematológico completo, por meio dele podemos ter a identificação de achados laboratoriais importantes. Como nos casos dos diferentes graus de anemia, a identificação da eritrocitose, leucocitose, trombocitopenia e trombocitose. Os achados encontrado no perfil hematológico podem possuir várias etiologias, merecendo atenção as condições envolvidas nos quadros de urgência, emergência e neoplasias. Por meio desta avaliação inicial, pode ser justificado a necessidade de intervenção médica-veterinária imediata, que podem corresponde

desde a uma transfusão de sangue e até a necessidade de uma cirurgia. Neste contexto, para validação e veracidade dos valores obtidos por meio da análise hematológica, ou seja da amostra de sangue coletado, o cuidado com a escolha do local para venopunção, cuidado com a obtenção da alíquota de sangue no seu acondicionamento, armazenamento e processamento são fundamentais. Considerando o supracitado, objetivou-se abordar os cuidados desde a obtenção da amostra de sangue até o seu processamento laboratorial para a obtenção do perfil hematológico de cães e gatos. A sífilis congênita permanece como um problema relevante de saúde pública no Brasil, evidenciando fragilidades no acompanhamento pré-natal e na adesão às estratégias de prevenção. Nesse cenário, o enfermeiro assume papel essencial na Atenção Primária à Saúde, atuando desde a detecção precoce da infecção até a promoção de cuidados integrais à gestante, parceiro e recém-nascido. O presente estudo teve como objetivo analisar as principais intervenções realizadas pelo enfermeiro na prevenção e controle da transmissão vertical da sífilis. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, fundamentada em artigos científicos publicados entre 2020 e 2025, bem como em protocolos e documentos oficiais do Conselho Federal de Enfermagem e do Ministério da Saúde. Os resultados indicaram que o diagnóstico precoce por meio da triagem sorológica, a administração adequada da penicilina benzatina, a orientação contínua às gestantes e a inclusão dos parceiros no tratamento constituem estratégias fundamentais para reduzir a incidência da doença. Destaca-se ainda a relevância da notificação compulsória, do monitoramento sistemático dos casos e da educação permanente da equipe multiprofissional como elementos que qualificam a assistência. Conclui-se que a ampliação do acesso a um pré-natal resolutivo e humanizado, aliado ao fortalecimento das práticas de enfermagem, representa medida imprescindível para a redução da sífilis congênita e para a promoção da saúde materno-infantil no âmbito da Atenção Primária.

Palavras-chave: Enfermagem. Sífilis Congênita. Pré-natal.

ABSTRACT

The hematological profile, composed of erythrocyte, leukocyte, and platelet counts, constitutes a basic but highly important patient assessment. The so-called "Complete Blood Count" (CBC) provides a complete hematological profile, allowing for the identification of important laboratory findings. For example, in cases of different degrees of anemia, it identifies erythrocytosis, leukocytosis, thrombocytopenia, and thrombocytosis. The findings in the hematological profile can have various etiologies, deserving attention in cases of urgency, emergency, and neoplasia. This initial assessment can justify the need for immediate veterinary medical intervention, ranging from a blood transfusion to surgery. In this context, for the validation and accuracy of the values obtained through hematological analysis, i.e., from the collected blood sample, care in choosing the venipuncture site, and care in obtaining the blood aliquot, its packaging, storage, and processing are fundamental. Considering the above, the objective was to address the care taken from obtaining the blood sample to its laboratory processing for obtaining the hematological profile of dogs and cats. Congenital syphilis remains a relevant public health problem in Brazil, highlighting weaknesses in prenatal care and adherence to prevention strategies. In this scenario, the nurse plays an essential role in Primary Health Care, acting from the early detection of infection to the promotion of comprehensive care for the pregnant woman, partner, and newborn. This study aimed to analyze the main interventions performed by nurses in the prevention and control of vertical transmission of syphilis. This is an integrative literature review, based on scientific articles published between 2020 and 2025, as well as protocols and official documents from the Federal Nursing Council and the Ministry of Health. The results indicated that early diagnosis through serological screening, appropriate administration of benzathine penicillin, continuous guidance for pregnant women, and the inclusion of partners in treatment are fundamental strategies to reduce the incidence of the disease. The relevance of mandatory notification, systematic monitoring of cases, and continuing education of the multidisciplinary team are also highlighted as elements that improve care. It is concluded that expanding access to effective and humanized prenatal

care, coupled with strengthening nursing practices, represents an essential measure for reducing congenital syphilis and promoting maternal and child health within the scope of Primary Care.

Keywords: Nursing. Congenital Syphilis. Prenatal Care.

RESUMEN

El perfil hematológico, compuesto por el recuento de eritrocitos, leucocitos y plaquetas, constituye una evaluación básica pero de suma importancia para el paciente. El hemograma completo (HC) proporciona un perfil hematológico integral, permitiendo la identificación de hallazgos de laboratorio relevantes. Por ejemplo, en casos de anemia de distintos grados, identifica eritrocitosis, leucocitosis, trombocitopenia y trombocitosis. Los hallazgos en el perfil hematológico pueden tener diversas etiologías, requiriendo atención en casos de urgencia, emergencia y neoplasias. Esta evaluación inicial puede justificar la necesidad de una intervención veterinaria inmediata, que puede abarcar desde una transfusión sanguínea hasta una cirugía. En este contexto, para la validación y precisión de los valores obtenidos mediante el análisis hematológico, es fundamental el cuidado en la selección del sitio de venopunción, así como en la obtención, el envasado, el almacenamiento y el procesamiento de la muestra de sangre. Considerando lo anterior, el objetivo fue analizar el cuidado brindado desde la obtención de la muestra de sangre hasta su procesamiento en el laboratorio para obtener el perfil hematológico de perros y gatos. La sífilis congénita sigue siendo un problema de salud pública relevante en Brasil, lo que pone de manifiesto deficiencias en la atención prenatal y la adherencia a las estrategias de prevención. En este contexto, la enfermera desempeña un papel esencial en la Atención Primaria de Salud, actuando desde la detección temprana de la infección hasta la promoción de la atención integral para la mujer embarazada, su pareja y el recién nacido. Este estudio tuvo como objetivo analizar las principales intervenciones realizadas por enfermeras en la prevención y el control de la transmisión vertical de la sífilis. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, basada en artículos científicos publicados entre 2020 y 2025, así como en protocolos y documentos oficiales del Consejo Federal de Enfermería y del Ministerio de Salud. Los resultados indicaron que el diagnóstico precoz mediante pruebas serológicas, la administración adecuada de penicilina benzatínica, la orientación continua a las mujeres embarazadas y la inclusión de las parejas en el tratamiento son estrategias fundamentales para reducir la incidencia de la enfermedad. Se destaca la importancia de la notificación obligatoria, el seguimiento sistemático de los casos y la formación continua del equipo multidisciplinario como elementos que mejoran la atención. Se concluye que ampliar el acceso a una atención prenatal eficaz y humanizada, junto con el fortalecimiento de las prácticas de enfermería, constituye una medida esencial para reducir la sífilis congénita y promover la salud maternoinfantil en el ámbito de la atención primaria.

Palabras clave: Enfermería. Sífilis Congénita. Atención Prenatal.

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) provocada pela bactéria *Treponema pallidum*, cuja principal via de transmissão é o contato sexual desprotegido. Durante a gestação, essa infecção pode ser transmitida da mãe para o feto por meio da placenta, em qualquer fase da gravidez, configurando a sífilis congênita. Essa forma de transmissão vertical está associada a desfechos clínicos graves, como aborto espontâneo, óbito fetal, parto prematuro e manifestações clínicas diversas no recém-nascido, podendo comprometer seu desenvolvimento e qualidade de vida (Brasil, 2021; Rocha et al., 2021).

A ocorrência da sífilis congênita está diretamente relacionada à ausência ou inadequação do tratamento da gestante infectada. Por se tratar de uma condição evitável e de notificação compulsória, sua persistência representa um desafio significativo para os serviços de saúde, especialmente pela elevada taxa de morbimortalidade perinatal que acarreta (Lima et al., 2022). Apesar da existência de protocolos clínicos bem estabelecidos, os indicadores nacionais permanecem alarmantes. Em 2020, foram registrados mais de 22 mil casos de sífilis congênita no Brasil, com taxa de incidência de 7,7 por mil nascidos vivos, concentrando-se principalmente nas regiões Sudeste e Nordeste (Couto et al., 2023).

A manutenção desses índices está associada a falhas no acompanhamento pré-natal, à ausência de testagem adequada e ao tratamento incompleto ou incorreto da gestante e de seu parceiro (Maciel et al., 2023). O Ministério da Saúde (2023) recomenda a realização do teste rápido para sífilis já na primeira consulta de pré-natal, no terceiro trimestre e no momento do parto ou em casos de aborto. Em caso de resultado reagente, o tratamento deve ser iniciado imediatamente, mesmo sem confirmação laboratorial adicional, com administração de penicilina benzatina conforme o estágio clínico da doença e os protocolos vigentes (Lima et al., 2022).

Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como espaço privilegiado para a prevenção e o controle da sífilis congênita, por permitir o acompanhamento longitudinal da gestante desde o início da gravidez. O enfermeiro, como profissional de referência na APS, desempenha papel estratégico na realização de testagens, prescrição e administração da penicilina, além de promover ações educativas e cuidado integral à mulher e sua família (Barbosa et al., 2024; Campello et al., 2024).

Dados do DATASUS, provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), apontam que entre 2005 e junho de 2019 foram registrados 324.321 casos de sífilis em gestantes, com maior prevalência nas regiões Sudeste (45%) e Nordeste (21%), (Lima et al., 2022). Evidências demonstram que a atuação do enfermeiro na APS é determinante para a redução da transmissão vertical. No entanto, persistem desafios como a baixa adesão ao tratamento por parte das

gestantes e seus parceiros, o estigma social e a insuficiência de capacitação profissional (Lima et al., 2022).

Diante desse panorama, torna-se essencial discutir as intervenções realizadas pelo enfermeiro na rede básica de saúde, com vistas ao fortalecimento das estratégias de prevenção e ao enfrentamento da sífilis congênita. O presente trabalho tem como objetivo analisar as práticas assistenciais desenvolvidas por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde, identificando os principais obstáculos enfrentados e as estratégias empregadas para prevenir e controlar a transmissão vertical da sífilis.

2 METODOLOGIA

Este estudo configura-se como uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo, fundamentada em uma revisão integrativa da literatura. Tal abordagem permite reunir, analisar e sintetizar evidências científicas sobre as intervenções realizadas pelo enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) voltadas à prevenção e ao controle da sífilis congênita. A escolha por essa metodologia justifica-se pela necessidade de compreender, de forma ampla e crítica, as práticas assistenciais que impactam diretamente na redução da transmissão vertical da infecção.

A busca pelos materiais foi realizada em bases de dados reconhecidas pela comunidade científica, como SciELO, Google Acadêmico, LILACS, CAPES e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados descritores controlados e combinados, como “Enfermagem; Sífilis congênita; Pré-natal”, conforme os vocabulários DeCS e MeSH. A seleção incluiu artigos publicados entre 2020 e 2025, além de documentos técnicos e normativos emitidos pelo Ministério da Saúde e pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), garantindo a atualidade e a confiabilidade das informações.

Além da revisão bibliográfica, foram consultados dados epidemiológicos provenientes de fontes oficiais, como o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), com o objetivo de contextualizar a magnitude do problema e reforçar a relevância das intervenções na prática profissional.

A análise dos conteúdos foi conduzida de forma interpretativa e sistemática, permitindo identificar as estratégias mais recorrentes adotadas pelos enfermeiros na APS, bem como os desafios enfrentados na assistência às gestantes. Os dados foram organizados em categorias temáticas, destacando ações como testagem rápida, administração de penicilina benzatina, educação em saúde, vigilância epidemiológica e articulação intersetorial. Essa abordagem possibilitou compreender o papel multifacetado do enfermeiro na prevenção da sífilis congênita, evidenciando sua contribuição para o alcance das metas de eliminação da doença estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidenciou que o enfermeiro desempenha papel central na Atenção Primária à Saúde (APS) para a prevenção e controle da sífilis congênita. Suas intervenções abrangem desde o acolhimento inicial da gestante até o acompanhamento pós-parto, com ações que envolvem diagnóstico precoce, tratamento oportuno, educação em saúde e vigilância epidemiológica.

Entre as principais práticas identificadas, destaca-se a realização de testagem rápida para sífilis já na primeira consulta de pré-natal, com repetição no terceiro trimestre e no momento do parto, conforme preconizado pelo Ministério Da Saúde (2023). A administração da penicilina benzatina, indicada como tratamento de primeira escolha, é realizada pelo enfermeiro com base nos protocolos clínicos vigentes, respeitando o estágio da doença e os intervalos padronizados entre as doses (Brasil, 2023; Lima et al., 2022).

Além das ações clínicas, a atuação educativa do enfermeiro se mostrou fundamental. Estratégias de orientação individual e coletiva foram descritas como eficazes para sensibilizar gestantes e parceiros sobre a importância da testagem e da adesão ao tratamento, contribuindo para a redução da transmissão vertical (Barbosa et al., 2024; Campello et al., 2024). A escuta qualificada e o vínculo estabelecido com a usuária favorecem o enfrentamento do estigma social associado às infecções sexualmente transmissíveis, ampliando o acesso ao cuidado.

No entanto, os estudos também apontam desafios persistentes. A resistência ao tratamento por parte dos parceiros, a baixa cobertura de pré-natal em áreas vulneráveis, a carência de profissionais capacitados e a fragilidade na articulação entre os serviços de saúde são barreiras que comprometem a efetividade das ações (Maciel et al., 2023; Lima et al., 2022). A subnotificação de casos, decorrente de falhas nos sistemas de informação, também limita a vigilância epidemiológica e o planejamento de estratégias mais assertivas (Cofen, 2017).

Comparando os autores, nota-se convergência quanto à importância da atuação do enfermeiro na APS (Araújo et al. (2024) enfatizam a prática clínica e a triagem como pilares da prevenção, enquanto Reis et al. (2024) destacam a assistência pré-natal como eixo estruturante para o controle da sífilis congênita. Já Campello et al. (2024) reforçam o papel do enfermeiro como agente de transformação, capaz de articular ações intersetoriais e promover o cuidado integral.

As intervenções identificadas estão alinhadas aos protocolos do Ministério da Saúde e às metas estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que visam à eliminação da sífilis congênita como problema de saúde pública. Para isso, é necessário garantir cobertura universal de pré-natal, testagem em tempo oportuno e tratamento adequado, metas que dependem diretamente da atuação qualificada e comprometida dos profissionais da APS.

Dessa forma, os resultados demonstram que o enfermeiro, ao integrar ações clínicas, educativas e gerenciais, contribui significativamente para o enfrentamento da sífilis congênita. Sua atuação, quando respaldada por políticas públicas, formação contínua e estrutura adequada, tem potencial para transformar realidades e promover saúde materno-infantil com equidade e resolutividade.

3.1 INTERVENÇÕES CLÍNICAS REALIZADAS PELO ENFERMEIRO NA APS

A atuação clínica do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) é uma das principais estratégias para a prevenção e controle da sífilis congênita. Entre as intervenções mais recorrentes, destaca-se a realização de testagem rápida para sífilis já na primeira consulta de pré-natal, com repetição no terceiro trimestre e no momento do parto, conforme orientações do Ministério da Saúde (Brasil, 2023). Essa prática permite a identificação precoce da infecção, favorecendo o início imediato do tratamento e reduzindo significativamente o risco de transmissão vertical (Araújo et al., 2024).

A administração da penicilina benzatina, terapêutica padrão recomendada para o tratamento da sífilis gestacional, é realizada pelo enfermeiro com base nos protocolos clínicos vigentes, respeitando o estágio da doença e os intervalos entre as doses (Lima et al., 2022). Além disso, o profissional é responsável pela notificação compulsória dos casos, alimentando sistemas como o SINAN e o DATASUS, fundamentais para o monitoramento epidemiológico e o planejamento de ações em saúde pública (Cofen, 2017).

Essas intervenções clínicas, quando executadas com precisão e responsabilidade, demonstram impacto direto na redução da incidência da sífilis congênita, reafirmando o papel do enfermeiro como agente essencial na linha de frente da APS (Reis et al., 2024).

Quadro 1 Resumo – Intervenções do Enfermeiro na APS e seus Impactos na Prevenção da Sífilis Congênita

Intervenção do Enfermeiro	Descrição da Ação	Impacto Esperado
Testagem rápida no pré-natal	Realização de exames na primeira consulta, terceiro trimestre e parto	Diagnóstico precoce, redução da transmissão vertical
Administração de penicilina benzatina	Aplicação conforme protocolo clínico, respeitando estágio da doença	Tratamento eficaz, interrupção da cadeia de transmissão
Educação em saúde	Orientações individuais e coletivas, rodas de conversa, escuta qualificada	Aumento da adesão ao tratamento, enfrentamento do estigma
Notificação compulsória	Registro dos casos em sistemas oficiais (SINAN/DATASUS)	Fortalecimento da vigilância epidemiológica e planejamento de ações
Acompanhamento do parceiro	Convocação, testagem e tratamento do parceiro da gestante	Prevenção de reinfecção materna e ampliação do cuidado em rede
Busca ativa e vigilância	Monitoramento de gestantes em situação de abandono de tratamento	Redução da evasão, garantia de continuidade do cuidado

Fonte: Adaptado dos achados da revisão integrativa com base em Araújo et al. (2024), Lima et al. (2022), Campello et al. (2024), Barbosa et al. (2024), Brasil (2023), Cofen (2017).

3.2 AÇÕES EDUCATIVAS E DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

A dimensão educativa da atuação do enfermeiro na APS é um dos pilares para a prevenção da sífilis congênita. Mais do que aplicar protocolos clínicos, o enfermeiro exerce um papel formador, capaz de transformar o conhecimento em ferramenta de cuidado (Costa et al., 2023). A educação em saúde, quando realizada de forma sensível e contextualizada, contribui para o empoderamento da gestante e de seu parceiro, promovendo a adesão ao tratamento e a compreensão sobre os riscos da transmissão vertical (Barbosa et al., 2024).

As estratégias educativas identificadas nos estudos incluem orientações individuais durante as consultas de pré-natal, rodas de conversa em grupos de gestantes, ações comunitárias e distribuição de materiais informativos (Campello et al., 2024). Essas práticas favorecem o diálogo sobre sexualidade, prevenção de ISTs e importância da testagem rápida, além de combater o estigma social que ainda cerca a sífilis (Araújo et al., 2024).

A escuta qualificada e o acolhimento são elementos centrais dessas intervenções, permitindo que o enfermeiro compreenda as barreiras enfrentadas pelas usuárias e adapte sua abordagem às realidades locais (Reis et al., 2024). Além disso, a educação em saúde contribui para a construção de vínculos duradouros entre profissional e usuário, fortalecendo a confiança no serviço e ampliando o acesso ao cuidado (Lima et al., 2022).

3.3 DESAFIOS E LACUNAS IDENTIFICADAS NA PRÁTICA ASSISTENCIAL

Apesar dos avanços nas políticas públicas e da consolidação de protocolos clínicos voltados à prevenção da sífilis congênita, a prática assistencial na APS ainda enfrenta obstáculos significativos. Os estudos revelam que a resistência ao tratamento por parte dos parceiros das gestantes é uma das principais barreiras, dificultando a interrupção da cadeia de transmissão e contribuindo para a reinfeção materna (Lima et al., 2022; Maciel et al., 2023).

Outro desafio recorrente é a baixa cobertura de pré-natal em áreas rurais e periferias urbanas, onde o acesso aos serviços de saúde é limitado por fatores geográficos, econômicos e sociais (Araújo et al., 2024). Nessas regiões, a escassez de profissionais capacitados, a rotatividade das equipes e a fragilidade na estrutura física das unidades básicas de saúde dificultam a continuidade do cuidado e a adesão ao tratamento (Reis et al., 2024).

A subnotificação de casos também se destaca como uma lacuna crítica. Muitos registros não são devidamente inseridos nos sistemas de informação, o que compromete a vigilância epidemiológica e o planejamento de ações mais eficazes (Cofen, 2017). Além disso, o estigma social associado às ISTs ainda é um fator limitante, exigindo do enfermeiro uma abordagem sensível, acolhedora e livre de preconceitos (Barbosa et al., 2024).

3.4 COMPARAÇÃO ENTRE AUTORES E PERSPECTIVAS TEÓRICAS

A análise comparativa entre os autores revela convergências importantes sobre o papel do enfermeiro na prevenção e controle da sífilis congênita. Araújo et al. (2024) enfatizam a importância da triagem precoce e do manejo clínico como pilares da intervenção (Reis et al., 2024), abordam a assistência pré-natal como eixo estruturante da prevenção, ressaltando que o acompanhamento contínuo da gestante permite não apenas o controle da infecção, mas também a promoção de um cuidado integral e humanizado.

Campello et al. (2024) ampliam a discussão ao destacar o papel do enfermeiro na articulação intersetorial e na promoção da educação em saúde. Para os autores, o profissional de enfermagem atua como elo entre os serviços, capaz de mobilizar recursos comunitários e fortalecer o vínculo com a usuária. (Lima et al. 2022), por sua vez, adotam uma abordagem crítica ao evidenciar os desafios estruturais que limitam a efetividade das ações na APS.

Essa comparação permite compreender que, embora as intervenções clínicas sejam fundamentais, elas precisam ser complementadas por ações educativas, articulação intersetorial e gestão do cuidado, sempre pautadas em uma abordagem ética, sensível e comprometida com a equidade.

3.5 ALINHAMENTO COM PROTOCOLOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

As intervenções realizadas pelo enfermeiro na APS estão fortemente respaldadas pelos protocolos clínicos e diretrizes estabelecidos pelo Ministério da Saúde. A padronização dessas práticas é essencial para garantir a efetividade das ações, a segurança da gestante e a redução da transmissão vertical (Brasil, 2023).

O Ministério da Saúde recomenda que toda gestante seja submetida ao teste rápido para sífilis na primeira consulta de pré-natal, com repetição no terceiro trimestre e no momento do parto ou em casos de aborto. A terapêutica indicada é a penicilina benzatina, administrada conforme o estágio clínico da doença e respeitando os intervalos entre as doses (Cofen, 2017). O enfermeiro, devidamente capacitado, é autorizado a prescrever e aplicar essa medicação, conforme previsto na Nota Técnica nº 003/2023.

Além das ações clínicas, os protocolos orientam sobre a importância da notificação compulsória dos casos, o acompanhamento do parceiro sexual e a realização de busca ativa em situações de abandono de tratamento (Araújo et al., 2024). O alinhamento entre teoria e prática é, portanto, um dos pilares para o enfrentamento da sífilis congênita.

3.6 CONTRIBUIÇÃO PARA METAS DA OMS

A atuação do enfermeiro na APS está diretamente alinhada às metas da Organização Mundial da Saúde (OMS) para eliminação da sífilis congênita como problema de saúde pública. A OMS propõe como indicadores-chave a redução da taxa de incidência para menos de 0,5 casos por mil nascidos vivos, cobertura de pelo menos 95% de gestantes com consulta de pré-natal, testagem e tratamento adequado (Brasil, 2023).

Nesse contexto, o enfermeiro operacionaliza ações que contribuem para o alcance desses objetivos, como testagem rápida, administração da penicilina benzatina e acompanhamento contínuo da gestante (Lima et al., 2022). Além disso, atua na vigilância epidemiológica, educação em saúde e articulação intersetorial, promovendo cuidado integral e humanizado (Campelo et al., 2024; Barbosa et al., 2024).

A contribuição do enfermeiro também se estende à gestão do cuidado, por meio da organização de fluxos assistenciais, capacitação de equipes e integração entre os serviços (Reis et al., 2024). Ao integrar competência técnica, sensibilidade ética e compromisso com a equidade, o profissional de enfermagem torna-se peça-chave na construção de uma atenção materno-infantil mais segura e resolutiva.

3.7 REFORÇO: PAPEL DO ENFERMEIRO NA GESTÃO DO CUIDADO E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL

Além das intervenções clínicas e educativas, o enfermeiro na Atenção Primária à Saúde exerce papel estratégico na gestão do cuidado. Isso inclui a organização dos fluxos assistenciais, o monitoramento dos indicadores de saúde, a coordenação de equipes multiprofissionais e a integração com os demais níveis de atenção. Ao assumir funções gerenciais, o enfermeiro contribui para a resolutividade do serviço e para a continuidade do cuidado, especialmente em casos de sífilis gestacional e congênita que demandam acompanhamento longitudinal (Reis et al., 2024).

A articulação intersetorial também é uma competência essencial. O enfermeiro atua como ponte entre os serviços de saúde, assistência social, educação e comunidade, promovendo ações que vão além do consultório. Essa capacidade de mobilização é fundamental para enfrentar os determinantes sociais da saúde que impactam o acesso ao pré-natal e ao tratamento, como pobreza, baixa escolaridade e violência de gênero (Campello et al., 2024).

Portanto, a atuação do enfermeiro na APS transcende a dimensão técnica, assumindo um papel de liderança na construção de redes de cuidado que garantam proteção integral à gestante e ao recém-nascido.

4 CONCLUSÃO

Este estudo permitiu compreender que a atuação do enfermeiro na APS é decisiva para interromper a cadeia de transmissão vertical da sífilis, especialmente por meio de ações integradas, educativas e clínicas que envolvem a gestante, o parceiro e a comunidade.

A síntese dos achados revela que as intervenções mais recorrentes incluem a realização de testagem rápida em diferentes fases da gestação, a administração da penicilina benzatina conforme protocolos clínicos, o acompanhamento contínuo da gestante e a promoção da educação em saúde. Além disso, destaca-se o papel do enfermeiro na vigilância epidemiológica, na articulação intersetorial e na sensibilização da população quanto à importância do diagnóstico precoce e do tratamento oportuno.

A contribuição do enfermeiro para a prevenção e controle da sífilis congênita vai além da assistência direta. Ao atuar com escuta qualificada, abordagem humanizada e competência técnica, esse profissional fortalece o vínculo com a gestante, promove a adesão ao tratamento e amplia o alcance das ações de saúde. Sua presença na linha de frente da APS é fundamental para garantir o cuidado integral e alcançar as metas de eliminação da sífilis congênita estabelecidas por organismos internacionais.

Como recomendações para a prática profissional, destaca-se a necessidade de capacitação contínua das equipes de enfermagem, o fortalecimento dos sistemas de notificação e rastreamento de casos, a ampliação do acesso ao pré-natal em áreas vulneráveis e o incentivo à participação dos parceiros no processo de cuidado. A integração entre os serviços e o uso de tecnologias, como prontuários eletrônicos, também são estratégias promissoras para melhorar a continuidade do cuidado e reduzir a subnotificação.

Por fim, sugere-se que futuras pesquisas aprofundem a análise sobre os fatores que dificultam a adesão ao tratamento, especialmente em contextos de vulnerabilidade social, e investiguem o impacto de intervenções educativas comunitárias na prevenção da sífilis congênita. Estudos que explorem a percepção das gestantes e dos profissionais sobre o cuidado ofertado na APS podem contribuir para o aprimoramento das práticas e políticas públicas voltadas à saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – PNPCIRAS (2021–2025). Brasília: ANVISA, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf. Acesso em: 29 set. 2025.

ARAÚJO, D. A. de S. et al. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde em gestantes com sífilis. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, v. 14, n. 42, p. 72–80, 2024. DOI: 10.24276/rrecien2024.14.42.7280. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/822>. Acesso em: 21 set. 2025.

BARBOSA, L. B.; LIMA, J. M. de; PASSOS, S. G. de. Condução da sífilis pelo enfermeiro na atenção primária durante o pré-natal: uma revisão de literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 12, p. 1914-1927, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17096>. Acesso em: 20 fev. 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Nota Técnica COFEN/CTLN nº 03/2017. Brasília, 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>. Acesso em: 13 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 003/2023 - Uso da Penicilina na Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2023/sei_ms_-_0034352557_-_nota_tecnica_penicilina.pdf. Acesso em: 14 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 30, esp. 1, p. 1-30, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/SwXRF6pXG3hX58K86jDSckv/?lang=pt>. Acesso em: 1 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de Monitoramento da Sífilis em Gestantes. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis/gestantes/painel>. Acesso em: 29 set. 2025.

CAMPELLO, H. V. L. dos R. et al. O enfermeiro como agente na prevenção da sífilis gestacional: práticas, desafios e oportunidades. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 1, n. 1, p. 109-124, 2024. DOI: 10.51891/rease.v1i01.17287. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17287>. Acesso em: 13 mar. 2025.

CENTRO UNIVERSITÁRIO PIAGET. Manual de normalização de trabalhos acadêmicos. 5. ed. Suzano: Centro Universitário Piaget: Biblioteca Antônio Oliveira Cruz, Sistema de Informação e Documentação (SDI), 2023. 136 p. Disponível em: https://unipiaget.edu.br/wp-content/uploads/2023/09/MANUAL-DE-NORMALIZACAO-2023_V2Biblio.pdf. Acesso em: 2 mar. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Guia de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Biblioteca Virtual de Enfermagem, 2023. Disponível em:

<https://biblioteca.cofen.gov.br/guia-de-enfermagem-na-atencao-primaria-a-saude/>. Acesso em: 29 set. 2025.

COUTO, C. E. et al. Sífilis congênita: desempenho de serviços da atenção primária paulista, 2017. Revista de Saúde Pública, v. 57, p. 1-10, 2023. DOI: 10.11606/s1518-8787.2023057004965. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004965>. Acesso em: 1 mar. 2025.

DA COSTA OLIVEIRA, A. M. et al. Ações desenvolvidas por enfermeiras para a prevenção da sífilis gestacional e congênita na atenção primária. Revista de Atenção à Saúde, v. 22, n. 1, p. e20249160, 2024. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/9160. Acesso em: 29 set. 2025.

DA SILVA ALEXANDRE, A. D. Sífilis congênita na atenção primária. 2025. Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Pará. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/231014626.pdf>. Acesso em: 29 set. 2025.

DE SOUZA BORGES, A. et al. Desafios referidos por enfermeiros da Atenção Primária em relação à prevenção da sífilis congênita. Revista Caribeña de Ciencias Sociales, v. 13, n. 11, p. e4337, 2024. Disponível em: <https://www.revistacaribena.com/ojs/index.php/rccs/article/view/4337>. Acesso em: 29 set. 2025.

DOS REIS CAMPELLO, H. V. L. et al. O enfermeiro como agente na prevenção da sífilis gestacional: práticas, desafios e oportunidades. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 1, n. 1, p. 109-124, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17287>. Acesso em: 29 set. 2025.

DOS SANTOS, D. R. et al. Sífilis congênita: importância do diagnóstico precoce para a prevenção na Atenção Primária. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 12, p. e14228, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14228>. Acesso em: 29 set. 2025.

LIMA, V. C. et al. Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção da sífilis congênita: pesquisa de opinião em um município da região Nordeste. Cadernos Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2022. Ahead of print. DOI: 10.1590/1414-462X202230030283. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230030283>. Acesso em: 1 mar. 2025.

MACIEL, D. P. A. et al. Mortalidade por sífilis congênita: revisão sistemática. Revista Multidisciplinar em Saúde, v. 4, n. 1, p. 105-111, 2023. Disponível em: <https://editoraintegrar.com.br/publish/index.php/remss/article/view/3655>. Acesso em: 1 jun. 2025.

MINAYO, M. C. de S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Cadernos de Saúde Pública, v. 19, n. 3, p. 933-941, 2003. DOI: 10.1590/S1413-81232003000300007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMff/>. Acesso em: 13 mar. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sífilis em gestantes. Saúde de A a Z. Última atualização em: 15 out. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis/gestantes/painel>. Acesso em: 13 mar. 2025.

OLIVEIRA, D. R. de et al. A atuação do enfermeiro na prevenção da sífilis congênita e os espaços de discussão. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 32, p. e20220296, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/bxh4Tg3NQpG66KyC8Gy3c4q/?lang=pt>. Acesso em: 29 set. 2025.

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, v. 26, p. 77062, 2024. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/77062>. Acesso em: 29 set. 2025.

ROCHA, A. F. B. et al. Complicações, manifestações clínicas da sífilis congênita e aspectos relacionados à prevenção: revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 4, p. e20190318, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/VHkQjypb65Nq9jcKTTfPbhc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 1 jun. 2025.

SANTOS, R. de J. Assistência de enfermagem na prevenção de sífilis congênita: uma revisão integrativa. Saúde.Com, v. 16, n. 4, 2021. DOI: 10.22481/rsc.v16i4.5730. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/rsc.v16i4.5730>. Acesso em: 8 maio 2025.