

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE SÍFILIS CONGÊNITA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING ASSISTANCE IN THE PREVENTION OF CONGENITAL SYPHILIS: AN
INTEGRATIVE REVIEW

Aiana da Silva Garcia Sales¹
Lívia Pinheiro Pereira²
Camila Ketilly dos Santos Santana³
Erica Souza dos Santos⁴
Marília Aquino de Andrade⁵
Simone Santos Souza⁶

RESUMO: **Introdução:** A sífilis é considerada atualmente uma das doenças infecciosas transmissíveis com exacerbação de casos, no qual seu agente causador é a bactéria *Treponema Pallidum*. A sífilis congênita é totalmente reversível desde que a mulher efetue o tratamento o quanto antes e de forma coerente. **Objetivo:** descrever o que te sido publicado cientificamente sobre a assistência de enfermagem prestados à gestante diagnosticada com sífilis. **Metodologia:** revisão bibliográfica de natureza qualitativa para a qual foram utilizados artigos publicados entre os anos de 2011 a 2021, acessados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com a fonte Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), tendo como tema a Assistência de enfermagem na prevenção de sífilis congênita na gravidez: Uma revisão integrativa. **Resultados e Discussão:** A partir da leitura prévia dos títulos e resumos foram localizados 31 artigos e ao fim da leitura selecionados 9 artigos que atendem ao objeto de estudo de acordo a temática exposta. Para estruturar os embasamentos científicos foi elaborada uma tabela aberta contendo informações sobre os respectivos artigos. Os artigos selecionados analisaram de forma ampla como o pré-natal e o tratamento adequado são cruciais na prevenção de sífilis congênita. **Conclusão:** Embora existam políticas públicas que assegurem e proteja a mãe e o bebê ainda assim, há um elevado déficit de eficiência no diagnóstico da sífilis, falha no tratamento, baixa aderência as consultas de pré-natal, precariedade de suporte na Unidade Básica de Saúde e enfermeiros pouco qualificados para tal acompanhamento.

Palavras-Chave: Enfermagem. Sífilis congênita. Gravidez.

¹ Graduanda em Enfermagem. Centro Universitário Dom Pedro II. E-mail: garciaaiana5@gmail.com

² Mestre em Saúde da criança pela UFBA, Enfermeira Pediátrica e Ozonioterapia. Docente do Centro Universitário Dom Pedro II. E-mail: livia.pereira@unidompedro.com

³ Graduanda em Enfermagem. Centro Universitário Dom Pedro II. E-mail: ketilley17@hotmail.com

⁴ Graduanda em Enfermagem. Centro Universitário Dom Pedro II. E-mail: erica.dejesus@hotmail.com

⁵ Graduanda em Enfermagem. Centro Universitário Dom Pedro II. E-mail: mariliaaquino20@gmail.com

⁶ Mestrado em enfermagem e saúde na Universidade Federal da Bahia. Docente do Centro Universitário Dom Pedro II. E-mail: simonessouza18@gmail.com

ABSTRACT: **Introduction:** Syphilis is currently considered one of the communicable infectious diseases with exacerbation of cases, in which its causative agent is the bacterium *Treponema Pallidum*. Congenital syphilis is fully reversible as long as the woman undergoes treatment as soon as possible and consistently. **Objective:** describe what has been scientifically published about the nursing care provided to pregnant women diagnosed with syphilis. **Methodology:** bibliographic review of a qualitative nature for which articles published between the years 2011 to 2021 were used, accessed in the Virtual Health Library (VHL) databases with the source Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), with the theme Nursing care in the prevention of congenital syphilis in pregnancy: An integrative review. **Results and Discussion:** From the previous reading of the titles and abstracts, 31 articles were located and at the end of the reading, 9 articles were selected that meet the object of study according to the exposed theme. To structure the scientific basis, an open table was created containing information about the respective articles. The selected articles broadly analyzed how prenatal care and adequate treatment are crucial in the prevention of congenital syphilis. **Conclusion:** Although there are public policies that ensure and protect the mother and the baby, there is still a high efficiency deficit in the diagnosis of syphilis, treatment failure, low adherence to prenatal consultations, poor support in the Basic Health Unit and nurses. unqualified for such follow-up.

Keywords: Nursing. Congenital syphilis. Pregnancy.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) que pode ser facilmente controlada, levando-se em consideração a existência de testes diagnósticos sensíveis, tratamento eficaz e de baixo custo. Entretanto, muitos desafios perduram evidenciando fragilidades na dinâmica operacional dos serviços de saúde, evidenciando a baixa qualidade da assistência; por isso ações preventivas são a porta de entrada para se obter o controle da doença. (RODRIGUES et al., 2016).

A sífilis é considerada atualmente uma das doenças infecciosas transmissíveis com exacerbção de casos, no qual o seu agente causador é a bactéria *Treponema Pallidum* que se apresenta na sua forma aguda, podendo evoluir para crônica e congênita. Sendo assim, mulheres grávidas diagnosticadas com sífilis devem ser encaminhadas ao pré-natal de alto risco. (SILVA; COSTA, 2020).

O perfil epidemiológico traçado no município de Salvador-BA em um período de 2009 a 2018 revela o aumento contínuo da doença entre as gestantes. Embora o Ministério da Saúde tenha realizado medidas para a diminuição significativa de casos de sífilis congênita, os registros são de 3.613 casos, dentre esses, 32 óbitos, com predomínio na (faixa etária de até seis dias), pertencentes à raça parda. Quanto a variável materna, a predominância foi de mães sífilíticas com baixo grau de escolaridade e o número de parceiros não tratados foi de 1.846, Dentre os casos notificados, 3.481 foram diagnosticados ainda na fase recente. (SOUZA *et al.*, 2019).

O principal responsável pela alta incidência de sífilis congênita em todo o mundo é a assistência do pré-natal inadequada. Atrelada a outros fatores cruciais como: pobreza, infecção pelo HIV, abuso de drogas e subutilização do sistema de saúde. Existem determinantes de risco que incluem gestantes adolescentes, raça/cor não branca, baixa escolaridade, história de doenças sexualmente transmissíveis (DST), história de sífilis em gestações anteriores, múltiplos parceiros e baixa renda. (NONATO *et al.*, 2015)

A sífilis congênita é totalmente reversível desde que a mesma efetue o tratamento o quanto antes e de forma coerente, ressaltando a extrema importância do parceiro na adesão ao tratamento de forma que a infecção não seja recorrente e a gestante receba o apoio do seu parceiro. Deve-se realizar triagem sorológica para a eficácia do tratamento que é de baixo custo e acesso, a maioria destas não realizam o tratamento ou são tratadas indevidamente. (NONATO *et al.*, 2015)

O Programa da Rede Cegonha com a política de detecção de casos obteve diagnósticos mais precisos na detecção de casos, contribuindo para a notificação e realização de tratamento prévio, que norteia o fortalecimento desta política como meio de promoção e prevenção (SILVA; COSTA, 2020).

A atenção pré-natal de risco deve ser iniciada pelas Equipes de Saúde da Família (ESF), respaldadas pelo manual técnico do Programa de Humanização ao Pré-Natal e Nascimento (PHPN) que integra a Política Nacional de Saúde da Mulher (PNSM). Através da Unidade de Saúde da Família o enfermeiro atua e tem autonomia para cuidar de gestantes, puérperas e recém nascidos como previsto no Art. 8 em seu inciso

II do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, assim como da realização de visita domiciliar para consultas. (SILVA et al., 2017)

A sífilis, nas formas congênita e na gestante, é de notificação compulsória, sendo obrigatória sua realização por profissionais de saúde, sendo que sua inobservância é considerada uma infração à legislação de saúde. Mas, mesmo assim, a subnotificação é frequente, muitos casos não são notificados por falha do profissional ou por o paciente não procurar a unidade de saúde como verificado em pesquisas de outros Estados, em que por meio da busca ativa verificou-se o triplo de casos identificados, em comparação com os notificados. (LAFETÁ et al., 2016)

Durante a gravidez, muitas das vezes a sífilis pode ser assintomática possibilitando um possível prognóstico negativo desta mulher. É notório que se a mulher não realiza as consultas de pré-natal ou tardiamente inicia, as dificuldades para a adesão ao tratamento e o tempo mais curto que terá para a mesma, torna o trabalho muito mais minucioso e sensível, os danos tanto para o feto quanto para a mãe podem ser irreversíveis. (JESUS et al., 2019)

De acordo com o que foi descrito, este artigo tem como objetivo relatar os cuidados necessários a mulher com sífilis na gravidez e evitar a transmissão vertical. De maneira a aprofundar sobre a temática, os objetivos específicos do estudo foram maximizar a realização correta das consultas do pré-natal, instruir as mulheres e os parceiros quanto a adesão ao tratamento de sífilis e frisar a importância do enfermeiro na assistência prestada.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de Literatura Integrativa, limitada ao ano de 2011 a 2021 com o tipo de pesquisa qualitativa e de natureza exploratória que visa familiarizar e ampliar o conhecimento do tema para os leitores, estudantes e profissionais de enfermagem. A presente revisão expõe como questão norteadora: Quais são as assistências de enfermagem prestadas a gestante diagnosticada com sífilis? A partir desta, desenvolveu-se o estudo.

Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos originais, disponíveis na íntegra, publicado no idioma português e nos últimos 10 anos e que atendessem ao objetivo

do estudo. Foram excluídos os estudos na forma de cartas, jornais, artigos não originais, artigos em língua estrangeira, títulos que não condizem com o assunto abordado e textos que disponibilizavam apenas o resumo para verificação.

Foi utilizado o portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), como base de dados no qual foram acessados as seguintes fontes de pesquisa: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) para análise e seleção de dados.

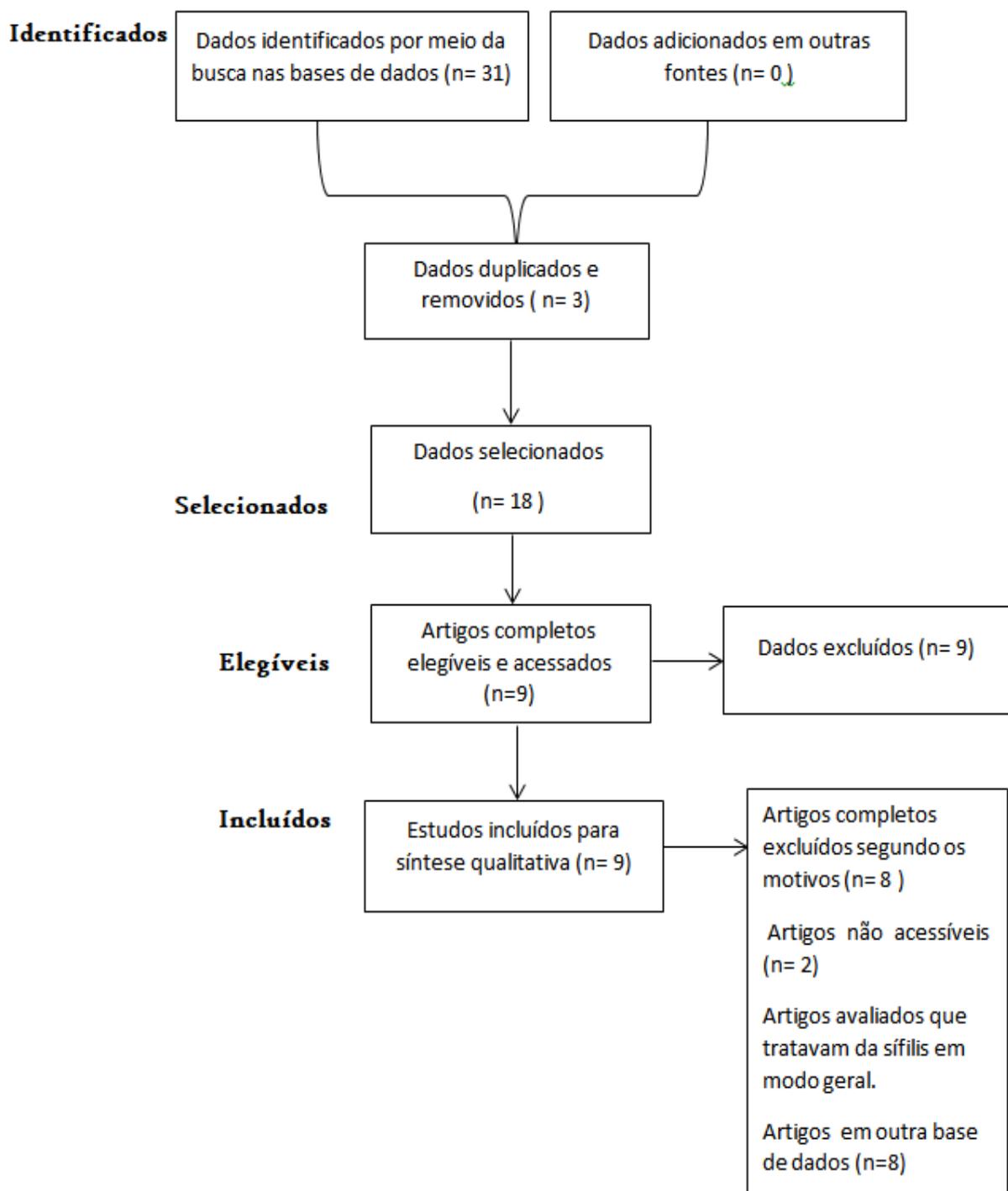
Os descritores utilizados na busca foram: enfermagem, sífilis congênita e gravidez e foram considerados para análise do estudo nessa revisão: o tipo de estudo, o ano de publicação, os objetivos, os resultados e as conclusões. Para a seleção dos estudos, foi realizado a avaliação dos títulos e dos resumos e os artigos foram identificados na busca através de um pesquisador de forma independente.

A seleção foi realizada em três fases: na primeira fase, foi realizado título e uma busca por descritores, analisando o conteúdo do assunto; na segunda fase foi feito um projeto de estudo, abordando as partes principais como o levantamento dos problemas, objetivo do estudo; na terceira fase foi realizada uma avaliação completa dos textos. As divergências sobre os artigos que deveriam ser selecionados para leitura foram identificadas através do título e do conteúdo o assunto.

A estruturação da análise de dados foi a partir do fluxograma de Prisma; os aspectos éticos que compõem este estudo foram através da Lei nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 que regulamenta os direitos autorais e exclusivos de todo criador a sua obra, disposto no artigo 5º da Constituição Federal. (BRASIL, 1998).

Utilizado o fluxograma de Prisma para esquematização de dados encontrados e selecionados acerca do estudo, que visam melhorar o autor na exposição e centralização dos dados em revisões sistemáticas. A recomendação Prisma define o fluxograma como forma de nortear e evidenciar por meio de uma estruturação objetiva de todos os achados encontrados. (GALVÃO et al.,2015).

Figura 1 – Fluxograma, segundo Prisma, para seleção de estudos encontrados, Salvador – BA, Brasil, 2021.



RESULTADOS

Tabela - Orientações / enfermeiro frente ao manejo da sífilis junto ao trinômio.

Título	Autor / Ano	Método	Objetivo	Resultados	Conclusão
Conhecimento das puérperas sobre a sífilis: transmissão e tratamento.	SILVA, et al., 2017.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa. Rev. Nursing.	Compreender o conhecimento das puérperas sobre sífilis e sífilis congênita.	Estudo com quinze jovens puérperas onde constatou-se conhecimento superficial da sífilis e não entendem o que significa congênito.	Sem preocupação aparente dessas mulheres e parceiros em relação aos seus filhos expostos a sífilis os profissionais de saúde precisam prestar apoio emocional sem julgamentos.
Promovendo ações educativas sobre sífilis entre estudantes de uma escola pública: Relato de experiência.	ANDRADE e et. al., 2014.	Estudo exploratório e abordagem qualitativa. Rev. bras. ciênc. saúde.	Relatar a experiência dos acadêmicos em enfermagem em uma atividade em escola pública sobre a temática da sífilis.	Pesquisa feita com alunos para tratar acerca do conhecimento da sífilis e medidas de educação em saúde acerca do assunto.	Ainda existem fragilidade nos serviços de saúde em desenvolverem estratégias que promovam a educação em saúde.
Puerpéras de Sífilis Congênita de uma maternidade de Cabo Frio-RJ: Levantamento do perfil epidemiológico.	FELIPE et al., 2019	Estudo descritivo com abordagem quantitativa. Revista Nursing.	Identificar o perfil epidemiológico de puérperas de sífilis congênita internada em uma maternidade do município de RJ.	Pesquisa realizada com 24 puerpéras de recém-nascidos com sífilis congênita.	Redução da sífilis na gestação e assim da sífilis congênita está relacionado ao atendimento prioritário e adequado.
Conhecimento dos enfermeiros acerca do manejo da gestante com exame de VDRL reagente.	ANDRAD E, et al., 2011.	Estudo descritivo quantitativo DST - J bras Doenças Sex Transm.	Analisar o conhecimento dos enfermeiros da ESF em relação a ações de prevenção e controle da	160 enfermeiros , 76,2% sem conhecimento adequado sobre os tipos de testes treponêmic	Os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família não têm conhecimento adequado acerca das

				sífilis na gestação.	na os e 66,9% dificuldade de identificar as fases da sífilis recente.	ações que envolvem a prevenção e o controle na gestante.
Práticas de enfermagem acerca do controle da sífilis congênita.	BECK; SOUZA. 2018.	Revisão de narrativa literária qualitativa. Rev. Pesq. cuid. Fundam. (online).	Identificar as publicações acerca do cuidado de enfermagem frente a ocorrência da sífilis.	Para compilação das produções científicas, foi aplicada uma ficha de análise documental		O enfermeiro como o educador em saúde, sensibilizar a população no controle dessa doença.
O panorama epidemiológico da sífilis congênita em uma capital do nordeste: estratégias para a eliminação.	LUCENA et al., 2021.	Estudo epidemiológico descritivo, quantitativo e levantamento retrospectivo. Rev. Pesq. cuid. Fundam. (online).	Descrever o panorama da sífilis congênita em uma capital do Nordeste no período de 2010 a 2015.	O município manteve-se com uma média de 2 casos de óbitos por sífilis congênita /ano e taxa de incidência acima da média.		A sífilis congênita ainda se encontra longe de ser erradicada no município.
Pré-natal do parceiro na prevenção da sífilis congênita.	HORTA, et. al. 2017.	Revisão de literatura. Rev. APS	Destacar a importância do envolvimento do parceiro, durante a gestação para a saúde do trinômio.	Estudo mostra ainda existem valores elevados de sífilis congênita mesmo com políticas públicas		O pré-natal do parceiro é uma estratégia recente que irá contribuir positivamente no apoio emocional a gestante e na redução de violência

				para assistência a gestante e ao bebê.	doméstica e depressão puerperal.
Sífilis congênita em região da Amazônia brasileira: análise temporal e espacial.	CARMO, et al., 2020.	Estudo ecológico e quantitativo. Rev. Eletrônica enfermagem.	Analisar a tendência temporal e distribuição espacial da sífilis congênita em uma região da Amazônia brasileira.	Incidência de sífilis congênita apresentou tendência crescente com variação percentual anual, nos municípios do paraense.	A sífilis congênita apresentou tendência crescente contínua no Pará e expansão territorial. Evidencia ineficácia do acompanhamento de pré-natal.
“Só sei que é uma doença”: conhecimento de gestantes sobre a sífilis.	GOMES, et al., 2021.	Pesquisa qualitativa, técnica de entrevista semiestruturada. Rev. Bras. Promoç. Saúde.	Analisar o conhecimento de mulheres que realizaram consultas de pré-natal em relação à sífilis e as orientações acerca da prevenção de sífilis gestacional	Gestantes com conhecimento restrito sobre a sífilis, orientações no pré-natal superficiais, restrição ao saber dos testes rápidos.	Ampliação do conhecimento das gestantes sobre a sífilis e a prevenção de sífilis gestacional pode ser suprida por atividades de educação em saúde com o enfermeiro.

DISCUSSÃO

Partindo do exposto BATISTA et. al (2018) diz que o enfermeiro é tem fundamental participação em todo acompanhamento do pré-natal com a paciente onde deve ser realizado o teste rápido para sífilis ou o encaminhamento para o exame laboratorial , desta forma ao obter resultado positivo para sífilis todo o atendimento deve ser integral,

humanizado e respeitado. O profissional a partir desse momento assume o papel de acolhedor e de encoraja-la a adesão ao tratamento e de conscientização sobre toda uma mudança com ações preventivas que resultem na diminuição de agravos para o bebê.

Destarte Gomes *et al* (2021), acrescentam que o déficit de conhecimento acerca da sífilis e da prevenção de sífilis gestacional, acarreta em um conhecimento insuficiente que revela falhas nas orientações dos profissionais de saúde prestadas a essas gestantes. É importante salientar, então, sobre a importância das ações de educação em saúde colocando a frente o enfermeiro como agente promotor. Essas ações podem ser realizadas durante a consulta ou na sala de espera.

Beck e Souza (2018), corroboram com a narrativa que permeia por medidas preventivas de educação em saúde onde este artigo conversa com os artigos citados. Complementa com a necessidade de capacitação dos enfermeiros que desconhecem alguns documentos de notificação do agravo e relatam dificuldade no manejo da sífilis clínica. Haja vista, que o enfermeiro é a figura mais importante na condução e acompanhamento desta mulher que a partir de ações corretas, assistência humanizada e de qualidade irá interferir precisamente no controle da sífilis congênita.

A fim de reforçar a importância de ações educativas em saúde, vale salientar que muitos enfermeiros não possuem conhecimento profundo acerca do exame VDRL, prevenção no pré-natal e o controle da Sífilis na gestante, gerando um grande déficit de eficácia na evolução da gestação desta mulher podendo acarretar em problemas para o feto (ANDRADE *et al*, 2011).

Em contribuição a este estudo, o artigo acima ainda ratifica que faz-se necessário a existência do aumento de estudos que tratem da mesma temática, com o objetivo de entender a situação em diversas regiões do Brasil a respeito dos profissionais de saúde, em especial enfermeiros, sobre as práticas e condutas exercidas mediante a prevenção de transmissão vertical da sífilis recente; somando-se a isso verificar a aderência dos programas de educação e treinamento acerca da sua resolutividade no controle de prevenção e agravos.

Souza *et. al* (2018) trás a percepção de que a partir do início do tratamento a gestante deve ser orientada sobre como se comporta a doença, os riscos para o feto e para si mesma. É função do enfermeiro solucionar as dúvidas e observar a cada consulta de pré-natal a evolução desta mulher; avaliar os exames laboratoriais e de imagem e apropriar-se destes recursos para garantir que estas ações influenciem instantaneamente no prognóstico da doença, atrelado a uma linguagem que abrange os diferentes níveis escolares como fator determinante na compreensão da mulher.

Foi observado no estudo de Felipe *et al* (2019), que existe uma relação direta entre a redução de sífilis em gestantes e conseqüentemente da sífilis congênita com a atenção básica de saúde, que deve prestar um atendimento prioritário a esta mulher. Além de um pré-natal com eficácia deve-se ter uma orientação sexual mais efetiva, junto a medidas, também voltadas para a população em questão. O artigo mostra ainda que é uma realidade a dificuldade de diagnóstico precoce, o qual pode trazer informações muito importantes sobre como será o desenvolvimento desse feto. Por isso identificar os pontos errôneos e ter uma capacitação é mais uma medida para promover o controle desse agravo.

Em suma, a fim de agregar a esta pauta, Horta *et al* (2017) reafirma a extrema importância da parceria sexual da mulher na adesão ao tratamento e defende também a implantação do pré-natal prestado a esta parceria, pois se ambos se tratam adequadamente não existirá complicações para mãe e para o bebê, contribuindo para o bom desenvolvimento do feto, para isso faz-se necessário que o enfermeiro preste um atendimento qualificado, humanizado e de conscientização.

A ideia de existir um pré-natal para a parceria sexual da gestante é uma ação voltada para a saúde destes parceiros(as) e uma maneira de orientá-los(as) e instruí-los(as) sobre como se comporta a sífilis, os riscos, a importância da adesão ao tratamento. Esse acolhimento surge como uma forma de estimular o mesmo a se cuidar e acompanhar de perto toda a evolução da gestação. É preciso prestar todo apoio emocional e psicológico a mulher que se ver impotente quanto á condição que se encontra, onde enfrentará muitas questões e medo. O enfermeiro deve fazer todo um planejamento e uma sistematização de cuidados e ações profiláticas que a parceria deverá seguir de forma assídua e responsável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sífilis como uma IST pode ser facilmente evitada com o uso de preservativo e orientação sexual, que deve ser oferecido a toda população. Apesar de ser uma doença curável, é muito recorrente, afetando diversas mulheres que por muitas vezes que se quer sabem como contraiu a doença e que quando não diagnosticada precocemente pode evoluir para formas graves e trazer grandes complicações.

Entende-se que a mulher, na condição de gestante, ao realizar o pré-natal na unidade básica de saúde precisa passar por uma série de exames laboratoriais incluindo o VDRL reagente que irá verificar a quantidade presente no sangue e a partir desta deve-se ter um controle desses valores que será ligado ao tratamento desta mulher e do parceiro. O enfermeiro como condutor e porta de entrada para prevenção de doenças e agravos precisa se atentar para o diagnóstico precoce da sífilis, ter conhecimento quanto ao exame e valores da amostra para que o mesmo consiga traçar de maneira específica um plano de cuidados para a gestante.

É imprescindível que o enfermeiro estimule e encoraje a parceria sexual dessa mulher a adesão ao tratamento pois somente terá eficácia se ambos tratarem-se simultaneamente e enfrentarem esse período de grandes questionamentos internos e fatores sociais que impactam diretamente na adesão.

Embora existam políticas públicas que assegurem e protejam a mulher e o bebê, ainda assim, há um elevado déficit de eficiência no diagnóstico da sífilis, falha no tratamento, baixa aderência as consultas de pré-natal, precariedade de suporte na Unidade Básica de Saúde e enfermeiros pouco qualificados para tal acompanhamento. Esta pesquisa mostra o quanto ainda estamos caminhando para que essa realidade torne-se uma utopia mas, em uma comparação de dez anos atrás com os dias atuais, é notório que hoje algumas estratégias em saúde estão sendo aplicadas e mais mulheres conseguem ter um bom prognóstico após descoberta da sífilis sendo assim, diminuindo os danos causados ao bebê.

Ainda será um longo caminho a percorrer, mas que cada vez mais os enfermeiros que estão entrando no mercado de trabalho e os que já fazem parte possam ter para além de embasamento teórico, uma visão holística e compreensiva da necessidade de cada

indivíduo. A promoção em saúde e o fortalecimento da Atenção Primária a Saúde sempre será a porta de entrada para impedir agravos de doenças; se existem recursos, campanhas, motivação a população, propagação de conhecimento que se infunde igual para todos consequentemente os índices de DST's diminuirá e somente assim a política pública de saúde terá eficácia.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, B. S.; RACHED. C. D. A. **Prevenção da transmissão vertical da sífilis congênita: promoção da qualidade a assistência prestada a parturiente.** Journal international, Vol. 3, n. 2, UNINOVE, São Paulo, 2017.

ANDRADE, L.D.F *et al.* **Promovendo ações educativas sobre sífilis entre estudantes de escola pública: Relato de experiência.** Rev. Bras. Cienc. Saúde, Vol. 18. Paraíba. 2014.

ANDRADE, R.F.V *et al.* **Conhecimento dos enfermeiros acerca do manejo da gestante com exame de VDRL reagente.** DST- J Bras. Doenças Sex. Transm. Ceará. 2011.

BATISTA, A.P *et al.* **Assistência de enfermagem no pré-natal de pacientes portadoras de sífilis.** Rev. Universo. Nº 8, Juiz de Fora, 2018.

BECK, E.Q; SOUZA, M.H.T. **Práticas de enfermagem acerca do controle da sífilis congênita.** Rev. Pesq. Cuid. Fundam. (online), Vol. 10, Rio de Janeiro, 2018.

CARMO, B.A.G *et al.* **Sífilis congênita em região da Amazônia brasileira: análise temporal e espacial.** Rev. Eletr. Enferm., Vol. 22, n. 2020, Pará, Nov, 2020.

FELIPE, C.N. **Puérperas de sífilis congênita de uma maternidade de Cabo Frio-RJ; levantamento do perfil epidemiológico.** Rev. Nursing, Vol. 22, n. 255, Rio de Janeiro, Maio, 2019.

GALVÃO, T.F *et al.* **Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação Prisma.** Rev. Epidemiol. Serv. Saúde, Vol. 24, n. 2, Jun., 2015.

GOMES, N.S. *et al.* **“Só sei que é uma doença”: conhecimento de gestantes sobre a sífilis.** Rev. Bras. Promoç. Saúde. Rio Grande do Sul, Set, 2020.

HORTA, H.H.L *et al.* **Pré-natal do parceiro na prevenção da sífilis congênita.** Rev. APS. Vol. 20, n 4.Out / dez., 2017.

JESUS, T. B. S. *et al.* **Sífilis em gestante e congênita: casos notificados de um município do Noroeste paulista.** Rev. Nursing, Vol. 22, n. 250, São Paulo, fev., 2019.

LUCENA, K.N.C *et al.* **O panorama epidemiológico da sífilis congênita em uma capital do nordeste: estratégias para a eliminação.** Rev. Pesq. Cuid. Fundam. (online) , Rio de Janeiro, jan/dez , 2021.

NUNES, J. T. *et al.* **Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro.** Rev. Enf. UFPE, Recife, 2017.

OLIVEIRA, J. A. C *et al.* **Assistência de enfermagem no pré-natal em relação a sífilis congênita.** Rev. Enf. Vol. 2. Art. 4, jul./dez. 2017.

RODRIGUES, A. R. M. *et al.* **Atuação de enfermeiros no acompanhamento da sífilis na atenção primária.** Rev. Enf. UFPE, Vol. 10 n. 4, Recife, abr., 2016.

SILVA, D. J.; COSTA, O. M. **Sífilis congênita: Diagnóstico precoce na gestação.** Disponível em <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/14653> , Maranhão, jan., 2020.

SILVA, J. G. *et al.* **Sífilis gestacional: repercussão para a puérpera.** Rev. Enf. Vol. 24, UFRG, Curitiba, fev., 2020.

SILVA, M.R.B *et al.* **Conhecimento das puérperas sobre a sífilis: transmissão e tratamento.** Rev. Nursing, Vol. 20, n. 224, São Paulo, jan.,2017.

1006

SOUZA, L. A. *et al.* **Ações de enfermagem para a prevenção da sífilis congênita: uma revisão bibliográfica.** Rev. Iniciação científica, Vol. 8, n. 1, 2018.

SOARES, L. G. *et al.* **Sífilis congênita: características maternas, neonatais e desfecho dos casos.** Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. Vol. 17, n 4, Recife, Out/ dez, 2017.

SOUZA, T. S. *et al.* **Perfil epidemiológico da sífilis congênita no município de Salvador-BA 2009 a 2018.** Rev. Científica, UCSAL, Salvador, jun., 2019.