



Abordagem e acompanhamento da Sífilis gestacional: perspectiva e papel da enfermagem na atenção primária à saúde

Approach and monitoring of gestational Syphilis: perspective and role of nursing in primary health care

Abordaje y seguimiento de la Sífilis gestacional: perspectiva y papel de la enfermería en la atención primaria de salud

Andressa Aya Ohta¹, Marcela Demitto Furtado², Lilian Denise Mai³, Laura Akemi Storer Makita⁴, Rosimara Oliveira Queiroz⁵, Herbert Leopoldo de Freitas Goes⁶.

RESUMO

Objetivo: Compreender a perspectiva de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre o acompanhamento pré-natal de gestantes diagnosticadas com sífilis. **Métodos:** Estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de entrevistas em 2023, com 11 enfermeiros atuantes em Unidades Básicas de Saúde de um município do Paraná. Os materiais foram submetidos à análise de conteúdo. **Resultados:** Para os participantes, o acompanhamento da sífilis gestacional compreende a abertura do pré-natal, solicitação de exames, encaminhamento para avaliação médica, notificação e monitoramento do tratamento. Suas principais dificuldades estão relacionadas à adesão dos pacientes ao pré-natal e à captação dos parceiros para exames e tratamento. **Conclusão:** Fica claro como o modelo biomédico ainda está enraizado nas práticas de saúde, evidenciando a necessidade urgente de ações voltadas à promoção da saúde. Além disso, é necessário elaborar estratégias que fortaleçam o vínculo paciente-profissional e promovam o empoderamento da enfermagem para melhorar a qualidade da assistência oferecida nas unidades.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal, Gestantes, Sífilis, Enfermagem, Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Objective: To understand the perspective of Primary Health Care nurses on the prenatal follow-up of pregnant women diagnosed with syphilis. **Methods:** A descriptive, exploratory, qualitative study conducted through interviews in 2023 with 11 nurses working in Basic Health Units in a municipality in Paraná, Brazil. The material was subjected to content analysis. **Results:** According to the participants, the follow-up of gestational syphilis includes opening the prenatal care process, requesting exams, referring for medical evaluation, notification, and monitoring of the treatment. The main challenges are related to patient adherence to prenatal care and the recruitment of partners for testing and treatment. **Conclusion:** It is evident that the biomedical model remains deeply rooted in health practices, highlighting the urgent need for actions aimed at health promotion.

¹ Universidade Estadual de Maringá, Maringá - PR.

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

SUBMETIDO EM: 5/2025

| ACEITO EM: 6/2025

| PUBLICADO EM: 7/2025

Additionally, it is essential to develop strategies that strengthen the patient-professional bond and promote nursing empowerment to improve the quality of care provided in the units.

Keywords: Prenatal care, Pregnant women, Syphilis, Nursing, Primary health care.

RESUMEN

Objetivo: Comprender la perspectiva de los enfermeros de la Atención Primaria de Salud sobre el seguimiento prenatal de gestantes diagnosticadas con sífilis. **Métodos:** Estudio descriptivo, exploratorio, con enfoque cualitativo, desarrollado a través de entrevistas realizadas en 2023 con 11 enfermeros que trabajan en Unidades Básicas de Salud de un municipio del estado de Paraná, Brasil. Los materiales fueron sometidos a análisis de contenido. **Resultados:** Para los participantes, el seguimiento de la sífilis gestacional incluye la apertura del control prenatal, solicitud de exámenes, derivación para evaluación médica, notificación y monitoreo del tratamiento. Las principales dificultades se relacionan con la adhesión de las pacientes al prenatal y la captación de sus parejas para exámenes y tratamiento. **Conclusión:** Es evidente que el modelo biomédico aún está arraigado en las prácticas de salud, lo que resalta la necesidad urgente de acciones orientadas a la promoción de la salud. Además, es necesario desarrollar estrategias que fortalezcan el vínculo paciente-profesional y promuevan el empoderamiento de la enfermería para mejorar la calidad de la atención brindada en las unidades.

Palabras clave: Atención prenatal, Mujeres embarazadas, Sífilis, Enfermería, Atención primaria de salud.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) crônica, com manifestações clínicas e patológicas variadas, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Uma das consequências dessa infecção é a sífilis congênita (SC), que ocorre a partir da transmissão transplacentária do *T. pallidum*, quando a doença está ativa durante a gravidez (KUMAR V, et al., 2023). Para o diagnóstico precoce da sífilis e prevenção da SC é fundamental que a solicitação, realização e avaliação de exames sejam asseguradas às gestantes, sendo importante que iniciem o pré-natal até a 12ª semana de gestação, por meio de assistência de qualidade e busca ativa (SILVA CPV, et al., 2022).

No Brasil, foram notificados 449.981 casos de sífilis em gestantes, no período de 2005 a 2020. Além disso, em 2020 observou-se uma taxa de detecção de mais de 21 casos de sífilis em gestantes para cada 1000 nascidos vivos (BRASIL, 2021). O aumento dos casos de sífilis gestacional e congênita pode estar diretamente atribuído à precarização dos serviços de saúde, especialmente no que diz respeito à assistência pré-natal para os casos de SC. Isso inclui a falta de realização ou baixa frequência de consultas pré-natal, bem como o tratamento ineficaz ou tardio da sífilis (CORTEZ MP, et al., 2023).

É sabido que a sífilis durante a gestação, na ausência de tratamento e acompanhamento adequado, pode resultar em desfechos adversos. Entre as principais complicações associadas à sífilis gestacional estão a prematuridade, o baixo peso ao nascer e os óbitos fetais, o que evidencia a necessidade urgente de estratégias eficazes para qualificar o acompanhamento pré-natal (PADOVANI C, et al., 2018).

A nível nacional e internacional, existe um grande esforço em ampliar a cobertura dos serviços de atenção primária à saúde para gestantes (FREITAS JCSS, et al., 2023). Para além dos protocolos, a assistência pré-natal precisa ser organizada a partir das necessidades de cada gestante, mediante utilização de conhecimentos teórico-científicos e dos meios e recursos disponíveis mais adequados para cada caso, com objetivo de assegurar o desenvolvimento saudável da gestação e abordar, além dos aspectos clínicos, os aspectos psicossociais e realização de atividades educativas e preventivas (LIRA ES e ALMEIDA JS, 2021).

Os enfermeiros representam importante papel ao detectar gestantes precocemente para iniciar o pré-natal, certificando-se que as diretrizes do Ministério da Saúde, que recomendam pelo menos seis consultas de atenção integral e qualificada, além da realização de exames laboratoriais, como o Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) na 1ª e 28ª semana de gestação, bem como na atenção ao parto, sejam efetivadas com qualidade (SILVA EM, 2023).

Apesar dos avanços na ampliação da cobertura do pré-natal e dos esforços para o controle da sífilis gestacional e congênita, o crescente número de casos no país revela fragilidades na qualidade da assistência, especialmente na Atenção Primária à Saúde. As falhas no diagnóstico precoce, no acompanhamento e no tratamento oportuno da sífilis em gestantes evidenciam a necessidade de compreender como os profissionais de enfermagem têm atuado diante dessa realidade. Portanto, este estudo teve como objetivo compreender a perspectiva de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre o acompanhamento pré-natal de gestantes diagnosticadas com sífilis, visando entender e aprimorar os processos de atendimento e cuidado, garantindo melhores desfechos para mães e bebês.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, desenvolvido por meio da realização de entrevistas com enfermeiros atuantes em Unidades Básicas de Saúde de um município localizado no Noroeste do Paraná. A coleta dos dados foi realizada entre os meses de junho e agosto de 2023. As unidades foram escolhidas levando em consideração as que possuíam maior público de gestantes. A coleta se deu por meio de entrevista gravada e guiada por um roteiro semi-estruturado com questões abertas e fechadas a respeito dos dados sociodemográficos dos participantes e sobre o acompanhamento às gestantes com sífilis. A pergunta norteadora foi: Fale sobre a abordagem e acompanhamento de pré-natal quando a gestante é diagnosticada com sífilis.

Os critérios de inclusão para participação da pesquisa foram: enfermeiros que atuaram nas unidades básicas de saúde por no mínimo seis meses, com experiência na realização de consultas pré-natal e no atendimento de gestantes com sífilis. Foram excluídos da pesquisa, profissionais de férias ou licença. A abordagem dos profissionais se deu através do contato com o gestor de cada unidade, que comunicou os enfermeiros a respeito da pesquisa. Os participantes, então, foram convidados conforme disponibilidade e a fim de não atrapalhar a rotina dos serviços, sendo estipulado o melhor horário e local para a realização das entrevistas. A maioria dos enfermeiros preferiu proceder com as entrevistas no mesmo dia em que foram abordados.

As entrevistas foram gravadas com aparelho eletrônico e posteriormente transcritas e analisadas com base em Bardin (2016), partindo dos processos: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamentos dos resultados, inferência e interpretação. Na pré-análise, organizou-se o material da pesquisa e realizou-se uma leitura flutuante, explorando o conteúdo e identificando impressões iniciais. Seguiu-se o princípio da exaustividade: todas as entrevistas foram transcritas e lidas (BARDIN L, 2016). Na análise exploratória os dados brutos foram codificados e agrupados em unidades que descrevem características relevantes (SOUSA JR e SANTOS SCM, 2020).

No processo de codificação, definiu-se as categorias, usando a estratégia de repetição de palavras e termos para criar unidades de registros coesas (BARDIN L, 2016). Os enfermeiros entrevistados foram identificados com as letras em maiúsculas "ENF" (enfermeiros) seguidas de uma numeração (por exemplo: ENF1). Essa identificação foi utilizada para vincular os relatos aos participantes nos resultados da pesquisa.

A pesquisa obteve CAAE de número 67576523.7.0000.0104 e foi autorizada pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (COPEP-UEM), com parecer de número 6.065.441. Todos os preceitos éticos contidos na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 foram respeitados. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi aplicado entre todos os participantes.

RESULTADOS

Realizou-se 11 entrevistas, com enfermeiros atuantes nas unidades escolhidas. Ao todo 12 enfermeiros faziam abertura de pré-natal e acompanhamento de gestantes, no entanto, um profissional não aceitou participar da pesquisa. A caracterização dos profissionais demonstrou serem em sua maioria do sexo feminino (10) e todos com mais de 30 anos.

Quanto ao perfil profissional, a maioria havia se formado há mais de 10 anos (8) e trabalhavam em Unidade Básica de Saúde ou Saúde da Família há menos de 10 anos (6), todos possuíam algum tipo de pós-graduação e somente 1 profissional possuía dois vínculos empregatícios. Foram elencadas, a partir das transcrições, duas grandes categorias que serviram de base para a análise.

As categorias delineadas no modelo temático proposto são apresentadas e discutidas a partir do desenvolvimento das falas dos enfermeiros entrevistados e através delas foi elaborada a discussão a respeito do papel da enfermagem na assistência à gestantes com sífilis na atenção primária.

Compreensão dos enfermeiros em relação à abordagem e acompanhamento da gestante diagnosticada com sífilis

Esta categoria diz respeito às perspectivas dos enfermeiros entrevistados, sobre todo o acompanhamento das pacientes gestantes diagnosticadas com sífilis em sua unidade e equipe de saúde, desde sua abordagem até ações de prevenção.

Papel da enfermagem no acompanhamento à gestante com sífilis

Mediante algumas falas dos profissionais entrevistados, foram citadas algumas condutas realizadas por eles frente ao diagnóstico como resultado positivo para sífilis em gestantes.

[...] quando a gestante colhe os exames iniciais eu tento já ficar acompanhando esses resultados [...] E eu vendo o resultado positivo, eu já faço a busca dessa gestante para ela vir, mesmo antes da consulta, pra gente tentar adiantar um diagnóstico e tudo mais, e aí ela vai vir com o médico, iniciar o tratamento e a gente vai fazer a abordagem depois do parceiro né. (ENF5)

Ressaltou-se o papel significativo desempenhado pelos enfermeiros na realização da notificação da doença durante o pré-natal.

[...] é feito notificação para epidemiologia e a gente acompanha semanalmente. (ENF2)

[...] o médico já passa medicação e encaminha para gente estar fazendo a notificação dela [...] a gente faz a notificação, já encaminha para a medicação, faz o acompanhamento e solicita que venha o parceiro para gente fazer o acompanhamento com ele também. (ENF7)

[...] o doutor acaba passando para a gente, a gente faz a notificação e normalmente consegue tratar a gestante. (ENF10)

Além disso, destaca-se o acompanhamento do tratamento medicamentoso dessas gestantes e a busca ativa se necessário.

[...] ele [referindo-se ao médico] repassa pra mim que deu positivo e a gente acompanha para que ela faça o tratamento certinho. (ENF9)

[...] e quando ela já vem com sífilis aí a gente faz esse acompanhamento delas, com a busca ativa, se não fez a benzetacil. (ENF11)

No puerpério, o segmento dessa assistência inclina-se aos exames laboratoriais para confirmação de que a doença foi tratada.

[...] geralmente a gente faz o acompanhamento da mãe com um exame depois no puerpério e aí a gente acompanha o bebê até um ano e seis meses, com os exames de acordo com a faixa etária dele. [...] da mãe é só um exame que a gente coleta, se tiver tudo ok a gente dá alta para ela, se o dela estiver maior do que quando ela tratou, então a gente refaz o tratamento né, e continua o acompanhamento daí de paciente não gestante. (ENF8)

A prevenção da sífilis gestacional no contexto da Atenção Primária à Saúde

Quanto a implementação de estratégias para prevenir a sífilis gestacional as orientações e o esforço para um diagnóstico precoce foram considerados nas entrevistas:

Eu acho que uma estratégia é esse diagnóstico precoce [...] se a gente vê que é uma população mais de risco, eu tento fazer o teste rápido já na abertura do pré-natal ou então a coleta, logo ali um ou dois dias depois também. (ENF5)

Obstáculos para a assistência de enfermagem no acompanhamento de gestantes com sífilis

Nessa categoria foi possível identificar obstáculos que surgem durante o acompanhamento dessa população.

Predominância da responsabilidade médica no acompanhamento à gestante com sífilis

Embora questionados sobre o papel do enfermeiro no acompanhamento da sífilis gestacional, alguns entrevistados citaram que essa abordagem é realizada pelo profissional médico, indicando uma percepção de que o acompanhamento e o tratamento da sífilis gestacional são atribuídos aos médicos.

[...] esse acompanhamento, praticamente é o médico que faz né, mas assim a gestante, uma vez que ela teve sífilis, a gente vai fazer o acompanhamento, mas assim, não tem nada específico né? (ENF3)

[...] ela acaba acompanhando mais com o médico. (ENF5)

Todas as nossas gestantes elas fazem o acompanhamento ou com o clínico geral, que é o médico do PSF, ou a gente também tem o ginecologista, no caso das pacientes de alto risco, geralmente elas fazem a consulta com o ginecologista. (ENF8)

Acompanhamento do parceiro da gestante: um desafio para a atuação da enfermagem

A participação do parceiro da gestante no tratamento e no acompanhamento da gestação, foi amplamente discutida durante as entrevistas, sendo apontada como um desafio significativo para a equipe de saúde na garantia do sucesso do tratamento da sífilis.

A questão é a gente conseguir, porque geralmente, a maioria vem sozinha né [...] nem sempre eles vêm, aliás a maioria das vezes eles não vem [...]. Já tive problema com isso, da mãe fazer o acompanhamento e o tratamento e o marido não, aí ela reinfetou, nenezinho nasceu com problema, precisou ficar internado e tudo mais [...] é difícil a gente conseguir, a adesão deles é muito complicada. (ENF9)

Dificuldades quanto à adesão dos pacientes ao acompanhamento e tratamento da doença

Um grande obstáculo enfrentado pelos profissionais relaciona-se à adesão dos pacientes ao pré-natal e o acompanhamento completo da gestação, segundo relatos:

[...] é uma população que já não tem o acompanhamento adequado, normalmente já começa o pré-natal na data bem posterior [...] não coleta os exames nas datas adequadas, não vem nas consultas nos períodos ideais, é uma população faltosa e que não faz o acompanhamento do pré-natal correto, então não faz o tratamento, não faz tudo que poderia ser feito para melhorar. (ENF10)

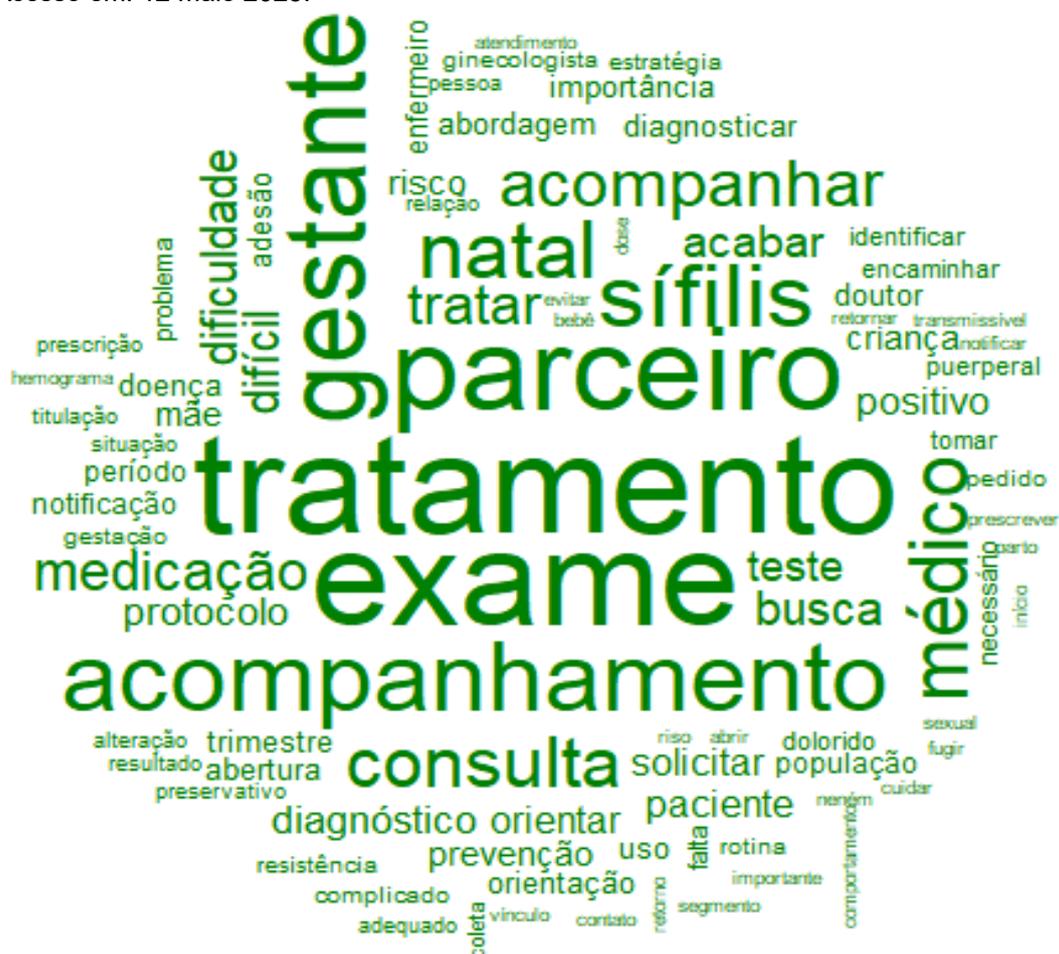
Destaca-se que o receio e o estigma associados ao tratamento da doença, foram identificados como elementos que contribuíram para o afastamento dos pacientes do acompanhamento.

Falta de adesão ao tratamento, total. [...] por ser uma medicação dolorida, elas tem bastante resistência para fazer o tratamento, então eu acho que a

parte mais difícil é elas aderirem ao tratamento, mesmo orientando quanto ao riscos que tem uma sífilis na gestação, do bebê nascer com uma má-formação e tudo isso, algumas ainda a gente tem bastante resistência, é a parte mais difícil. (ENF8)

Observa-se que os termos mais frequentes, como "tratamento", "parceiro", "acompanhamento", "exame" e "médico", aparecem em destaque, indicando sua relevância nas falas dos participantes, como mostra a (Figura 1). A partir dessa representação, é possível identificar, de forma visual, os conceitos centrais que emergiram das narrativas.

Figura 1 – Nuvem de palavras gerada no software IRaMuTeQ® (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires). Licença gratuita disponível em: <https://www.Iramuteq.org/>. Acesso em: 12 maio 2025.



Fonte: Ohta AA, et al., 2025.

DISCUSSÃO

O seguimento do pré-natal é essencial para obter um desfecho positivo na gestação, pois é por meio dele que se torna possível a prevenção e o diagnóstico precoce de patologias que podem resultar em consequências adversas para a gestante e seu bebê, como é o caso da sífilis (SILVA EM, 2023). À enfermagem cabe a responsabilidade de monitorar o tratamento da gestante e do parceiro, além de conferir a documentação dos resultados da sorologia e registrar o tratamento da sífilis no cartão da gestante (SILVA EM, 2023). Esses aspectos foram observados na rotina de trabalho desses profissionais, o que limita as ações do enfermeiro a um papel burocrático, quando na verdade a atuação da enfermagem no acompanhamento de gestantes com sífilis transcende o monitoramento do tratamento e o registro documental.

O enfermeiro, respaldado por diretrizes do Ministério da Saúde, tem autonomia para realizar consultas de pré-natal de baixo risco, solicitar exames laboratoriais, prescrever medicamentos conforme protocolos e conduzir ações educativas individualizadas e coletivas (BRASIL, 2012). Portanto, o acompanhamento da gestante exposta à sífilis deve ser compreendido como uma responsabilidade clínica da enfermagem, que exige tomada de decisão, raciocínio clínico e vínculo longitudinal com a usuária e sua rede de apoio (AMORIM TS, et al., 2022).

Por outro lado, uma contribuição significativa é que a enfermagem está engajada na prática do preenchimento das fichas de notificação, representando um fator significativo para a saúde pública, pois mediante esses dados é possível observar o panorama da doença no país, em um estado ou município específico. No Brasil, a notificação compulsória de sífilis em gestantes foi instituída através da Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005, que inclui a Sífilis em Gestante na Lista Nacional de Agravos de Notificação Compulsória, sendo os casos suspeitos ou confirmados da doença (BRASIL, 2023).

Outra contribuição dos profissionais no pré-natal de gestantes com sífilis é o acompanhamento do tratamento. Destaca-se o controle das doses de benzetacil e a solicitação de busca ativa pelos Agentes Comunitários da Saúde (ACSs) quando há faltas. Tendo em vista que a sífilis é uma doença passível de cura, o tratamento das gestantes é primordial, pois previne o desenvolvimento de complicações (ARAÚJO MAM, et al., 2019). No puerpério, realiza-se novo exame sorológico para avaliar a infecção e o foco do cuidado passa a ser do recém-nascido e das consultas de puericultura. É evidente o impacto do diagnóstico da sífilis ou da transmissão vertical na vida desses pacientes, por isso o acompanhamento no puerpério deve envolver mais do que a repetição de exames sorológicos.

O enfermeiro pode assumir papel central na continuidade do cuidado da mulher e do recém-nascido, especialmente quando há histórico de exposição à sífilis. Isso inclui vigilância ativa de possíveis sinais de sífilis congênita, suporte psicossocial à mãe e ao núcleo familiar, além do fortalecimento de estratégias de educação em saúde voltadas à prevenção de novas infecções. Trata-se de um momento estratégico para reforçar o vínculo com a usuária, favorecer a escuta qualificada e promover intervenções que rompam o ciclo da transmissão vertical da sífilis.

A enfermagem tem potencial amplo, como o acompanhamento longitudinal, orientação familiar e vigilância contínua dos casos, tendo capacidade de coordenar o cuidado da mãe e do bebê, atuando com foco na prevenção e continuidade da atenção (GARCIA NP, et al., 2021). No que diz respeito a prevenção da sífilis na gestação, compreende-se diante das falas que os profissionais focam no diagnóstico precoce da doença para posterior tratamento, e não na prevenção primária, que busca efetivamente evitar o surgimento da doença.

De fato, a oferta de uma assistência pré-natal adequada emerge como uma das medidas mais efetivas de reduzir o risco de infecção transplacentária e aumentar o controle da sífilis congênita. Todavia, idealmente, os diagnósticos deveriam ser realizados em mulheres em idade reprodutiva e em seus respectivos parceiros, antes da gravidez, além disso, uma ferramenta fundamental são as orientações gerais para a população sobre promoção à saúde e questões relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis, através da informação, educação e comunicação (RIBEIRO GFC, et al., 2021).

Nesse sentido, a enfermagem tem potencial para liderar estratégias de prevenção primária no território, com ações voltadas à saúde sexual e reprodutiva, educação em grupo, atendimentos individuais e articulação com escolas, unidades de saúde e espaços comunitários. Assumir esse protagonismo implica fortalecer a atuação dos enfermeiros como educadores e agentes de transformação social, capazes de contribuir efetivamente para a redução dos casos de sífilis em mulheres em idade fértil e de suas complicações na gestação (RIBEIRO GFC, et al., 2021).

Quando o resultado é positivo, a orientação sobre a doença ocorre durante as consultas de enfermagem. O Ministério da Saúde recomenda ações educativas em grupo, com reforço individual, favorecendo a troca de experiências e a compreensão da gestação (BRASIL, 2012), sendo esta um obstáculo para os enfermeiros, devido à baixa adesão dos pacientes em relação a este tipo de atividade.

Outro aspecto importante a ser destacado é a dificuldade em relação ao acompanhamento e tratamento do parceiro da gestante. Muitos profissionais ressaltam a ausência nas consultas, resistência ao diagnóstico, estigma e baixa adesão ao tratamento, agravados quando a gestante não tem parceiro fixo ou possui múltiplos parceiros (OLIVEIRA LF, et al., 2023). Soma-se a isso a baixa adesão das gestantes ao pré-natal, marcada por faltas, atrasos na aplicação de benzetacil e início tardio do acompanhamento. Estudos demonstram que a baixa adesão ao pré-natal está interligada a aspectos socioculturais, ausência de redes de apoio, baixa condição socioeconômica, nível de escolaridade e relação gestante e parceiro (MENDES LMC, et al., 2021 e MENEZES LO, et al., 2021).

Ao longo dos anos, a enfermagem vem auxiliando na efetivação dos princípios do SUS e na consolidação da APS, a partir de ações inerentes ao profissional, como o perfil de gestão, cuidado e integralidade, demonstrando que essa categoria é uma importante estratégia no enfrentamento de diversas condições e agravos no âmbito da saúde pública, bem como da saúde materno-infantil. Contudo, como percebido nos resultados, para uma prática clínica de forma autônoma e em seus preceitos éticos e legais, esses profissionais necessitam romper paradigmas e buscar abordagens que embasam sua prática, como os protocolos assistenciais de Enfermagem (COREN RS, 2024).

Apesar do enfermeiro ser um membro essencial da equipe de saúde da Atenção Básica, capaz de realizar consultas de pré-natal de gestação de baixo risco, solicitar exames complementares de acordo com protocolos locais, realizar testes rápidos e prescrever medicamentos padronizados conforme protocolo de abordagem sindrômica, identificou-se durante as entrevistas, uma tendência de vinculação do acompanhamento às gestantes diagnosticadas com sífilis ao médico. Uma vez que o profissional enfermeiro possui respaldo técnico-científico, cabe a ele usufruir do seu conhecimento para promover o cuidado à mulher gestante e seu parceiro (BRASIL, 2012).

Apesar disso, é válido reconhecer que para uma atenção de qualidade, não se trata somente de determinadas ações ou de um único profissional, mas de um trabalho integrado, multiprofissional e que envolva a comunidade no planejamento, desenvolvimento e avaliação do processo de trabalho em saúde. Esse modelo de atenção promove cuidado mais holístico, coordenação eficiente e abordagem personalizada, reduzindo erros, ampliando a adesão ao tratamento e a satisfação das pacientes (SA SCM, et al., 2021). Essas percepções, no entanto, estão sujeitas à interpretação do pesquisador, uma vez que a análise dos resultados pode ser subjetiva em decorrência do método qualitativo, sendo essa uma limitação da pesquisa.

CONCLUSÃO

O acompanhamento da sífilis gestacional realizada pelo enfermeiro, diante de suas perspectivas, consiste na abertura do pré-natal, solicitação dos exames, encaminhamento para avaliação médica, realização da notificação e acompanhamento do tratamento. Logo, fica evidente que o modelo de atenção biomédica prevalece nas abordagens, tendo em vista os padrões seguidos. A assistência de enfermagem às gestantes com sífilis, evidencia diversas problemáticas que comprometem a qualidade do cuidado. Com uma atenção mínima ao que é fundamental, sem incluir outras ações além de solicitação de exames e acompanhamento das medicações. Nota-se ausência de ações preventivas e autonomia limitada da enfermagem na realização do acompanhamento das gestantes com sífilis. Isso evidencia lacunas na prevenção da infecção, que se restringe a identificação da doença e orientação durante a consulta de enfermagem. Em síntese, emerge a necessidade de empoderamento à classe de enfermagem, visando a atuação com liberdade e autonomia, dado que a mesma possui conhecimento técnico-científico para transformar a assistência agregando qualidade. Ademais, é importante buscar compreender o motivo dessas condutas, explorando possíveis barreiras institucionais, sociais, culturais, de informação e condições de trabalho, que podem impedir a plena expressão do potencial da enfermagem.

FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. AMORIM TS, et al. Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. Escola Anna Nery, 2022; 26: 20210300.
2. ARAÚJO MA, et al. Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros. Rev. Rene, 2019; 20: 41194.
3. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo. Almedina Brasil. 2016; 1.
4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico - Sífilis 2021. Brasília/DF, 2021.
5. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadernos de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, DF. 2012.
6. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico. Sífilis 2023. Brasília, DF. 2023.
7. COREN-RS. Protocolos de enfermagem na atenção primária à saúde. Porto Alegre, 2024.
8. CORTEZ MP, et al. Evolução espaço-temporal da sífilis gestacional e congênita no estado do Paraná. Ciênc. cuid. Saúde, 2023; 220.
9. FREITAS JC, et al. A importância do acompanhamento pré-natal no contexto da atenção básica: revisão integrativa. Rev Enf Contemp, 2023; 12: 5205.
10. GARCIA NP, et al. O processo de enfermagem nas consultas de puerpério em unidades de Atenção Primária em Saúde. Rev Esc Enferm USP, 2021; 55: 3717.
11. KUMAR V, et al. Robbins e Cotran: patologia: bases patológicas das doenças. Tradução: Voex, P. L. Silva, M. M de. Nunes, A. S. de. 10 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2023.
12. LIRA ES e ALMEIDA JS. A importância da consulta de enfermagem no pré-natal nas unidades básicas de saúde. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, 2024; 7(15): 151716.
13. MENDES LM, et al. Adesão tardia e as representações sociais relacionadas à assistência pré-natal. Rev Bras Promoc Saúde, 2021; 34: 7.
14. MENEZES LO, et al. Impacto do perfil socioeconômico de gestantes e parceiros na avaliação da qualidade do pré-natal. REAS, 2021; 13(1): 5686.
15. OLIVEIRA LF, et al. Sífilis na gestação e suas repercussões no tratamento do parceiro: revisão integrativa. Braz. J. Hea. Ver, 2023; 6(5): 20548-62.
16. PADOVANI C, et al. Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2018; 26.
17. RIBEIRO GF, et al. Sífilis na gravidez: uma revisão literária acerca do perfil epidemiológico, diagnóstico, tratamento e prevenção da doença. Braz. J. Hea. Rev, 2021; 4(5): 23198-209.
18. SÁ SC, et al. Desafios e potencialidade da atuação da equipe multiprofissional na atenção primária em saúde. SaudColetiv (Barueri), 2021; 11(61): 4918-29.
19. SILVA CP, et al. Assistência pré-natal na prevenção da sífilis congênita: uma revisão integrativa. Glob Acad Nurs, 2022; 3(1): 237.
20. SILVA EM. Cuidados de enfermagem diante do diagnóstico de sífilis. Rev. Ibero-Americana de Humanidades, Cien. Edu, 2023; 9(8): 215-29.
21. SOUSA JR e SANTOS SC. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. PDE, 2020; 10(2): 1396-41.