Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Experiências e vivências maternas após o diagnóstico de Sífilis Congênita

Maternal experiences and lived realities after the diagnosis of Congenital Syphilis

Experiencias y vivencias maternas despúes del diagnóstico de Sífilis Congénita

Kamille Vitória Alves dos Santos[1], Leonardo Oliveira leão e Silva[1], Marina Mendes Soares[1], Aianne Carolina Pego Silva[1], Micael Alves dos Santos[1], Mauro Lucio de Oliveira Junior[1], Marileny Boechat Frauches Brandão[1], Valéria de Oliveira Ambrósio[1].

RESUMO

Objetivo: Evidenciar as vivências maternas após diagnóstico de sífilis congênita e as dificuldades enfrentadas durante o tratamento, destacando barreiras sociais e emocionais enfrentadas. **Métodos:** Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas plataformas *Scielo*, Acervo+Index base e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em artigos publicados em português ou espanhol no período de 2015 a 2025, tendo como descritores [sífilis congênita] AND [vivência materna OR cuidados OR após diagnóstico OR durante tratamento]. A pergunta norteadora: "Quais são as experiências, desafios e impactos emocionais, comportamentais e sociais vivenciados por mães após diagnóstico de sífilis congênita?". **Resultados:** Mães de crianças com sífilis vivenciam sentimentos de medo, culpa, vergonha e sofrimento diante do diagnóstico e tratamento dos filhos. Identificaram-se fragilidades na comunicação com profissionais, no vínculo durante o pré-natal e no apoio social. O acolhimento humanizado e ações educativas mostraram-se fundamentais para reduzir impactos emocionais e favorecer a adesão ao tratamento. **Considerações finais:** A sífilis congênita permanece como grave problema de saúde pública, refletindo fragilidades no pré-natal, na comunicação e no acolhimento às gestantes. Evidencia-se a necessidade de práticas assistenciais mais humanizadas, com qualificação profissional, apoio psicossocial e ações educativas que favoreçam a adesão ao tratamento e promovam melhores desfechos materno-infantis.

Palavras-chave: Sífilis congênita, Vivência materna, Cuidados, Diagnóstico, Tratamento.

ABSTRACT

Objective: To highlight maternal experiences after the diagnosis of congenital syphilis and the difficulties faced during treatment, emphasizing the social and emotional barriers encountered. **Methods:** This study consisted of an integrative literature review conducted on the SciELO, Acervo+ Index Base, and Virtual Health Library (VHL) platforms, including articles published in Portuguese or Spanish between 2015 and 2025. The descriptors used were [congenital syphilis] AND [maternal experience OR care OR after diagnosis OR during treatment]. The guiding research question was: "What are the experiences, challenges, and emotional, behavioral, and social impacts experienced by mothers after the diagnosis of congenital syphilis?" **Results:** Mothers of children with syphilis experience feelings of fear, guilt, shame, and distress in response to their children's diagnosis and treatment. Weaknesses were identified in communication with healthcare professionals, in the establishment of bonds during prenatal care, and in social support. Humanized care and educational actions proved to be essential in reducing emotional impacts and promoting adherence to treatment. **Final considerations:** Congenital syphilis remains a serious public health problem, reflecting shortcomings in prenatal care, communication, and the welcoming of pregnant women. There is a clear need for more humanized care practices, professional training, psychosocial support, and educational actions that encourage treatment adherence and promote better maternal and child health outcomes.

Keywords: Congenital syphilis, Maternal experience, Care, Diagnosis, Treatment.

[1] Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE), Governador Valadares – MG.

SUBMETIDO EM: 12/2025 | **ACEITO EM: 1/2026** | **PUBLICADO EM: 2/2026**

RESUMEN

Objetivo: Evidenciar las vivencias maternas después del diagnóstico de sífilis congénita y las dificultades enfrentadas durante el tratamiento, destacando las barreras sociales y emocionales. **Métodos:** Se trató de una revisión integrativa de la literatura realizada en las plataformas Scielo, Acervo+Index Base y Biblioteca Virtual en Salud (BVS) en artículos publicados en portugués o español en el período de 2015 a 2025, utilizando los descriptores [sífilis congénita] AND [vivencia materna OR cuidados OR después del diagnóstico OR durante el tratamiento]. La pregunta orientadora: "¿Cuáles son las experiencias, desafíos e impactos emocionales, comportamentales y sociales vividos por madres tras el diagnóstico de sífilis congénita?". **Resultados:** Las madres de niños con sífilis experimentan sentimientos de miedo, culpa, verguenza y sufrimiento ante el diagnóstico y tratamiento de sus hijos. Se identificaron fragilidades en la comunicación con los profesionales, en el vínculo durante el prenatal y en el apoyo social. La acogida humanizada y las acciones educativas se mostraron fundamentales para reducir los impactos emocionales y favorecer la adhesión al tratamiento. **Consideraciones finales:** La sífilis congénita sigue siendo un grave problema de salud pública, reflejando fragilidades en el prenatal, en la comunicación y en la acogida a las gestantes. Se evidencia la necesidad de prácticas asistenciales más humanizadas, con cualificación profesional, apoyo psicosocial y acciones educativas que favorezcan la adhesión al tratamiento y promuevan mejores resultados materno-infantiles.

Palabras clave: Sífilis congénita, Vivencia materna, Cuidados, Diagnóstico, Tratamiento.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença sexualmente transmissível que, quando ocorre durante a gravidez pode ser transmitida ao feto levando à sífilis congênita, uma condição que representa um desafio persistente e complexo na saúde pública. Sua disseminação ocorre de forma hematogênica, por meio da bactéria *Treponema pallidum*, da gestante infectada, não tratada ou inadequadamente tratada, para o feto, por via transplacentária. Quando adquirida durante a gravidez, pode levar ao abortamento espontâneo, morte fetal e neonatal, prematuridade e danos à saúde do recém-nascido (RN), assim podendo gerar repercussões psicológicas e sociais (BRASIL, 2022; BRASIL, 2025).

A sífilis congênita persiste como um grave problema de saúde pública no Brasil, onde entre 1999 e 2024, houve 344.978 casos confirmados em menores de um ano de idade. A taxa de incidência neste período apresentou um crescimento pertinente, que se estabilizou nos últimos três anos, atingindo 9,9 casos por 1.000 nascidos vivos em 2023. Além disso, durante esse período foram registrados 3.554 óbitos ocasionados pela doença (BRASIL, 2024).

Nesse contexto, a confirmação da sífilis congênita não apenas evidencia uma falha na assistência pré-natal, mas também acarreta complexas e duradouras repercussões nas vivências maternas, pois estas necessitam gerir o tratamento e o seguimento de seus filhos. Araújo SR, et al. (2020) constataram que a vivência materna após o diagnóstico da sífilis congênita é marcada por um intenso sofrimento emocional, que se manifesta por sentimentos de culpa, medo, ansiedade e angústia, sendo que algumas atribuem a si próprias a responsabilidade pela transmissão da doença ao filho. Essas emoções, são frequentemente agravadas pela hospitalização do recém-nascido, que impõe às mães um contexto de incertezas e vulnerabilidades sentimentais, dificultando o processo de adaptação e aceitação da situação (GUIMARÃES MSF, et al., 2018; BRITO APA e KIMURA AF, 2018).

Além dos aspectos emocionais Silva MAM, et al. (2015) destacaram que as mães enfrentam também desafios sociais e comportamentais relevantes, no entanto é notório o preconceito cultural ainda relacionado às doenças sexualmente transmissíveis, e como este pode interferir diretamente no tratamento das pessoas visto que, o estigma social associado à doença, pode desencadear o isolamento e a exclusão social. Essa conspurcação, frequentemente alimentada por preconceitos e falta de informação adequada, interfere negativamente nas relações familiares e comunitárias, tornando o apoio social uma necessidade urgente e, muitas vezes, negligenciada. A ausência ou insuficiência desse suporte compromete a capacidade das mães de enfrentar os desafios diários relacionados ao tratamento da criança e ao cuidado contínuo (MESQUITA ALM, 2021).

Outro fator que contribui de maneira complexa perante essa experiência materna é a carência de informações claras e acessíveis durante o pré-natal e o período pós-parto, o que pode resultar em dificuldades para compreender a doença, seu tratamento e as medidas necessárias para evitar a transmissão vertical. Silva VST (2016) enfatiza que a falta de preparo do sistema de saúde e a insuficiente comunicação entre profissionais e pacientes contribuem para o agravamento do impacto emocional, além de dificultar a adesão ao tratamento e acompanhamento adequado da criança.

Nesse viés, compreender as experiências, desafios e impactos emocionais, comportamentais e sociais vivenciados por essas mulheres é fundamental para o aprimoramento das políticas públicas e das práticas de saúde. Essa compreensão permite a construção de estratégias mais eficazes e humanizadas, que atendam às necessidades específicas das mães e de suas famílias, contribuindo para a prevenção da sífilis congênita e a melhoria da qualidade de vida em especial de populações mais vulneráveis (MESQUITA ALM, 2021; SILVA VST, 2016).

Diante dessas questões, é imprescindível que os serviços de saúde ofereçam uma assistência integral, que envolva não apenas o tratamento clínico da sífilis congênita, mas também o acolhimento psicossocial das mães. O suporte emocional, a orientação clara e o fortalecimento das redes de apoio são elementos essenciais para minimizar os impactos negativos da doença, promovendo o bem-estar materno e o desenvolvimento saudável do recém-nascido (ARAÚJO SR, et al., 2020; SILVA MAM, et al., 2015).

Portanto, este estudo tem como objetivo evidenciar as vivências maternas após o diagnóstico de sífilis congênita e as dificuldades enfrentadas durante o período do tratamento, destacando as barreiras sociais e emocionais enfrentadas após o diagnóstico da sífilis congênita.

MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa representa uma estratégia metodológica que possibilita sistematizar o conhecimento produzido sobre determinado tema, garantindo rigor científico e confiabilidade dos dados. Esse método abrange estudos com abordagens qualitativas e quantitativas; com desenhos e métodos diferentes, o que possibilita analisar, avaliar e interpretar dados dispersos na literatura científica, proporcionando uma visão ampla e aprofundada sobre fenômeno em estudo (SOUZA MNA, 2023).

Nessa perspectiva, compreende-se que esse método possibilita a integração de dados provenientes tanto da literatura teórica quanto de estudos empíricos, favorecendo uma compreensão mais abrangente de conceitos e problemas complexos relacionados ao cuidado em saúde. Além disso, a adoção de etapas sistematizadas — como definição da questão de pesquisa, busca, seleção, análise crítica e síntese dos estudos — confere maior rigor metodológico ao processo, fortalecendo a prática baseada em evidências e assegurando a confiabilidade das conclusões obtidas (HASSUNUMA RM, et al., 2024; ROSANELI CF e FISCHER ML, 2024).

No processo de implementação da revisão, foram elaboradas seis etapas que constituíram a sua formação. Deste modo, produziu-se: 1ª etapa - pergunta norteadora; 2ª etapa- busca na literatura; 3ª etapa- coleta de dados; 4ª etapa - análise e exclusão dos estudos incluídos; 5ª etapa - discussão dos resultados; e 6ª etapa - apresentação da revisão integrativa.

A partir dos critérios estabelecidos na primeira etapa da revisão, foi possível elaborar a pergunta norteadora: **“**Quais são as experiências, desafios e impactos emocionais, comportamentais e sociais vivenciados por mães após o diagnóstico de sífilis congênita em seus filhos?”. Para a estruturação da questão de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO, que organiza os componentes essenciais da investigação ao considerar o paciente ou problema (P), a intervenção ou fenômeno de interesse (I), a comparação (C) e os desfechos (O). Tal abordagem facilita a definição dos descritores, a seleção das evidências mais pertinentes e o direcionamento metodológico, contribuindo para decisões mais assertivas e fundamentadas, conforme apresentado no **Quadro 1** (DANTAS HLL, et al., 2022; SOUZA MNA, 2023).

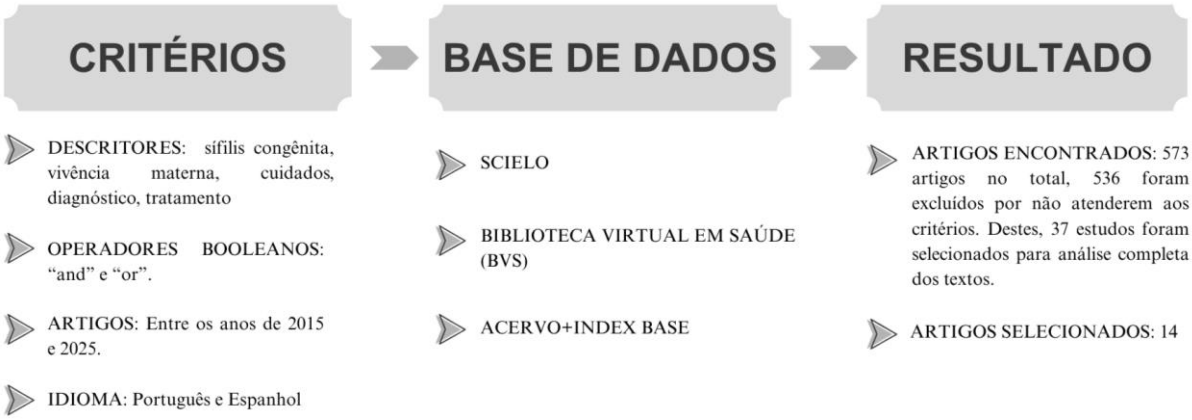
Quadro 1 - Método estratégico e estrutural para construção da pergunta norteadora – PICO.

Acrônico	P	I	C	O
Descrição	População/ paciente/problema	**I**ntervenção	**C**omparação	***O**utcome* ou desfecho
Resultado	Mães que tiveram filhos com diagnóstico de sífilis congênita	Quais as experiências e desafios vivenciados nesse período	Comparando sua vivência materna antes e após o diagnóstico;	Impactos comportamentais, emocionais e sociais.

Fonte: Santos KVA, et al., 2026. Fundamentado em: Dantas HLL, et al., 2022; Sousa MNA, 2023.

Na 2ª fase da revisão, a busca nas bases de dados foi realizada de forma ampla e diversificada, incluindo consultas em bases eletrônicas e análise das referências citadas nos estudos selecionados. Esses procedimentos asseguraram a representatividade da amostra, constituindo importantes indicadores de confiabilidade e fidedignidade dos resultados. O levantamento bibliográfico foi realizado nos meses de maio e junho de 2025 concentrado na plataforma do SciElo, Acervo+ *Index base*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram filtrados artigos publicados no idioma português ou espanhol entre os anos de 2015 a 2025, utilizando-se dos seguintes descritores: [sífilis congênita] AND [vivência materna OR cuidados OR após diagnóstico OR durante tratamento], conforme apresentado na **Figura 1**.

Figura 1 - Esquema representativo de busca e seleção do material bibliográfico.



Fonte: Santos KVA, et al., 2026.

Na 3ª fase da revisão, durante a coleta e extração dos dados dos artigos selecionados, foi empregado um instrumento previamente elaborado, de modo a assegurar a sistematização e o registro abrangente das informações relevantes para o objetivo da pesquisa. Esse procedimento contribuiu para a padronização da análise e para a manutenção da confiabilidade dos resultados obtidos.

Na quarta etapa, procedeu-se à análise criteriosa dos estudos inicialmente incluídos a partir da leitura na íntegra, considerando a pertinência temática, a qualidade metodológica e a compatibilidade com os objetivos do presente estudo. Nessa fase, foram excluídos os artigos que, após avaliação detalhada, apresentaram limitações como: ausência de dados relevantes às vivências maternas, duplicidade de publicação, delineamentos inadequados ou falta de acesso ao texto completo.

RESULTADOS

Foram selecionados apenas artigos com dados primários, diretamente relacionados ao tema investigado. Inicialmente, a busca nas bases de dados identificou 573 publicações. Na etapa de triagem, 536 artigos foram excluídos após leitura dos títulos, por não atenderem aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos ou por consistirem em publicações duplicadas. Dessa forma, 37 artigos seguiram para leitura na íntegra, sendo que, após avaliação criteriosa, 14 estudos atenderam integralmente aos objetivos do presente trabalho, constituindo a amostra final analisada. Esses estudos forneceram evidências relevantes acerca das experiências e desafios vivenciados por mães frente ao diagnóstico de sífilis congênita em seus filhos.

Quadro 2 - Artigos selecionados para a composição do estudo, abordando os autores, achados principais e o nível de evidência da pesquisa.

N	Autores	Principais resultados
1	Araújo SR, et al. (2020)	Estudo qualitativo, que tem como objetivo analisar a vivência de mães de recém-nascidos hospitalizados por sífilis congênita. Revelou sentimentos de medo, culpa, vergonha e sofrimento frente à hospitalização dos filhos, apesar de demonstrarem satisfação com a assistência de enfermagem. Concluiu que atenção, apoio, diálogo e vínculo da equipe reduzem os impactos da internação para mãe, bebê e família.
2	Brito APA e Kimura AF (2018)	Estudo qualitativo que foi fundamentado na teoria dos dados levantados com 11 mães de recém-nascidos internados por sífilis congênita. Foram emergidos dois fenômenos: "Vivenciando o impacto do diagnóstico de sífilis" e "Vivenciando a internação do filho", reunidos na categoria central "Priorizando o tratamento do filho acima da minha saúde e bem-estar". Constatou-se que sentimentos de culpa, medo, impotência, preconceito e desgaste físico/emocional marcaram a experiência, sendo atenuados por apoio familiar, fé e acolhimento livre de julgamentos dos profissionais de saúde.
3	Siqueira DA, et al. (2017)	Estudo qualitativo, que teve como objetivo analisar os sentimentos e o conhecimento de puérperas diante da sífilis congênita neonatal. Revelou conhecimento limitado sobre a doença, associado a sentimentos de culpa, medo, tristeza e angústia, especialmente durante a hospitalização do recém-nascido. Concluiu que a oferta de orientações claras e apoio profissional contribuem para a redução do sofrimento materno e para o fortalecimento do cuidado ao binômio mãe-bebê.
4	Lima VC, et al. (2016)	Estudo qualitativo, realizado com mães de crianças diagnosticadas com sífilis congênita, que teve como objetivo apreender a percepção materna acerca da doença. Os resultados evidenciaram conhecimento limitado sobre a sífilis congênita, especialmente quanto às formas de transmissão, prevenção e repercussões para o recém-nascido. O diagnóstico esteve associado a sentimentos de tristeza e chateação devido a preocupação com a saúde do filho, além de insegurança diante do tratamento instituído. O estudo apontou falhas nas orientações recebidas durante o pré-natal, contribuindo para a desinformação e para o impacto emocional vivenciado pelas mães. Concluiu que ações educativas e uma atuação mais efetiva dos profissionais de saúde são fundamentais para ampliar o conhecimento materno e qualificar o cuidado prestado.
5	Lima FNM, et al. (2023)	Estudo de caso qualitativo realizado com 6 jovens mães no Ceará. A rede de apoio social foi formada por familiares, pessoas externas, serviços de saúde e instituições sociais. Identificaram-se vínculos heterogêneos: apoio emocional e material em alguns casos, mas também fragilidades (falta de suporte do parceiro, pouco envolvimento da família extensa e vínculo fragilizado com a UBS). O apoio social foi fundamental durante gestação, parto, puerpério e após o diagnóstico de sífilis congênita, ajudando no enfrentamento da doença.
6	Vicente WS, et al. (2023)	Estudo qualitativo com análise temática. Baseado no Interacionismo Simbólico, que analisou as experiências de mulheres com diagnóstico de sífilis gestacional e congênita. Revelou sentimentos de medo, angústia, culpa e preconceito, além de fragilidades no acolhimento e na comunicação profissional. Evidenciou a importância de ações educativas, apoio psicossocial e cuidado humanizado para minimizar os impactos da doença.
7	Baz EDC, et al. (2018)	Dissertação de mestrado, estudo qualitativo descritivo. Investigou o conhecimento de pais sobre a sífilis congênita durante a hospitalização dos filhos. Constatou desconhecimento sobre a doença, seus modos de transmissão e formas de prevenção, o que reforça a necessidade de estratégias educativas voltadas às famílias, além de comunicação clara entre equipe de saúde e usuários.

N	Autores	Principais resultados
8	Guimarães, TMR, et al. (2018)	Estudo qualitativo com método de narrativas de vida. Fundamentado na teoria das transições, que analisou a experiência da parentalidade de pais de recém-nascidos internados por sífilis congênita. Os resultados mostraram sentimentos de medo, impotência e incerteza frente à hospitalização, além da dificuldade em compreender o tratamento. Destacou a importância de suporte emocional, orientação adequada e acolhimento durante o processo de transição para a parentalidade.
9	Jeremias GC, et al. (2022)	Estudo qualitativo, exploratório-descritivo, que investigou a vivência de puérperas internadas em alojamento conjunto sobre a sífilis gestacional e congênita. Os resultados mostraram falta de conhecimento adequado sobre a doença, fragilidades no aconselhamento pré e pós-teste e sentimentos negativos como tristeza, culpa e medo. O estudo reforça a necessidade de educação em saúde, acolhimento humanizado e orientação clara durante o pré-natal e internação.
10	Mesquita LM, et al. (2021)	Estudo de casos múltiplos qualitativos com evidências de estudo descritivo/qualitativo. Identificou diversas vulnerabilidades enfrentadas por mulheres com filhos diagnosticados com sífilis congênita, como baixa escolaridade, precariedade socioeconômica, dificuldades no acesso aos serviços de saúde e fragilidade no apoio social. Essas vulnerabilidades intensificam o impacto da doença no cotidiano das mães, gerando sentimentos de angústia, medo e sobrecarga no cuidado materno.
11	Silva DM, et al (2015)	Estudo qualitativo com 5 gestantes em uma maternidade de referência no Ceará. Observou-se conhecimento incipiente sobre prevenção, transmissão e tratamento da sífilis. As reações frente ao diagnóstico foram medo, vergonha, tristeza, decepção e constrangimento, além de experiências de preconceito social. Houve mudanças no comportamento sexual em algumas mulheres, como maior uso de preservativo e redução das relações, mas também resistência de parceiros e banalização da doença. O estudo aponta a necessidade de orientação adequada e ações educativas para prevenção, tratamento e enfrentamento das barreiras culturais e comportamentais.
12	Silva TR, et al. (2016)	Estudo qualitativo exploratório. Analisou-se os casos de sífilis congênita em Botucatu (SP) e identificou fragilidades na assistência pré-natal, como diagnóstico tardio, falhas no tratamento de gestantes e parceiros, e ausência de medidas preventivas eficazes. A persistência da doença reflete lacunas na atenção primária e dificuldades de articulação entre os serviços de saúde. Conclui-se que a sífilis congênita, apesar de evitável, permanece como problema de saúde pública devido a falhas assistenciais e organizacionais.
13	Silva CM, et al. (2018)	Estudo qualitativo exploratório e descritivo. Mostrou-se que o diagnóstico trouxe sentimentos de choque, medo e preocupação para as mães, em sua maioria jovens, desempregadas e donas de casa. Houve falhas no pré-natal, como diagnóstico tardio e reinfecções devido à falta de tratamento. As famílias relataram sofrimento ao ver as crianças submetidas a procedimentos dolorosos e destacaram a importância da rede de apoio social para enfrentar a situação.
14	Silva TM, et al. (2023)	Estudo qualitativo fenomenológico. O estudo identificou que as mães vivenciaram sentimentos de tristeza, culpa, vergonha, medo da morte do bebê e responsabilidade pela transmissão da doença. Também relataram angústia diante do sofrimento do filho durante o tratamento. Em contrapartida, o acolhimento e cuidado prestado pelos profissionais despertaram sentimentos de esperança e gratidão. O estudo conclui que o acolhimento e a comunicação efetiva da equipe de saúde são fundamentais para auxiliar as mães no enfrentamento da doença e no seguimento do tratamento do recém-nascido.

Fonte: Santos KVA, et al., 2026.

DISCUSSÃO

A análise dos artigos selecionados evidenciou que as vivências maternas de mães que tiveram seus filhos diagnosticados com sífilis congênita, foram marcadas por experiências impactantes em suas vidas, permitindo dessa forma propor a contextualização desse assunto.

Estar diante do diagnóstico e do tratamento da sífilis congênita trouxe para essas mulheres uma vivência marcada por diferentes sentimentos negativos. Entre eles, medo, culpa, vergonha e sofrimento foram os mais frequentes e refletem o impacto emocional desse processo. Observou-se que o conhecimento limitado sobre a doença afetou significativamente as mães, sendo agravado pelo risco de repercussões negativas no bebê e pela frustração com o parceiro, decorrente da transmissão vertical. Mesmo com conhecimento prévio sobre os riscos, as mães passam a sentir-se culpadas pelo sofrimento do filho, compreendendo a situação como uma experiência extremamente dolorosa, marcada pelo arrependimento e pelas consequências vivenciadas. Além disso, percebe-se uma interferência emocional nos vínculos afetivos, que se mostram fragilizados tanto nas relações familiares quanto no afastamento do parceiro, o que comumente intensifica o impacto da situação enfrentada (MESQUITA ALM, 2021; ARAÚJO RS, et al., 2020; SIQUEIRA DA, et al., 2017).

Durante o período de tratamento, as mães relatam grande sofrimento ao presenciarem os procedimentos invasivos nos filhos, como punções venosas e exames repetidos. Essa experiência é vivida com dor e impotência, muitas vezes acompanhada da sensação de responsabilidade pela situação do bebê (GUIMARÃES MSF, et al., 2018; SILVA JG, et al., 2018; SILVA R, et al., 2023). Apesar disso, quando há um cuidado sensível e acolhedor por parte da equipe de saúde, esses impactos emocionais podem ser minimizados, trazendo esperança e confiança às mães (ARAÚJO RS et al., 2020; SILVA R, et al., 2023).

Dessa forma, Lima VC, et al. (2016) apontam que a insuficiência de informações claras durante o pré-natal contribui para a desinformação materna e potencializa o sofrimento emocional, gerando um estado de vulnerabilidade informacional que agrava o impacto do diagnóstico. Nesse sentido, Lima FNM, et al. (2023) destacam que a fragilidade no acesso à informação e o déficit na qualidade da assistência durante a gestação contribuem para sentimentos de insegurança e desamparo. Isso evidencia a necessidade de estratégias educativas que considerem as particularidades culturais e sociais das gestantes.

Outro ponto relevante é a vulnerabilidade socioeconômica, que aparece como um fator de risco tanto para a infecção quanto para a dificuldade no tratamento e acompanhamento da criança. Vicente JB, et al. (2023) indicam que as condições de desigualdade social se somam ao impacto psicológico, potencializando o sofrimento dessas mulheres e dificultando a adesão às medidas preventivas e terapêuticas

Ainda que a experiência materna seja marcada majoritariamente por sentimentos negativos, alguns trabalhos apontam que o processo de enfrentamento pode se transformar em um espaço de aprendizado. Destacam que, diante do acompanhamento multiprofissional, muitas mães passam a desenvolver maior consciência sobre a importância da prevenção e do cuidado durante a gestação, ressignificando parte de suas vivências (BAZ EC, 2018; BRITO APA e KIMURA AF, 2018; GUIMARÃES MSF, et al., 2018; VICENTE JB et al., 2023).

Por sua vez, Jeremias GC, et al. (2022) ressaltam que o cuidado humanizado e a escuta ativa das equipes de saúde têm papel fundamental para minimizar o sofrimento e fortalecer o vínculo entre mãe e filho. Quando a mulher se sente acolhida e compreendida, a experiência deixa de ser apenas fonte de dor e passa também a representar uma possibilidade de reconstrução emocional.

Portanto, ao analisar as diferentes produções científicas, percebe-se que as repercussões da sífilis congênita não se limitam ao sofrimento individual das mães, mas refletem em seus contextos sociais, familiares e no acesso aos serviços de saúde. Lima FNM, et al. (2023) ressaltam que a vulnerabilidade social atua como um fator agravante, tornando mais difícil o enfrentamento e a adesão ao tratamento, enquanto Araújo RS, et al. (2020) evidenciam que a ausência de acolhimento e de comunicação efetiva por parte da equipe multiprofissional amplia o sofrimento e fragiliza os vínculos afetivos.

De forma complementar, Silva VST (2016) destaca que a carência de informações claras e acessíveis durante o pré-natal representa uma falha estrutural do sistema de saúde, que agrava a insegurança materna e compromete a adesão ao acompanhamento adequado. Dessa maneira, a articulação entre os achados aponta para a urgência de práticas assistenciais mais integrais e humanizadas, que considerem não apenas o controle clínico da infecção, mas também a escuta ativa, o suporte psicossocial e a inclusão das famílias em todo o processo de cuidado. Tais estratégias são fundamentais para reduzir os impactos emocionais e sociais do diagnóstico, além de favorecer melhores desfechos na saúde materno-infantil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sífilis congênita, embora evitável, permanece como um problema de saúde pública no Brasil, evidenciando fragilidades no pré-natal e nas ações educativas em saúde. As vivências maternas frente ao diagnóstico e tratamento revelam impactos emocionais, sociais e comportamentais, marcados por culpa, medo, angústia e vergonha, intensificados pela hospitalização do recém-nascido e pelo estigma associado às infecções sexualmente transmissíveis. A deficiência na comunicação entre profissionais e gestantes, aliada à escassez de informações claras durante o pré-natal, contribuem para o sofrimento materno e dificultam a adesão ao tratamento. A vulnerabilidade socioeconômica agrava esse cenário, comprometendo o acompanhamento da criança e o enfrentamento emocional das mães. Esses achados demonstram que a sífilis congênita ultrapassa a dimensão biomédica, exigindo abordagens interdisciplinares, integrais e humanizadas. Dessa forma, torna-se essencial qualificar os serviços de saúde, fortalecer redes de apoio, aprimorar a comunicação e desenvolver estratégias educativas culturalmente sensíveis, a fim de melhorar os desfechos materno-infantis e subsidiar políticas públicas e práticas assistenciais mais acolhedoras.

REFERÊNCIAS

1. ARAUJO SR, et al. A vivência das mães frente à ocorrência de sífilis congênita em seus filhos. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020; Sup.(42): e2760.
2. BAZ EC. Nascer e permanecer no hospital: o conhecimento dos pais acerca da sífilis congênita. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2018; 81 p.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis – Número Especial, Outubro de 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2024.pdf. Acessado em: 20 de outubro de 2025.
4. BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2024.pdf. Acessado em: 20 de outubro de 2025.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Sífilis Congênita.** Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/pediatria/infec%C3%A7%C3%B5es-em-neonatos/s%C3%ADfilis-cong%C3%AAnita. Acessado em: 20 de outubro de 2025
6. BRITO APA, et al. Transmissão vertical da sífilis: vivência materna durante a hospitalização para diagnóstico e tratamento de seu filho recém-nascido. Revista Paulista de Enfermagem, 2018; 29(1-3): 68-76.
7. DANTAS HLL, et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. Revista Recien, 2022; 12(37):334-345.
8. GUIMARÃES MSF, et al. Parentalidade de pais de recém-nascidos hospitalizados por sífilis congênita à luz da teoria das transições. Texto & Contexto Enfermagem, 2018; 27(4): e1190017.
9. HASSUNUMA RM, et al. Revisão integrativa e redação de artigo científico: uma proposta metodológica em 10 passos. Revista Multidisciplinar em Educação e Meio Ambiente, 2024; v. 5, n. 3.

10. JEREMIAS GC, et al. Vivência de puérperas frente à sífilis em gestantes e sífilis congênita. Revista do UniFOA, 2022; s/v: s/p
11. LIMA VC, et al. Percepção de mães acerca da sífilis. Revista de Saúde Pública do Paraná, 2016; 17(2): 118-125.
12. LIMA FNM, et al. Rede de apoio social de jovens mães de filhos diagnosticados com sífilis congênita. Ciência & Saúde Coletiva, 2023; 28(8): 2273-2284.
13. MESQUITA ALM. Vulnerabilidades de mulheres com filhos diagnosticados com sífilis congênita. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) – Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2021; 90 p.
14. ROSANELI CF e FISCHER ML. A revisão integrativa como ferramenta para educação profissional e tecnológica em Bioética. Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica, 2024; 2(24): e17809
15. SILVA JG. Repercussões do diagnóstico de sífilis congênita na criança para os familiares cuidadores. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem, Rio Grande, 2018; 93 p.
16. SILVA MAM, et al. Sentimentos de gestantes com diagnóstico de sífilis. Revista de Enfermagem da UFPI, 2015; 4(2): 84-91.
17. SILVA R, et al. Compreensão dos sentimentos de puérperas com recém-nascido diagnosticado e em tratamento de sífilis congênita. New Trends in Qualitative Research, 2023; 18: e883.
18. SILVA VST. Os (Des) caminhos da sífilis congênita no município de Botucatu/São Paulo. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universid ade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, 2016; 107 p.
19. SIQUEIRA DA, et al. Sentimentos e conhecimentos de puérperas em face da sífilis congênita neonatal. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, 2017; 19(3): 56-61.
20. SOUZA MNA, et al. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. Observatorio de la Economía Latinoamericana, 2023; 10: 18448-18483.
21. VICENTE JB, et al. Sífilis gestacional e congênita: experiência de mulheres na ótica do Interacionismo Simbólico. Revista Brasileira de Enfermagem, 2023; 76(1): e20220210.