

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DA SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

THE ROLE OF NURSES IN SYPHILIS CONTROL IN PRIMARY HEALTH CARE: INTEGRATIVE REVIEW

Aline Fernanda Brito FRIGERI^{*1}

Maria Luiza de Medeiros AMARO²

Jaqueline do Carmo Machado LOPES³

Silvia Jaqueline Pereira de SOUZA⁴

RESUMO

Introdução: A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) que acomete apenas seres humanos e possui cura. No entanto, quando não tratada precocemente, pode comprometer órgãos importantes se provocar danos à saúde, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. O Enfermeiro, tem autonomia para diagnosticar e prescrever, desempenha papel fundamental no controle da doença, ampliando o acesso à saúde, interrompendo a transmissão e promovendo a saúde dos pacientes, com acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** analisar as evidências científicas sobre a atuação do enfermeiro no controle da sífilis na atenção primária à saúde. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com buscas realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde e *National Library of Medicine (PubMed)*, utilizando os descritores “Atenção Primária à Saúde”, “enfermeiro”, “sífilis”, agregados entre si pelo operador booleano “and”, no período de 2018 a 2024, resultando na busca inicial de 287 artigos que após aplicados os critérios de seleção e leitura na minuciosa, restaram 14 que compuseram o *corpus* da pesquisa. **Considerações Finais:** A atuação do enfermeiro é essencial no controle da sífilis na atenção primária à saúde, especialmente na testagem rápida e na administração da penicilina benzatina. Barreiras estruturais e de recursos humanos ainda comprometem a consolidação dessa autonomia, evidenciando a necessidade de protocolos institucionais e capacitação continuada.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária à saúde; Enfermeiro; Sífilis.

ABSTRACT

Introduction: Syphilis is a sexually transmitted infection (STI) that affects only humans and is curable. However, when not treated early, it can compromise important organs and cause health damage, caused by the bacterium *Treponema pallidum*. Nurses, who have the autonomy to diagnose and prescribe, play a fundamental role in controlling the disease, expanding access to health, interrupting transmission, and promoting the health of patients, with access to the Unified Health System (SUS). **Objective:** To analyze the scientific evidence on the role of nurses in controlling syphilis in primary health care. **Methodology:** This is an integrative literature review, with searches conducted in the Virtual Health Library and the National Library of Medicine (PubMed), using the descriptors "Primary Health Care", "nurse", and "syphilis", combined using the Boolean operator "and", from 2018 to 2024. The initial search yielded 287 articles, from which, after applying selection criteria and meticulous reading, 14 remained to comprise the research corpus. **Final Considerations:** The nurse's role is essential in controlling syphilis in primary health care, especially in rapid testing and the administration of

¹Enfermeira Egressa do Curso de Bacharelado em Enfermagem Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

²Enfermeira. Mestre pela Universidade Federal do Paraná. Docente no Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

³Enfermeira. Mestre em Tecnologia em Saúde. Docente no Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

⁴Enfermeira. Doutora pela Universidade Federal do Paraná. Docente no Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero. Curitiba, Paraná, Brasil.

*E-mail correspondência: fernandafrigeri2002@gmail.com

benzathine penicillin. Structural and human resource barriers still compromise the consolidation of this autonomy, highlighting the need for institutional protocols and continuous training.

KEYWORDS: Primary health care; Nurse; Syphilis.

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) que acomete apenas seres humanos, causada por uma infecção bacteriana provocada pelo *Treponema pallidum*, é tratável, mas sem memória imunológica. Na maioria dos infectados, a infecção é assintomática ou apresenta sinais sutis, o que a torna silenciosa e perpetua a transmissão em relações desprotegidas. No entanto, quando não tratada precocemente, pode comprometer órgãos importantes, trazendo danos à saúde¹⁻². Quando não tratada, pode evoluir para formas graves, afetando os sistemas nervoso central e cardiovascular. Na gestação, pode causar abortamento, prematuridade, natimortalidade e sífilis congênita².

A transmissibilidade é maior nos estágios iniciais (primário e secundário), devido à alta concentração de *Treponema pallidum* nas lesões, e reduz-se nas fases latente, tardia e terciária. Em gestantes, a transmissão intrauterina pode atingir 80% e ocorrer no parto vaginal, dependendo do estágio da doença e do tempo de exposição fetal, não ocorrendo transmissão durante o aleitamento².

O Sistema Único de Saúde (SUS), disponibiliza nos serviços de saúde o teste rápido, uma ferramenta simples e de fácil execução, com resultados em até 30 minutos, sem exigir exame laboratorial. Esse teste é uma das principais formas de diagnóstico da sífilis e faz parte de uma estratégia para ampliar a cobertura diagnóstica da doença. Caso o teste rápido apresente resultado positivo (reagente), é necessário coletar uma amostra de sangue e enviá-la para um teste laboratorial (não treponêmico) com o objetivo de confirmar o diagnóstico. No caso de gestantes, devido ao risco de transmissão ao feto, o tratamento deve ser iniciado com um único teste positivo (reagente), sem a necessidade de aguardar o resultado do segundo teste³.

A penicilina benzatina é o tratamento mais eficaz contra a sífilis e está disponível nas unidades de saúde. É essencial que os parceiros sexuais também sejam testados e tratados para evitar reinfecções. O uso regular de preservativos e a realização de testes após exposição ao risco são medidas fundamentais na prevenção e controle da doença⁴.

No Brasil e em outros países, a sífilis tem reemergido, exigindo que os profissionais de saúde estejam preparados para reconhecer suas manifestações, interpretar exames e conduzir o tratamento, uma vez que este interrompe a transmissão, sendo uma estratégia essencial para a saúde coletiva e a única forma de prevenir a transmissão vertical².

Abordando a questão do diagnóstico e tratamento, em 2013, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), por meio do parecer normativo nº 001 de 2013, aprovou a competência do

profissional Enfermeiro para realizar testes rápidos para diagnósticos de HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), sífilis e outros agravos⁵. E, cinco anos após, emitiu nota técnica (COFEN/CTLN nº03/2017) permitindo aos profissionais de enfermagem a administração da penicilina benzatina nas unidades de saúde, desde que haja prescrição médica ou de enfermagem. Os enfermeiros têm autorização para prescrevê-la conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, pelas Secretarias Estaduais e Municipais, pelo Distrito Federal ou conforme rotina aprovada pela instituição de saúde⁶.

Desta forma, este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre a atuação do enfermeiro no controle da sífilis na Atenção Primária à Saúde.

2 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, modalidade que permite reunir e sintetizar achados de pesquisas conduzidas por diferentes metodologias, preservando sua validade científica e ampliando o acesso ao conhecimento sobre determinada temática⁷.

Metodologicamente, esta pesquisa foi guiada pelos procedimentos propostos por Cooper⁸, a saber: 1) formulação da questão norteadora; 2) seleção e obtenção dos artigos; 3) avaliação dos estudos pré-selecionados; 4) análise dos dados; 5) interpretação dos resultados; e 6) apresentação da revisão.

A questão norteadora buscou quais evidências científicas descrevem a atuação do enfermeiro no controle da sífilis na Atenção Primária à Saúde? Para isso no período entre fevereiro a março de 2025, foi realizada, busca de estudos utilizando como critérios de inclusão: a) enquadrarem-se no período de 2018 a 2024, recorte temporal que sucede as normativas do Cofen⁵ que regulamentam a atuação do enfermeiro no diagnóstico e tratamento da sífilis; b) encontrarem-se disponibilizados online em forma de artigo completo na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *National Library of Medicine (PubMed)*; c) publicado no idioma português e inglês, d) apresentar nas palavras-chave o descritor “enfermeiro” e as palavras “sífilis” e “atenção primária”, conforme estratégias de busca elencadas

Adotaram-se como critérios de exclusão: artigos cujo título e resumo não apresentavam relação com a atuação do enfermeiro no controle da sífilis na atenção primária à saúde ou que não estavam disponíveis gratuitamente; também não foram selecionados artigos de revisão, manuais e protocolos.

As seguintes estratégias de busca foram utilizadas para a seleção das produções científicas: BVS – “Atenção Primária à Saúde” [DeCS] AND “enfermeiros” [DeCS] AND “sífilis” [palavras]; BVS – “*Primary Health Care*” [DeCS] AND “*nurses*” [DeCS] AND “*syphilis*” [palavras]; PubMed –

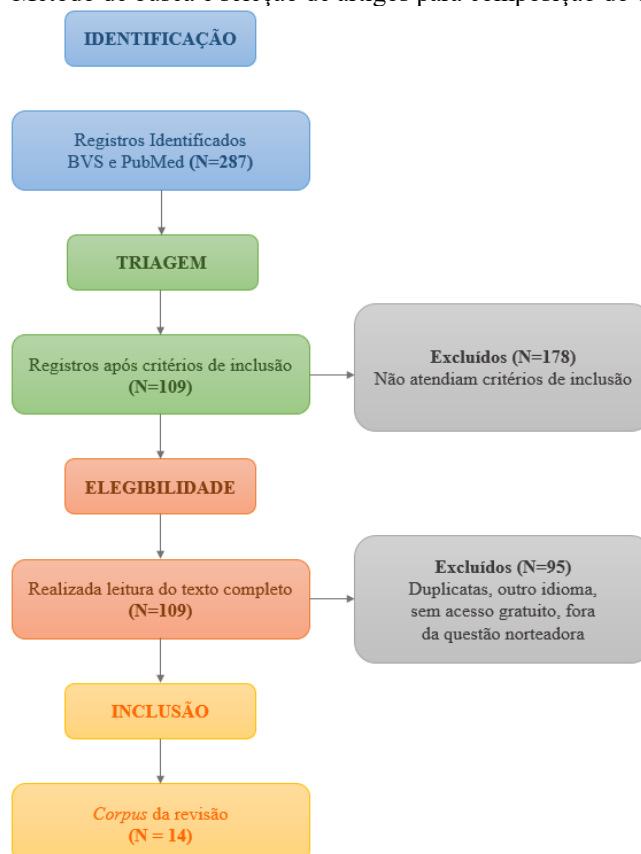
"Atenção Primária à Saúde" [DeCS] AND "enfermeiros" [DeCS] AND "sífilis" [palavras]; *PubMed* – "Primary Health Care" [DeCS] AND "nurse" [DeCS] AND "syphilis" [palavras].

Para facilitar a visualização, as publicações foram organizadas em uma planilha no Excel®. Os resultados são apresentados em fluxogramas, gráficos de linha, quadros, tabelas e linguagem descritiva. Em conformidade com os princípios éticos de pesquisa, foram asseguradas as fontes e as ideias dos autores das produções científicas analisadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca inicial resultou em 287 artigos indexados nas bases de dados BVS e PubMed. Após a aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados 109 artigos. Em seguida, aplicaram-se os critérios de exclusão, sendo eliminados 95 artigos por não contemplarem os idiomas estabelecidos, por se tratar de fluxogramas, por não estarem disponíveis gratuitamente na íntegra, por não responderem à questão norteadora ou por se encontrarem duplicados entre as bases. Ao final, 14 artigos compuseram o corpus da revisão, conforme ilustrado no fluxograma 1.

Fluxograma 1- Método de busca e seleção de artigos para composição do corpus da revisão



Fonte: As autoras, 2025.

Para entender como a atuação do enfermeiro impacta o tratamento dos casos de sífilis, realizou-se uma leitura minuciosa do *corpus* de pesquisa, identificando os elementos explícitos e

implícitos. Para extrair os dados principais de cada publicação, foi elaborada um quadro, que apresenta os objetivos, principais resultados e conclusões dos artigos selecionados.

Quadro 1 – Apresentação dos objetivos e principais resultados dos artigos selecionados para a revisão integrativa. Curitiba, PR, Brasil, 2025

(continua)

CÓD. ART.	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
A1 ^{9*}	Analisar indicadores de testagem e tratamento da sífilis gestacional na Paraíba pelos programas PQAVS e Previne Brasil. Destaca fragilidade dos serviços, apesar da adesão dos profissionais.	Dos 223 municípios da Paraíba, apenas 12% alcançaram a meta do PQAVS e 39% a do Previne Brasil em 2020. Na <i>web</i> questionário, 142 profissionais, 85% afirmaram realizar o tratamento terapêutico recomendado pelo Ministério da Saúde para a Atenção Primária à Saúde (APS).	É necessário amplificar a oferta de testes e materiais para sífilis, qualificar os profissionais e estimular a informação em saúde.
A2 ¹⁰	Analisar a assistência pré-natal do enfermeiro às gestantes com diagnóstico de sífilis na atenção primária à saúde.	Entre 89 enfermeiros participantes, todos realizavam o primeiro atendimento pré-natal, mas 29,2% não faziam consultas subsequentes. Dos que faziam, 81,2% seguiam protocolo municipal. Além disso, 32,2% não prescreviam Benzilpenicilina e 22,7% só administravam o medicamento com a presença médica, adotando um protocolo único de tratamento para sífilis, sem considerar o estágio da doença.	O atendimento das gestantes com sífilis por enfermeiros ainda apresenta fragilidades, evidenciando a necessidade de qualificação profissional contínua e de um controle mais profissional continuo e de um controle mais rigoroso quanto ao cumprimento dos protocolos na atenção primária.
A3 ¹¹	Compreender as percepções de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre aconselhamento e testagem rápida para infecções sexualmente transmissíveis.	Após análise, emergiram quatro categorias: Capacitação em teste rápido; Condução do aconselhamento; Facilidades na oferta do teste rápido; e Desafios na oferta de teste rápido.	Enfermeiros relataram dificuldades no aconselhamento pré e pós-teste, apontando a necessidade de capacitação, melhorias na logística de insumos e na estrutura das unidades.
A4 ¹²	Descreve a experiência de profissionais de enfermagem da APS no processo de implementação do protocolo de ampliação da clínica como estratégia no combate a sífilis.	A implantação do Protocolo de Enfermagem no enfrentamento da sífilis envolveu revisão científica, capacitação dos enfermeiros, educação permanente e monitoramento do processo.	Após três anos do Protocolo de Enfermagem, aumentou a atuação clínica dos enfermeiros, com ganhos em autonomia e segurança.
A5 ¹³	Explorar a contribuição da Enfermagem no tratamento medicamentoso da sífilis na Atenção Primária Saúde.	A atuação da enfermagem concentrou-se na consulta de enfermagem, abrangendo a ações como acolhimento, escuta qualificada, identificação da sífilis, prescrição e administração de medicação, além de práticas educativas. Criado protocolo para prescrição medicamentosa por enfermeiros e definição de fluxo de atendimento pessoas com sífilis.	A enfermagem atua com autonomia na farmacoterapia da sífilis, fundamentando-se em suas experiências, conhecimento técnico, suporte institucional e no trabalho em equipe, com objetivo de atender de forma integral as necessidades saúde do usuário.
A6 ¹⁴	Entender de que maneira os enfermeiros da atenção básica realizam os testes rápidos para sífilis em gestantes.	Os profissionais relataram como principais sinais da sífilis a presença de uma ferida vaginal que desaparece espontaneamente, seguida pelo surgimento de manchas pelo corpo. Observou se, em alguns casos, desconhecimento sobre a doença. Os casos positivos são notificados e o tratamento da gestante e iniciado de forma imediata.	Destaca-se a relevância do enfermeiro na realização do pré-natal e na aplicação do teste rápido. Evidencia-se, ainda, a necessidade de ações de educação continuada para melhorar os indicadores nacionais relacionados a sífilis.

Fonte: As autoras, 2025.

Quadro 1 – Apresentação dos objetivos e principais resultados dos artigos selecionados para a revisão integrativa. Curitiba, PR, Brasil, 2025

(continua)

CÓD. ART.	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
A7 ^{15*}	Identificar o perfil do enfermeiro frente a sífilis em unidade de atenção primária e ações realizadas com abordagem as pacientes	Quando analisado faixa etária evidenciado que 53,85% de 20 a 30 anos incompletos, o mesmo percentual para escolaridade com ensino médio incompleto. Observado que 96,16% sabem o que é sífilis, 57,70% fizeram tratamento na Estratégia Saúde da Família	O conhecimento das mulheres quanto a doença e a importância de realizar tratamento.
A8 ¹⁶	Construir uma proposta de linha de cuidado para a gestante com sífilis a partir da visão de enfermeiros.	Foi construída uma unidade temática central e cinco categorias sobre a atuação da APS, dificuldades e potencialidades da assistência, PE, interprofissionalidade e propostas para o cuidado.	O enfermeiro tem dificuldades como a baixa de gestantes e parceiros, além da ausência da gestão municipal, o que afetar o cuidado oferecido.
A9 ¹⁷	Relatar a implementação dos testes rápidos na Atenção Básica no Município de Tubarão.	Em 2014, enfermeiros capacitados para testes rápidos de sífilis e avaliaram a formação como satisfatória, mas a implantação ocorreu apenas em um hospital e uma UBS, devido à falta de infraestrutura e recursos humanos nas demais.	Demonstrou que a implantação de TR para sífilis está em andamento, e exige esforço de vários departamentos do MS e prefeitura em parceria.
A10 ¹⁸	Conhecer a perspectiva dos enfermeiros (as) acerca do sistema de saúde no controle da sífilis	Identificaram-se os núcleos temáticos, na qual destaca-se as categorias: Atenção primária está “furando” e “Há uma falha na educação em Saúde”.	Há necessidade de novos recursos e ações educativas para qualificar o serviço, com foco na integralidade da atenção à saúde.
A11 ¹⁹	Identificar os desafios e as facilidades vivenciadas por enfermeiras na condução do tratamento da sífilis em gestantes e em seus parceiros sexuais.	Das 29 enfermeiras participantes, a maioria realiza teste rápido e recruta parceiros para testagem; 62% administram penicilina na unidade. As principais facilidades foram a oferta local do teste e o rápido retorno do resultado; as dificuldades envolveram a adesão dos parceiros e o comprometimento das gestantes no tratamento.	O objetivo proposto foi atingido, mas ainda a necessidade de melhorias na prescrição da penicilina, e no seu uso nas UBS e no acolhimento do casal durante a gestação.
A12 ^{20*}	Analisar a assistência do pré-natal na perspectiva dos Enfermeiros no âmbito da ESF. Quem inicia o pré-natal e o enfermeiro e ele e o responsável pela realização dos testes rápidos na vinculação.	Os enfermeiros avaliaram que os recursos disponíveis eram inadequados. Apenas 41% das US possuem teste rápidos para detecção da sífilis, enquanto 69% cotavam com materiais para realização de exames ginecológico, os quais eram efetivamente realizados por 55% dos profissionais.	A visão dos enfermeiros sobre assistência pré-natal contribuiu para identificar limites e potencialidades na adesão às recomendações do Ministério da Saúde, visando à redução de riscos materno-fetais.
A13 ^{21*}	Compreender as percepções dos profissionais da Atenção Primária em relação ao aconselhamento em HIV/AIDS e sífilis às gestantes. Os profissionais encontram dificuldades no atendimento,	A partir da análise, destacou se como categoria empírica central a representação dos profissionais sobre o acolhimento em HIV/AIDS e sífilis” e “Representações sobre a prevenção do HIV/AIDS e sífilis”.	Profissionais reconhecem a importância da prevenção do HIV/AIDS e sífilis, mas enfrentam dificuldades no aconselhamento, destacando a necessidade de capacitação e investimentos institucionais.

Fonte: As autoras, 2025.

Quadro 1 – Apresentação dos objetivos e principais resultados dos artigos selecionados para a revisão integrativa. Curitiba, PR, Brasil, 2025

(concluí)

CÓD. ART.	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
A14 ²²⁵	Identificar os fatores relacionados ao processo de trabalho na adesão das equipes da APS ao teste rápido para HIV, sífilis, hepatites B e C durante o pré-natal e à administração de Penicilina Benzatina na APS.	O estudo envolveu 18 municípios, 94 UBS e 100 equipes da ESF. O enfermeiro liderou a testagem, com 93% das equipes oferecendo o teste. A penicilina estava disponível em 87,1% das equipes, mas 49,5% não a administravam na atenção primária.	O processo de testagem mostrou-se frágil, pois, mesmo com a disponibilidade do teste no pré-natal, as demais atividades vinculadas ao processo de trabalho não ocorriam adequadamente.

Fonte: As autoras, 2025.

O controle da sífilis na atenção primária à saúde demanda profissionais capacitados e estrutura adequada para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos. Nesse contexto, a Enfermagem ocupa papel central, uma vez que o Enfermeiro participa de todas as etapas do cuidado, desde a testagem até a notificação e o seguimento dos pacientes e de seus parceiros sexuais. Indicadores de cobertura assistencial mostram que essa atuação ainda é heterogênea entre os municípios brasileiros, com apenas 12% atingindo metas de testagem e tratamento estabelecidas pelos programas nacionais⁹.

3.1 QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL E USO DE PROTOCOLOS

A qualificação profissional mostrou-se determinante para a eficácia das ações do enfermeiro no controle da sífilis. Estudos indicam que a predominância de pós-graduações em saúde da mulher, saúde pública e saúde da família está associada a maior autonomia e assertividade nas decisões clínicas, especialmente após a implementação de protocolos municipais^{10,19}. A experiência de mais de cinco anos na Estratégia Saúde da Família (ESF) também se mostrou fator favorável à competência e à segurança do profissional^{10,13,19}.

O uso de protocolos institucionais demonstrou impacto direto na prática assistencial. Em um dos estudos analisados, 77,5% dos enfermeiros utilizavam protocolos municipais como instrumento norteador, o que esteve associado à realização sistemática de consultas pré-natais e à condução adequada do tratamento¹⁰. A adoção de protocolos de enfermagem resultou em aumento expressivo na prescrição de Penicilina Benzatina, de 15% em 2016 para 39,1% em 2018, contribuindo para a

⁵ Os estudos identificados como A1, A7, A12, A13 e A14 não têm como foco exclusivo a atuação do enfermeiro, mas foram mantidos no corpus por abordarem dimensões diretamente relacionadas ao controle da sífilis na atenção primária à saúde — como indicadores assistenciais, perfil de pacientes, aconselhamento e disponibilidade de testes rápidos — nas quais a atuação do enfermeiro é elemento central ou implícito nos achados reportados.

redução das notificações de sífilis em 2019¹². Esses achados evidenciam que a normatização da prática amplia o protagonismo do enfermeiro e fortalece a continuidade do cuidado.

3.2 TESTAGEM E TRATAMENTO

A realização de testes rápidos na primeira consulta do pré-natal é uma das principais contribuições do enfermeiro no controle da sífilis gestacional. Estudos apontam que, após capacitação adequada, 51,6% dos profissionais referiram maior segurança na execução dos testes¹⁷, e a maioria relatou agilidade na aplicação dos protocolos¹⁴. No entanto, identificaram-se entraves no aconselhamento pré e pós-teste, sinalizando a necessidade de educação permanente^{11,21}.

Quanto ao tratamento medicamentoso, a autonomia do enfermeiro na prescrição e administração da Penicilina Benzatina avançou de forma significativa. Em 64% dos casos, os profissionais já realizavam essa prática sem a presença médica, respaldados por protocolos locais e pela normatização do COFEN^{10,13,23}. Protocolos municipais bem estruturados viabilizaram o início imediato do tratamento na primeira consulta, reduzindo a burocracia e promovendo maior resolutividade¹³. Apesar disso, 32,2% dos enfermeiros ainda não prescreviam a Benzilpenicilina e 22,7% condicionavam sua administração à presença médica, adotando um protocolo único sem considerar o estágio da doença¹⁰.

3.3 BARREIRAS ESTRUTURAIS E DE RECURSOS HUMANOS

A insuficiência de infraestrutura e de recursos humanos constitui uma das principais barreiras à atuação do enfermeiro no controle da sífilis. Dados indicam que 54,8% das equipes da ESF não dispunham de recursos humanos suficientes para atender à demanda dos testes rápidos¹⁷, e 55,2% dos profissionais relataram insuficiência de pessoal, comprometendo o acolhimento, a testagem e a continuidade do cuidado²⁰. A ausência de espaço físico adequado e de equipamentos para o correto acondicionamento dos insumos também foi apontada como fator limitante^{17,20-22}. Em municípios de menor porte, a falta de direcionamento do fluxo de atendimento para pacientes com resultado reagente também dificultou o início oportuno do tratamento, mesmo diante da disponibilidade do teste rápido¹⁶.

Embora 87,1% das equipes dispusessem de Penicilina Benzatina, apenas 50,5% realizavam sua administração na atenção primária²². Essa contradição sugere que barreiras internas, com relação ao protocolo, de segurança profissional ou de organização do fluxo, as quais impedem o uso pleno

dos recursos disponíveis. O receio de eventos adversos, em especial reações anafiláticas, e a insegurança na prescrição foram fatores adicionais que retardam o início do tratamento¹⁹.

3.4 ADESÃO AO TRATAMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A baixa adesão dos parceiros sexuais ao tratamento foi identificada como a principal dificuldade enfrentada pelos Enfermeiros, sendo apontada por 76% das profissionais como o maior obstáculo no manejo da sífilis gestacional¹⁴. Mesmo diante de estratégias como visitas domiciliares e orientações contínuas, a resistência dos parceiros ao exame e ao tratamento persiste, contribuindo para casos de reinfecção¹⁴. Essa realidade evidencia que o controle da sífilis extrapola a dimensão técnica e exige abordagens educativas direcionadas, com linguagem acessível e empática, capazes de envolver o casal no processo de cuidado¹³.

Falhas no sistema de educação em saúde também foram evidenciadas, com baixa adesão de gestantes às ações educativas propostas pelas equipes^{15,18}. Apenas 10% das enfermeiras relataram boa aceitação do tratamento pelas gestantes, o que reflete fragilidades na comunicação e no acolhimento que precisam ser superadas¹⁹. O papel do enfermeiro como educador em saúde — promovendo escuta qualificada, acolhimento e vínculo — mostra-se, portanto, tão relevante quanto sua atuação técnica no diagnóstico e tratamento da doença¹³.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão evidenciou que o enfermeiro desempenha papel central no controle da sífilis na atenção primária à saúde, atuando na testagem rápida, na prescrição e administração da Penicilina Benzatina e no acompanhamento das gestantes e de seus parceiros. A qualificação profissional e a adoção de protocolos institucionais mostraram-se fatores determinantes para ampliar a autonomia desses profissionais e melhorar os desfechos clínicos.

Entretanto, os estudos analisados também revelaram fragilidades importantes na prática assistencial. A insuficiência de infraestrutura e de recursos humanos, a insegurança de parte dos enfermeiros para prescrever a medicação sem respaldo médico e a baixa adesão de parceiros sexuais ao tratamento configuram-se como barreiras recorrentes ao controle efetivo da doença. Tais limitações indicam que a autonomia do enfermeiro, embora crescente, ainda não está consolidada de forma homogênea nos serviços de saúde.

Conclui-se que o fortalecimento da atuação do enfermeiro no controle da sífilis depende da ampliação de protocolos institucionais bem estruturados, de investimentos em capacitação continuada

e de melhorias estruturais nas unidades de atenção primária. Estudos futuros podem aprofundar a investigação sobre estratégias de adesão de parceiros sexuais ao tratamento, identificada como um dos principais desafios enfrentados pelos profissionais.

REFERÊNCIAS

1. Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. O que é sífilis [Internet]. Porto Alegre: SES-RS; 2022 [acesso 12 mai. 2025]. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/sifilis-quem>
2. Sorocaba. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo: manejo da sífilis e outras IST sintomáticas pelo enfermeiro. [Internet]. Sorocaba (SP): Secretaria da Saúde de Sorocaba; 2024 [acesso 8 mai. 2025]. Disponível em: <https://saude.sorocaba.sp.gov.br/wp-content/uploads/2024/04/protocolo-manejo-da-sifilis-e-outras-ist-sintomaticas-pelo-enfermeiro-v1-1.pdf>
3. Curitiba. Secretaria da Saúde do Paraná (BR). Sífilis [Internet]. Curitiba (PR): Secretaria da Saúde do Paraná; 2022 [acesso 8 mai. 2025]. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Sifilis>
4. Ministério da Saúde. Sífilis [Internet]. Ministério da Saúde; 2024. [acesso 8 mai. 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis>
5. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Enfermeiro passa a realizar testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites virais [Internet]. Brasília (DF): COFEN; 2013 [acesso 8 mai. 2025]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/enfermeiro-passa-a-realizar-testes-rapidos-de-hiv-sifilis-e-hepatites-virais/>
6. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Nota técnica COFEN/CTLN nº 03/2017: atividades do enfermeiro na estética [Internet]. Brasília (DF): COFEN; 2017 [acesso 8 mai. 2025]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/06/NOTA-T%C3%89CNICA-COFEN-CTLN-N%C2%B0-03-2017.pdf>
7. Vasconcelos MIO, Farias QLT, Nascimento FG, Cavalcante ASP, Mira QLM, Queiroz MVO. Educação em saúde na atenção básica: uma análise das ações com hipertensos. *Revista APS* [online]. 2017. [acesso 11 mai. 2025];20(2):253–62. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15943>.
8. Cooper HM. Diretrizes Científicas Para Condução Integrativa Revisões de Pesquisa. *Rev Educ Res* [online]. 1982;52(2):291.
9. Araújo IMM, Silva RN, Costa SGC. Integração da vigilância e atenção à saúde no tratamento da sífilis gestacional: análise dos indicadores do PQAVS e do Previne Brasil na Paraíba \[Internet]. *RECIIS*. 2024 [acesso 11 mai. 2025];18(2):226-37. Disponível em: <https://doi.org/10.29397/reciis.v18iAhead-of-Print.3464>
10. Cristófarro M, Mendes SS, Alves C, Silveira CA, Freitas PS. Assistência pré-natal do enfermeiro às gestantes com sífilis: potencialidades e desafios para prevenção da sífilis congênita.

Rev Eletr Enferm \[Internet]. 2024 [acesso 11 mai. 2025]; 26:1-14. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v26.77062>

11. Lima RCRO, Brito AD, Galvão MTG, Maia ICVL. Nurses' perceptions of counseling and rapid testing for sexually transmitted infections. *Rev Rene*. [Internet]. 2022 jan [acesso 11 mai. 2025];22:e71427. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222371427>
12. Souza JM, Báfica ACMF, Gomes AMB, Siqueira EF, Arma JC, Brasil VP. Enfrentamento da sífilis a partir da ampliação da clínica do enfermeiro. *Enferm Foco*. 2021[acesso 11 mai. 2025];12(Supl 1):105- 109. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n7.SUPL.1.5202>
13. Pollo D, Renovato RD. Nursing and drug treatment of syphilis from the perspective of Socio-Humanist Theory. *Rev Enferm UERJ*[Internet].2020 [acesso 12 mai. 2025];28:e51482. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.51482>
14. Pereira BB, Santos CP, Gomes GC. Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção básica. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2020 [acesso 12 mai. 2025];10(82): 1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769240034>
15. Miranda AP, Nascimento HHG, Rocha MIS. O enfermeiro frente ao acompanhamento de mulheres com sífilis na estratégia saúde da família. *Nursing* [Internet]. 2019 [acesso 11 mai. 2025]; 22(249):2615-2026. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-996197>
16. Nascimento DSF, Silva RC, Tártari DO, Cardoso EK. Relato da dificuldade na implementação de teste rápido para detecção de sífilis em gestantes na Atenção Básica do SUS em um município do Sul do Brasil. *Rev Bras Med Fam Comunidade* [Internet]. 2018[acesso 12 mai. 2025];13(40):1-8. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1723](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1723)
17. Araújo MAM, Macêdo GGC, Lima GMB, Nogueira MF, Trigueiro DRSG, Trigueiro JS. Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros. *Rev Rene* [Internet]. 2019 [acesso 11 mai. 2025];20:e41194. Disponível em: [10.15253/2175-6783.20192041194](https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192041194)
18. Nobre CS, Albuquerque CMD, Frota MA, Machado MFAS, Couto CS. Sistema de saúde no controle da sífilis na perspectiva das enfermeiras. *Rev Enferm UERJ*. [Internet] 2018 [acesso 11 mai. 2025];26:e12527. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.12527>
19. Machado I, Silva VAN, Pereira RMS, Guidoreni CG, Gomes MP. Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras? *Saúde Pesquisa* [Internet]. 2018[acesso 12 mai. 2025];11(2): 249-255. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n2p249-255>
20. Nascimento LCS, Silva MRF, Abreu PD, Araújo EC, Menezes MLN, Oliveira ECT. Perspectiva dos enfermeiros sobre a assistência pré-natal no âmbito da Estratégia Saúde da Família. *Rev. Enferm UFSM* [Internet]. 2020 [acesso 12 mai. 2025];10:e44. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769238444>
21. Silva AP, Corrêa CM, Barbosa JAG, Borges CM, Souza MCMR. Aconselhamento em HIV/AIDS e sífilis às gestantes na atenção primária. *Rev Enferm UFPE online* [Internet]. 2018 [acesso 12 mai. 2025];12(7):1962–1969. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a236251p1962-1969-2018>

22. Araújo TCV, Souza MB. Team adherence to rapid prenatal testing and administration of benzathine penicillin in primary healthcare. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet] 2020 [acesso 12 mai. 2025]; 7;54:e03645. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006203645>

Conselho Regional de Enfermagem do Piauí (COREN-PI). Secretaria de Estado da Saúde do Piauí reafirma autonomia do enfermeiro na prescrição de exames e medicamentos relacionados ao tratamento de IST [Internet]. 2023 [acesso 12 mai. 2025]; Disponível em: <https://coren-pi.org.br/2023/09/12/sesapi-reafirma-autonomia-do-enfermeiro-na-prescricao-de-exames-e-medicamentos-relacionados-ao-tratamento-de-ists/>