

ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E A SÍFILIS EM GESTANTE: UMA ANÁLISE DOS ESTUDOS BRASILEIROS

Maria Rafaela Alexandre Rodrigues Silva, Layana Karitiana Queiroga Bezerra, Flavia Jorane de Arruda Queiroz, Maraiza Conceição Leite, Roumayne Fernandes Vieira Andrade
Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande – PB - adm@facisa.edu.br

RESUMO

Introdução: A sífilis atualmente mostra-se como um grave problema de saúde pública haja vista as repercussões que podem acarretar no feto quando a gestante não realiza o tratamento adequadamente. O seu controle está relacionado à qualidade da assistência pré-natal, mostrando a necessidade de constante monitoramento dessa ação. **Objetivo:** Analisar as publicações nacionais sobre a assistência pré-natal e a sífilis em gestante. **Metodologia:** Realizamos uma pesquisa bibliográfica, aqui entendida como levantamento e análise do que já se produziu acerca de um assunto considerado como tema de pesquisa científica. Coletamos artigos científicos publicados em português. Para a coleta, utilizamos a *site* da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). As buscas aos textos foram realizadas no mês de fevereiro de 2015, com as expressões: assistência pré-natal e sífilis em gestante. Definimos ainda que só fossem incluídos os textos produzidos no Brasil, sem restrição à data de publicação, escritos por profissionais ou graduandos e que o artigo estivesse disponível na íntegra. Foram encontrados sete artigos e um foi excluído, porque o tema central não abordava a sífilis na gestação. Ao final foram selecionados seis artigos. **Resultados:** Os principais temas abordados nos artigos foram: “qualidade da assistência pré-natal”, “transmissão vertical”, morbimortalidade materno-infantil”, “qualidade de registro de prontuários”. **Conclusão:** Os resultados reforçam que a qualidade da assistência pré-natal é imprescindível para a redução da ocorrência da sífilis no período gestacional e, conseqüentemente, da sífilis congênita, somente através da adoção de medidas mais efetivas de prevenção e controle, sistematicamente aplicadas será possível a eliminação do problema.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis congênita, Gestantes, DST, Pré-Natal

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção bacteriana de caráter sistêmico, curável e exclusiva do ser humano. Trata-se de uma doença conhecida há séculos; seu agente etiológico, descoberto em 1905, é o *treponema pallidum*, uma bactéria Gram-negativado grupo das espiroquetas. Envolve o contato sexual como principal via de transmissão, seguido pela transmissão vertical, quando a gestante acometida por sífilis, não é tratada ou é inadequadamente tratada (BRASIL, 2015)

A sífilis atualmente mostra-se como um grave problema de saúde pública haja vista as

repercussões que podem acarretar no feto quando a gestante não realiza o tratamento ou o realiza com inadequação (BRASIL, 2015; BRASIL, 2007). O seu controle está relacionado à qualidade da assistência pré-natal, mostrando a necessidade de constante monitoramento e avaliação dessa ação.

A notificação da sífilis na gestação foi incluída na relação nacional de doenças de notificação compulsória em 2005 (PORTARIA nº33), no entanto mesmo diante de uma doença com etiologia bem conhecida, tratamento barato e eficaz e sua prevenção

totalmente factível, o que se percebe é a persistência de notificações.

Estudo realizado em cinco capitais brasileiras encontrou soro prevalência 2,6% de gestantes com sífilis e em Fortaleza 2,3%. Estima-se que no Brasil ocorram 50 mil casos de parturientes com diagnóstico de sífilis e uma média de 12 mil nascidos vivos com SC (BRASIL, 2007). Foram notificados 1.224 casos de sífilis congênita em Fortaleza no período de 2007 a setembro de 2009, sendo 1.061 (86,6%) residentes em Fortaleza (SMS, 2009).

Apenas em 62,5% dos casos o diagnóstico da sífilis nas gestantes foi realizado antes do parto. Destes apenas cinco (5,4%) recém-nascidos tiveram a investigação e o tratamento considerados adequados segundo as Normas do Ministério da Saúde (MELO, 2008).

Diante da persistência do problema da sífilis congênita, pode-se afirmar que a sua gênese é multifatorial e possivelmente está relacionada a falta de conhecimento da equipe de saúde acerca do seu manejo, requerendo maior atenção dos órgãos responsáveis pelas políticas públicas.

Um pré-natal de qualidade requer capacitação técnica dos profissionais que realizam o acompanhamento das gestantes especialmente na atenção primária em prol da prevenção da sífilis congênita e conseqüentemente da melhoria dos indicadores de morbimortalidade materna e

fetal. O acompanhamento pré-natal na atenção primária é realizado pelo médico e enfermeiro que devem trabalhar de forma integrada dividindo a periodicidade das consultas (BRASIL, 2012).

O principal meio de controle da sífilis congênita é a triagem sorológica das gestantes por meio de testes não treponêmicos, é justificável a valorização e a aplicação do teste de *VenerealDiseaseResearchLaboratory* (VDRL) para investigação da sífilis na gestante, e o tratamento adequado das gestantes e de seus parceiros sexuais.

O acompanhamento da gestante com VDRL reagente requer dos profissionais de saúde tenham habilidades e competências necessárias para o acompanhamento da gestante durante o pré-natal a adoção de condutas adequadas e atualizadas, visto que a consulta de enfermagem segundo o Ministério de Saúde é garantida pela Lei do Exercício Profissional e Decreto Nº 94.406/87 e o pré-natal de baixo risco pode ser inteiramente acompanhado pelo enfermeiro (BRASIL, 2000).

Esse estudo justifica-se pelo fato de que a ocorrência de sífilis na gestação pode acarretar intercorrências para a gestante e o conceito quando não acompanhados de forma adequada. Mesmo com o aumento do número de consultas de pré-natal (BRASIL, 2012), a sífilis congênita persiste como um grave problema de saúde pública, e dentre as dificuldades para o seu controle encontra-se a

dificuldade do manejo dessa patologia pelos profissionais durante o pré-natal (SILVA, et al., 2014).

O objetivo desse estudo foi analisar as publicações nacionais sobre a assistência pré-natal e a sífilis em gestante.

2 METODOLOGIA

Realizamos uma pesquisa bibliográfica, aqui entendida como levantamento e análise do que já se produziu acerca de um assunto considerado como tema de pesquisa científica (RUIZ, J.A, 2002). Coletamos textos do tipo artigos científicos publicados em português. Para a coleta, utilizamos a o *site* da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), disponível no endereço eletrônico www.bireme.br.

A BIREME é um Centro Especializado da Organização Panamericana de Saúde (OPAS) e da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a cooperação técnica em informação e comunicação científica em saúde na Região das Américas. As buscas aos textos foram realizadas no mês de fevereiro de 2015, com as expressões: assistência pré-natal e sífilis em gestante. Definimos ainda que só fossem incluídos os textos produzidos no Brasil, sem restrição à data de publicação, escritos por profissionais ou graduandos e que

o artigos estivesse disponível na íntegra. Foram encontrados sete artigos e um foi excluído, porque o tema central não abordava a sífilis na gestação. Ao final foram selecionados seis artigos.

Em relação à análise qualitativa dos textos, trabalhamos com uma adaptação de Gomes(GOMES, R, 2007) da técnica de análise de conteúdo Bardin, de modalidade temática. Nessa análise, após uma compreensão geral do material, percorremos os seguintes passos: identificação das ideias centrais dos textos, classificação das ideias em torno de núcleos de sentido identificados no conteúdo do material, classificação desses núcleos de sentido em eixos mais abrangentes (temas) em torno dos quais giravam os textos, e redação de síntese interpretativa.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os principais temas abordados nos artigos foram: “qualidade da assistência pré-natal”, “transmissão vertical”, “morbimortalidade materno-infantil”, “qualidade de registro de prontuários”.

O artigo de Domingues (2013), et al intitulado, Sífilis congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal teve como objetivo analisar a assistência pré-natal na prevenção da transmissão vertical da sífilis. O trabalho caracterizou-se em um estudo transversal representativo com gestantes de baixo risco atendidas em unidades de saúde do município do Rio de Janeiro – RJ, totalizando 2.422 gestantes, e ocorreu no período de 2007 a 2008. Para coleta de dados e identificação das gestantes com diagnóstico de sífilis, foram realizadas entrevistas, verificação do cartão pré-natal e verificação em sistemas de informação em saúde, como o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do SUS. Como resultados da pesquisa, foram identificados 46 casos de sífilis na gestação e 16 casos de sífilis congênita. A taxa de transmissão vertical foi de 34,8% sendo três casos fatais, um abortamento, um óbito fetal e um óbito neonatal, com agravantes como proporções elevadas de baixo peso e prematuridade.

A pesquisa identificou que a trajetória assistencial das gestantes apresentou falhas na

assistência, com o início tardio do pré-natal, ausência de diagnóstico na gravidez e inexistência de tratamento dos parceiros. Mesmo diante desses fatores, foi observado que a prevalência de sífilis na gestação no município do Rio de Janeiro está em declínio, esse fator pode ter ocorrido pela ampliação do trabalho de prevenção das DST/Aids e o maior acesso ao tratamento da sífilis. Com isso, os autores concluíram que para o enfrentamento da sífilis na gestação, assim como o manejo clínico da doença na gestante e seus parceiros, se faz necessária à criação de estratégias inovadoras, que incorporem melhorias na rede de apoio e de diagnóstico e na investigação dos casos como evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal.

O artigo intitulado, Sífilis gestacional como indicador da qualidade do pré-natal no centro de Saúde nº 2 Samambaia-DF de Leitão (2009), et al, teve o objetivo de determinar o perfil epidemiológico das gestantes com VDRL reagente atendidas no Centro de Saúde n.º 2 de Samambaia – DF no período de 2005 a 2009. O estudo retrospectivo, transversal, mediante verificação direta nos prontuários de pacientes com notificação de sífilis gestacional na Vigilância Epidemiológica do CS n.º 02, revelou que a idade média das gestantes foi de 28 anos, prevalecendo a escolaridade primária e relacionamento estável. Foram encontrados 63,7% multíparas, 22,7 % de casos de abortamentos anteriores e 45,4% casos de

sífilis em outras gestações. O início do pré-natal ocorreu no 1.º trimestre em 40,9%, com o número de consultas igual ou inferior a cinco em 68,3% e 13,6% não realizaram pré-natal. O VDRL foi realizado no 2.º trimestre em 36,4%, no 3.º trimestre em 18,2% e no pós-parto em 18,2%. O tratamento foi considerado adequado em 67,6% das gestantes. Entretanto, 13,6% dos parceiros não receberam qualquer tipo de tratamento. Com base nos dados coletados, os autores compreenderam que se deve reafirmar a importância da sífilis gestacional como indicador de assistência pré-natal, por se caracterizar em uma doença totalmente passível de prevenção, diagnóstico e tratamento durante a gestação. Entretanto, a revelia desse diagnóstico está a dificuldade de acesso ao serviço de pré-natal e a exames laboratoriais, fator que torna mais difícil o diagnóstico precoce, e a adesão do tratamento da gestante e do parceiro.

O artigo de Figueiró-Filho (2012), et al, Sífilis e Gestação: Estudo comparativo de dois períodos (2006 e 2011) em população de puérperas, apresenta como objetivo a comparação de dois períodos em população de puérperas para verificação da sífilis congênita (SC) como fator de assistência pré-natal. Para tanto, trata-se de estudo observacional transversal comparativo retrospectivo e prospectivo dos casos de SC ocorridos em dois períodos distintos com uma população amostral de 512 puérperas em cada período (2006 e 2011) com total de 1.024 puérperas,

de quatro maternidades da cidade de Campo Grande-MS. O diagnóstico baseou-se nos critérios propostos pelo Ministério da Saúde. Para obtenção dos dados foi realizada entrevista ao leito e verificação dos exames obtidos durante o pré-natal ou no ato da internação.

Os resultados da pesquisa apresentaram que a prevalência de SC observada no primeiro período (2006) foi de 2,3% e no segundo (2011), de 0,58%. Observou-se associação significativa entre os períodos estudados e elevação da frequência das doenças infecciosas e sexualmente transmissíveis, de 3,5% (2006) para 10,1% (2011). Não se observou associação significativa entre os períodos estudados e as variáveis relacionadas a infecção sífilítica materno-fetal, tratamento do parceiro e tratamento dos outros filhos. A partir dos dados obtidos a pesquisa concluiu que fatores como o desconhecimento sobre a importância da prevenção da sífilis, além da atenção e o cuidado que devem existir no momento do preenchimento do cartão da gestante, corroborou para a elevação significativa da identificação de outras doenças infecciosas durante o pré-natal no ano de 2011 em relação ao ano de 2006. Além, de identificar que em nenhum período ocorreu o tratamento adequado das pacientes, dos parceiros e o rastreamento dos filhos.

No artigo de Mesquita (2012), et al, Análise dos casos de sífilis congênita em

Sobral, Ceará: Contribuições para a assistência pré-natal, o objetivo delimitou-se em analisar o perfil dos nove casos de sífilis congênita de Sobral, Ceará, ocorridos em 2010. A metodologia empregada foi a pesquisa documental, do tipo exploratório-descritiva. Os dados foram coletados a partir dos prontuários dos casos e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Para conhecer a tendência da doença no município, primeiramente se resgatou a incidência de sífilis congênita em Sobral, de 2007 a 2010. Os resultados alcançados identificaram quedas nove gestantes, sete eram solteiras, seis eram usuárias de álcool e/ou outras drogas e, de acordo com o registro da ocupação, três eram profissionais do sexo. Em relação ao número de consultas realizadas no pré-natal, seis realizaram o total recomendado, porém, constatou-se que o intervalo entre as consultas era inadequado à idade gestacional. Todas as mães foram inadequadamente tratadas e, no momento da pesquisa, somente uma criança se encontrava com o seguimento realizado de forma adequada ao protocolo do Ministério da Saúde. Portanto, a pesquisa concluiu que as mães das crianças que adquiriram sífilis congênita possuem baixo nível social e comportamento de risco que as colocam em vulnerabilidade para contrair doenças sexualmente transmissíveis. Constatou-se também que houve deficiências na assistência à saúde em todos os casos, contribuindo para a incidência dos mesmos.

O trabalho de Araújo (2008), et al, intitulado Análise da qualidade dos registros nos prontuários de gestantes com exame de VDRL reagente, teve por objetivo analisar a qualidade dos registros nos prontuários de gestantes com *Venereal Disease Research Laboratory*- VDRL reagente, no período de 2000 a 2005, em uma unidade básica de saúde. Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo, realizado em uma instituição escolar em Fortaleza, Ceará, nos meses de setembro e outubro de 2006. Foram analisados 19 prontuários de gestantes com VDRL reagente. As variáveis avaliadas foram os registros sobre prescrição do tratamento da gestante, convocação e tratamento do parceiro, reação sorológica de controle de cura e notificação do caso. Não havia informações sobre o tratamento da gestante em oito (42%) prontuários, 15 (79%) não apresentavam registro da convocação do parceiro, em 19 (100%), não havia nenhuma informação acerca do tratamento do parceiro sexual, sete (38%) não apresentavam informação sobre VDRL de controle e, em 16 (84%) prontuários, não havia registro de notificação do caso. Pode-se concluir que as informações disponíveis nos prontuários referentes ao acompanhamento pré-natal de gestantes com VDRL reagente são precárias, prejudicando uma ação mais efetiva no controle da sífilis na gestação, na instituição avaliada.

No artigo de Magalhães (2011), et al, os autores tratam da influência da sífilis na

gestação nos casos de morbimortalidade materno-infantil, destacando que a sífilis na gestação é um grave problema de saúde pública, responsável por altos índices de morbimortalidade intrauterina. O objetivo do trabalho foi apresentar uma revisão dos aspectos históricos e epidemiológicos, as manifestações clínicas, o diagnóstico, tratamento da sífilis materna e congênita, suas repercussões perinatais e descrever as principais políticas públicas de saúde na atenção à gestante com sífilis e para erradicação da sífilis congênita. Para a coleta de dados as bases pesquisadas foram, a PubMed (National Library of Medicine - EUA), Scielo (Scientific Eletronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PAHO (Pan-American Health Organization), IBECS, Biblioteca Cochrane e WHOLIS, no período de 1980 a 2011. Foram incluídos 56 artigos nessa revisão, sendo 18 manuais técnicos institucionais, dois livros-texto e 36 artigos referentes à sífilis materna e congênita. A pesquisa apontou que existe uma discrepância entre a intenção e a ação necessária para controle e erradicação da doença principalmente no que se refere à ampliação de acesso, não apenas em relação ao número mínimo de consultas preconizadas; é importante que se avalie a qualidade de seu conteúdo assim como as ações a serem realizadas entre as consultas. Tendo em vista que, a sífilis hoje possui causas e tratamentos

conhecidos e eficazes e ainda se caracteriza como um grave problema de saúde pública, o presente artigo observa que a presença da infecção materna reflete uma falha no programa de DST/AIDS.

Todos os seis artigos tem como objeto de estudo a sífilis na gestação, porém, as abordagens são variadas. Em sua maioria, as pesquisas empregaram uma metodologia baseada em estudo, transversal, representativo, retrospectivo, observacional, comparativo, descritivo e prospectivo. O que proporcionou uma ampla visão da trajetória de gestantes com sífilis, desde a primeira consulta pré-natal ao acompanhamento pós-parto. Desse modo, foi possível observar um consenso entre todos os artigos quanto às deficiências e a falta de inovação na assistência à saúde, o que contribui para a incidência dos casos de sífilis em gestantes. Outra dificuldade pontuada nos artigos é o diagnóstico tardio da sífilis, que ocorre pelo difícil acesso ao serviço de pré-natal e a exames laboratoriais, assim como, pela falta de conhecimento das causas e do tratamento da doença pelas gestantes e seus parceiros. Os artigos de Leitão (2009), et al e Figueiró-Filho (2012), et al, e Araújo (2008), et al, ressaltaram um fator importante no tratamento da sífilis, pois, além das dificuldades na falta de acesso aos serviços de pré-natal, nas pesquisas dos mesmos, foi identificado que não há preocupação em rastrear os parceiros e os filhos das gestantes para um possível diagnóstico da doença e um

possível tratamento. Desse modo, seria insuficiente tratar a gestante sem antes conhecer as causas da contaminação. Nessas premissas, o artigo de Mesquita (2012), et al, identificou que as mães das crianças que

adquiriram sífilis congênita possuem baixo nível social e comportamento de risco o que as colocam em vulnerabilidade para contrair doenças sexualmente transmissíveis.

5. CONCLUSÃO

Os resultados reforçam que a qualidade da assistência pré-natal é imprescindível para a redução da ocorrência da sífilis no período gestacional e, conseqüentemente, da sífilis congênita, somente através da adoção de medidas mais efetivas de prevenção e controle, sistematicamente aplicadas será possível a eliminação do problema.

A fixação da mulher no serviço de saúde pela captação precoce, oferta de rotina mínima de exames preconizados pelos protocolos, registros apropriados e garantia de tratamento oportuno e adequado, inclusive de parceiros, com acolhimento e reconhecimento de necessidades, são estratégias para a organização do serviço e eliminação da sífilis congênita.

Diante do acompanhamento prestado a gestante pelo enfermeiro no pré-natal faz-se necessário que este tenha um conhecimento adequado acerca do acompanhamento à gestante com sífilis. A realização do

tratamento, seguimento adequado da gestante e do parceiro deve ser estimulados no pré-natal a fim de que ocorra um adequado diagnóstico, notificação e tratamento dos casos de sífilis, prevenindo a sífilis congênita.

A sífilis congênita pode ser controlada com sucesso por meio de ações efetivas, visto que se trata de uma causa perinatal evitável por meio de programas de saúde pública em virtude da existência de testes diagnósticos sensíveis, tratamento efetivo e de baixo custo. Então, faz-se necessário a sensibilização e treinamento de profissionais visando melhorar o atendimento pré-natal da gestante com sífilis.

Quadro 1

Tema	Referência	Objetivo Principal	Tipo de
------	------------	--------------------	---------

Qualidade da assistência pré-natal	DOMINGUES, R. M. S. M., et al.	Analisar a assistência pré-natal na prevenção da transmissão vertical da sífilis	estudo Estudo transversal
Qualidade da assistência pré-natal	FIGUEIRÓ-FILHO, E. A., et al.	Comparar dois períodos em população de puérperas para verificação da sífilis congênita como fator de assistência pré-natal.	Estudo transversal
Transmissão vertical da sífilis	MESQUITA, K. O., et al.	Analisar o perfil dos nove casos de sífilis congênita de Sobral, Ceará	Estudo documental
Morbimortalidade materno-infantil	MAGALHÃES, D. M. S., et al.	Buscar na literatura científica os aspectos históricos e epidemiológicos, as manifestações clínicas, o diagnóstico, tratamento da sífilis materna e congênita.	Revisão de literatura
Qualidade da assistência pré-natal	LEITÃO, E. J. L., et al.	Determinar o perfil epidemiológico das gestantes com VDRL reagente atendidas no Centro de Saúde.	Estudo transversal
Qualidade de registro de prontuário.	ARAÚJO, M. A. L., et al.	Analisar a qualidade dos registros nos prontuários de gestantes com VDRL reagente, no período de 2000 a 2005, em uma unidade básica de saúde	Estudo descritivo

6. REFERÊNCIAS



AGUIAR, P. **Guia Prático de Estatística em Investigação Epidemiológica: SPSS**. 1ª Ed. Lisboa, Climepsi, 2007.

ARAÚJO, E. da C., et al. **Importância do pré-natal na prevenção da sífilis congênita**. Revista Paraense de Medicina, Belém, v. 20, n.1, p. 47-51, mar. 2006.

BASTOS, N. M. G. **Introdução a Metodologia do Trabalho Acadêmico**. 5ª Ed. Fortaleza: Nacional, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Sífilis Congênita**. Brasília: Programa Nacional de DST e Aids, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde; 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Avaliação da implementação do Programa Saúde da Família em dez grandes centros urbanos. Série C. Projetos, Programas e Relatórios**. Brasília, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico DST e Aids**, portaria nº 33 de 14 de julho de 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. Nota Técnica. **Definição de caso de sífilis congênita**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. **Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/ AIDS. **Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis/DST**. - 4.ed. - Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL, Portaria no 542/1986. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 24 de Dezembro de 1986.

BRASIL, Resolução COFEN nº 331/2007. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**, cap.1, seção1, Responsabilidades e Deveres, art. 14. 2007.

BRASIL. **Portaria nº 33 de 14 de julho de 2005** - Ministério da Saúde, disponível em <http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMIS286DF0DAPTBRIE.htm>, acessado em 05/05/2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis: manual de bolso / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids**. - Brasília : Ministério da Saúde; 180 p. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica**. - Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/ AIDS. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas Com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. - 1.ed. - Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

DOMINGUES, R. M. S. M.et al. **Sífilis congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal**. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 47, n. 1, Feb. 2013.

FIGUEIRÓ-FILHO, E. A. et al. **Sífilis e Gestação: Estudo Comparativo de Dois Períodos (2006 e 2011) em População de Puérperas**.DST - J bras Doenças Sex Transm, Rio de Janeiro, v.24, n. 1:32-37, 2012.

GOMES, R. **Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa**. In: Minayo MCS, organizadora. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes; p. 79-108, 2007.

- GONÇALVES, C. V.; ALMEIDA, C. J.; MENDOZA-SASSI R. A. **Qualidade e equidade na assistência à gestante: um estudo de base populacional no Sul do Brasil.** Cad. Saúde Pública [serial on the Internet]. 2009 Nov [cited 2010 Nov 14]; 25(11): 2507-2516.
- GRUMACH, A. S. A. **(Des)Informação Relativa a Aplicação da penicilina na rede do Sistema de Saúde do Brasil: O Caso da Sífilis.** Jornal Brasileiro de doenças Sexualmente Transmissíveis, 2007.
- JUNIOR W. B. **Doenças Sexualmente Transmissíveis.** - 2. ed. - São Paulo: editora Atheneu, 2009.
- KOFFMAN MD, B. IC. **Avaliação da atenção pré-natal em uma instituição filantrópica da cidade de São Paulo.** Rev Bras Saúde Matern Infant. 5:23-32. 2005.
- LEITÃO, E. J. L. et al. **Sífilis gestacional como indicador da qualidade do pré-natal no Centro de Saúde número 2 Samambaia-DF.** Comun. ciênc. saúde; v. 20, n. 4, 2009.
- MACDONALD M, S. A. **La atención calificada durante el parto. Un cuaderno informativo para salvar la vida de las mujeres y mejorar la salud de los recién nacidos.** New York (USA): Family Care internacional; 2003.
- MACIEL ELN, A. WK, G. SS, J. FA, RODRIGUES PM, D. R. **O conhecimento de enfermeiros e médicos que trabalham na Estratégia de Saúde da Família acerca da tuberculose no município de Vitória (ES): um estudo de corte transversal.** Ciênc. saúde coletiva. 14 Supl 1: 1394-1402. 2009.
- MAGALHÃES, D. M. S. et al. **A sífilis na gestação e sua influência na morbimortalidade materno-infantil.** Comun. ciênc. saúde, v. 22, n. sup. esp. 1, 2011.
- MELO, S. P. **Avaliação do manejo do recém-nascido com sífilis congênita em Fortaleza- CE.** Dissertação (mestrado)- Universidade de Fortaleza, 2008.
- MESQUITA, K. O. et al. **Análise dos casos de sífilis congênita em Sobral, Ceará: contribuições para assistência pré-natal.** DST j. bras. doenças sex. transm. Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, 2012.
- NAGAHAMA, E. E. I. ; SANTIAGO, S. M. **O cuidado pré-natal em hospital universitário: uma avaliação de processo.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 173-179, jan, 2006.
- OGUISSO, T.; FREITAS, G. F. **Enfermeiros prescrevendo medicamentos: possibilidades e perspectivas.** Rev. bras. enferm. Brasília, v. 60, n. 2, Apr. 2007.
- POLIT, F. D.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem.** 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.
- Portaria n. 156. **Dispõe sobre o uso da penicilina na atenção básica à saúde e nas demais unidades do Sistema Único de Saúde (SUS).** Diário Oficial da União; 20 jan 2006.
- Prefeitura Municipal de São Paulo. Secretaria Municipal de São Paulo. Coordenação de Desenvolvimento da Gestão Descentralizada. **Instrução Técnica para a Prescrição e a Utilização de Penicilinas e Prevenção da Sífilis Congênita.** São Paulo; 2004.
- RUIZ, J.A. **Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos.** São Paulo: Atlas; 2002.
- SILVA, D. M. A. et al. **Knowledge of healthcare professionals regarding the vertical transmission of syphilis in Fortaleza -CE, Brazil.** Texto contexto - enferm. Florianópolis, v. 23, n. 2, June; 2014.
- SUCCI, R. C. M. et al. **Evaluation of prenatal care at basic health units in the city of Sao Paulo.** Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. vol.16, n.6, pp. 986-992. 2008.

