SAÚDE E VIDA

UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

VOLUME 3



ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

Dr. Wallace Rodrigues de Holanda Miranda

Dr. Arquimedes Cavalcante Cardoso

SCISAUDE EDITORA

SCISAUDE EDITORA

SAÚDE E VIDA

UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

VOLUME 3



ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

Dr. Wallace Rodrigues de Holanda Miranda

Dr. Arquimedes Cavalcante Cardoso

SCISAUDE
EDITORA

SCISAUDE
EDITORA



O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. SAÚDE E VIDA: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3 de SCISAUDE está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em https://www.scisaude.com.br/catalogo/saude-e-vida-uma-abordagem-multidisciplinar-3/99

2026 by SCISAUDE
Copyright © SCISAUDE
Copyright do texto © 2026 Os autores
Copyright da edição © 2026 SCISAUDE
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.
Open access publication by SCISAUDE



ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva
http://lattes.cnpq.br/8204485246366026
https://orcid.org/0000-0002-4588-0334

Dr. Wallace Rodrigues de Holanda Miranda
http://lattes.cnpq.br/9510895183615760
https://orcid.org/0000-0002-0306-251X

Dr. Arquimedes Cavalcante Cardoso
http://lattes.cnpq.br/0647092865505641
https://orcid.org/0000-0001-9546-805X

Editor chefe
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico
Lennara Pereira Mota

Diagramação:
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Lennara Pereira Mota

Revisão:
Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana britto martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Saúde e vida : uma abordagem multidisciplinar : volume 3 [livro eletrônico] / organização Avelar Alves da Silva, Wallace Rodrigues de Holanda Miranda, Arquimedes Cavalcante Cardoso. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.
PDF

ISBN 978-65-85376-86-0

1. Medicina e saúde 2. Promoção da saúde 3. Saúde pública 4. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Silva, Avelar Alves da. II. Miranda, Wallace Rodrigues de Holanda.

26-355658.0 CDD-362.109

Índices para catálogo sistemático:
1. Saúde pública 362.109
Livia Dias Vaz - Bibliotecária - CRB-8/9638

10.56161/sci.ed.20260427

978-65-85376-86-0

SCISAUDE
EDITORA

SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

A obra *Saúde e Vida: Uma Abordagem Multidisciplinar 3* nasce da necessidade crescente de compreender a saúde para além de uma perspectiva isolada, reconhecendo-a como um fenômeno complexo, dinâmico e profundamente influenciado por múltiplos determinantes biológicos, sociais, culturais e tecnológicos. Em um cenário marcado por constantes transformações, torna-se imprescindível integrar saberes e práticas de diferentes áreas do conhecimento, promovendo uma visão ampliada e mais resolutiva do cuidado em saúde.

Este volume reúne contribuições relevantes de pesquisadores, profissionais e estudiosos que atuam em diversas frentes do campo da saúde, contemplando discussões atuais e necessárias sobre promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Os capítulos aqui apresentados refletem o compromisso com a produção e disseminação do conhecimento científico de qualidade, bem como com o fortalecimento das práticas baseadas em evidências.

A proposta desta coletânea é fomentar o diálogo interdisciplinar, valorizando a interação entre diferentes saberes e incentivando a construção de estratégias integradas que possam impactar positivamente a qualidade de vida da população. Ao abordar temáticas variadas, o livro se consolida como um importante instrumento de apoio para acadêmicos, profissionais da saúde e gestores, contribuindo para a formação crítica e para a tomada de decisões mais assertivas no âmbito da saúde.

Por fim, espera-se que esta obra inspire reflexões, amplie horizontes e fortaleça o compromisso coletivo com a promoção da vida e do bem-estar, reafirmando a importância de uma atuação multiprofissional ética, humanizada e centrada nas necessidades da população.

Boa Leitura!!!

Sumário

CAPÍTULO 1 ..... **11**

USO DE *PANAX GINSENG* COMO RECURSO FITOTERÁPICO NA MELHORA DA RESISTÊNCIA FÍSICA: UMA ABORDAGEM INTEGRATIVA **11**

10.56161/sci.ed.20260427C1 11

CAPÍTULO 2 ..... **24**

EFEITOS DO TREINAMENTO RESISTIDO SOBRE PARÂMETROS HEMODINÂMICOS E ESTRESSE OXIDATIVO EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS **24**

10.56161/sci.ed.20260427C2 24

CAPÍTULO 3 ..... **37**

EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO COM SUCO DE UVA SOBRE O ESTRESSE OXIDATIVO E A PERFORMANCE ESPORTIVA **37**

10.56161/sci.ed.20260427C3 37

CAPÍTULO 4 ..... **51**

PERFIL DAS LESÕES ORTOPÉDICAS EM PRATICANTES DE MOUNTAIN BIKE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA **51**

10.56161/sci.ed.20260427C4 51

CAPÍTULO 5 ..... **62**

UMA OVERVIEW DAS LESÕES ORTOPÉDICAS EM CORREDORES **62**

10.56161/sci.ed.20260427C5 62

REFERÊNCIAS **69**

CAPÍTULO 6 ..... **71**

PROBIÓTICOS E PREBIÓTICOS NA PRÁTICA ESPORTIVA: UMA REVISÃO SOBRE A MODULAÇÃO DO EIXO INTESTINO-MÚSCULO. **71**

10.56161/sci.ed.20260427C6 71

CAPÍTULO 7 ..... **86**

UTILIZAÇÃO DE NUTRIENTES ANTIOXIDANTES: CÚRCUMA, GENGIBRE E PRÓPOLIS NA MELHORA DO DESEMPENHO ESPORTIVO **86**

10.56161/sci.ed.20260427C7 86

CAPÍTULO 8 ..... **104**

AVANÇOS TECNOLÓGICOS NA RADIOTERAPIA ESTEREOTÁXICA NO TRATAMENTO DOS GLIOMAS DE ALTO GRAU **104**

10.56161/sci.ed.20260427C8 104

CAPÍTULO 9 ..... **115**

APRENDIZAGEM LÚDICA DO SISTEMA DIGESTÓRIO POR MEIO DE JOGO DE TABULEIRO **115**

10.56161/sci.ed.20260427C9 115
CAPÍTULO 10 122
PRESENÇA DO FARMACÊUTICO NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA: COMPETÊNCIA TÉCNICA E PROTEÇÃO DA SAÚDE COLETIVA 122
10.56161/sci.ed.20260427C10 122
CAPÍTULO 11 133
CONTRIBUIÇÃO DAS ANÁLISES CLÍNICAS PARA A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E FORTALECIMENTO DAS RESPOSTAS A EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA 133
10.56161/sci.ed.20260427C11 133
CAPÍTULO 12 145
A INSERÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: IMPACTOS NA CONSTRUÇÃO DE COMPETÊNCIAS INTERPROFISSIONAIS E NO MODELO DE ATENÇÃO 145
10.56161/sci.ed.20260427C12 145
CAPÍTULO 13 157
SAÚDE DO TRABALHADOR NA ERA DIGITAL E AS TRANSFORMAÇÕES TECNOLÓGICAS MEDIADAS PELA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NOS DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS DO CUIDADO INTEGRAL 157
10.56161/sci.ed.20260427C13 157
CAPÍTULO 14 170
ONCOLOGIA E PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES NA PRODUÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL E NA QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE 170
10.56161/sci.ed.20260427C14 170
CAPÍTULO 15 183
PAINEL COPROLÓGICO PARA AVALIAÇÃO DE AMOSTRAS FECAIS 183
10.56161/sci.ed.20260427C15 183
CAPÍTULO 16 192
PREVENÇÃO DO CÂNCER COLORRETAL 192
10.56161/sci.ed.20260427C16 192
CAPÍTULO 17 201
TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DE CRIANÇAS COM DIABETES TIPO-1: Uma revisão integrativa 201
10.56161/sci.ed.20260427C17 201
CAPÍTULO 18 219
A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO E SEUS REFLEXOS NA QUALIDADE DO CUIDADO NO SUS 219
10.56161/sci.ed.20260427C18 219
CAPÍTULO 19 241

CUIDADO LONGITUDINAL AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE 241

10.56161/sci.ed.20260427C19 241

CAPÍTULO 20 258

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA E OS DESAFIOS DA REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL 258

10.56161/sci.ed.20260427C20 258

CAPÍTULO 21 271

BIOMÓLECULAS DE MACROALGAS MARINHAS EM ANÁLISES LABORATORIAIS: POTENCIAL ANTIOXIDANTE E ANTIMICROBIANO EM AVALIAÇÃO CLÍNICA 271

10.56161/sci.ed.20260427C21 271

CAPÍTULO 22 281

POTENCIAL ANTIFÚNGICO DE COMPOSTOS FENÓLICOS NATURAIS CONTRA *CANDIDA ALBICANS* 281

10.56161/sci.ed.20260427C22 281

CAPÍTULO 23 294

IMPACTOS DA TIRZEPATIDA NO CONTROLE GLICÊMICO E NA REDUÇÃO DO PESO EM PACIENTES COM SÍNDROME METABÓLICA 294

10.56161/sci.ed.20260427C23 294

CAPÍTULO 24 307

ABORDAGEM FARMACOGNÓSTICA DE *EUGENIA UNIFLORA*: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE CARACTERIZAÇÃO BOTÂNICA, COMPOSIÇÃO FITOQUÍMICA E APLICAÇÕES TRADICIONAIS 307

10.56161/sci.ed.20260427C24 307

CAPÍTULO 25 321

O PAPEL DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO COM SÍFILIS CONGÊNITA: Uma revisão integrativa 321

10.56161/sci.ed.20260427C25 321

CAPÍTULO 26 341

POLÍTICA NACIONAL SOBRE DROGAS E O CUIDADO EM SAÚDE DE PESSOAS QUE FAZEM USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS 341

10.56161/sci.ed.20260427C26 341

CAPÍTULO 27 352

PRINCIPAIS ENTRAVES ENFRENTADOS POR CUIDADORES FAMILIARES DE PESSOAS IDOSAS PORTADORAS DA DOENÇA DE ALZHEIMER: Uma revisão integrativa 352

10.56161/sci.ed.20260427C27 352

CAPÍTULO 25

O PAPEL DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO COM SÍFILIS CONGÊNITA: Uma revisão integrativa

THE ROLE OF THE MULTIDISCIPLINARY TEAM IN THE CARE OF NEWBORNS WITH CONGENITAL SYPHILIS: An Integrative Review

10.56161/sci.ed.20260427C25

Ana Beatriz de Oliveira Souto
Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Unifanor Wyden. Fortaleza, Ceará, Brasil.
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0002-2050-5906

Pedro Gustavo Tavares Souza
Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0002-0456-7699

Ellen Érika de Souza Castro
Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Unifanor Wyden. Fortaleza, Ceará, Brasil.
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0001-2764-7045

Wanessa Nascimento Barbosa
Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Unifanor Wyden. Fortaleza, Ceará, Brasil.
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0007-3444-9008

Rhanna Araújo Nunes
Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Unifanor Wyden. Fortaleza, Ceará, Brasil.
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0008-6175-0979

Lua Maria Rodrigues de Freitas
Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Unifanor Wyden. Fortaleza, Ceará, Brasil.
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0002-2050-5906

Talita Ester do Nascimento Lima

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Unifanor Wyden. Fortaleza, Ceará, Brasil.
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0002-9618-8353

Danielle Camurça Correia
Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Unifanor Wyden. Fortaleza, Ceará, Brasil.
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0004-3823-108x

Isabel de Oliveira Domingos
Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Unifanor Wyden. Fortaleza, Ceará, Brasil.
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0000-6290-0053

Liz Gomes de Holanda Oliveira
Enfermeira – COAPH . Fortaleza, Ceará, Brasil.
Orcid ID do autor https://orcid.org/0000-0002-9718-5026

RESUMO:
INTRODUÇÃO: A sífilis congênita permanece como um importante problema de saúde pública, estando associada a elevados índices de morbimortalidade neonatal e a desfechos adversos evitáveis. Nesse contexto, a atuação da equipe multidisciplinar é essencial para a prevenção, o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e o acompanhamento integral do recém-nascido exposto à infecção. Objetivo: Investigar a importância da atuação da equipe multidisciplinar no cuidado ao recém-nascido com sífilis congênita. **OBJETIVO:** Investigar a importância da atuação da equipe multidisciplinar no cuidado ao recém-nascido com sífilis congênita. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE/PubMed e SciELO. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra e que respondiam à questão norteadora da pesquisa. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 12 estudos compuseram a amostra final. **RESULTADOS:** Os estudos evidenciaram que a assistência ao recém-nascido com sífilis congênita requer atuação integrada entre diferentes profissionais de saúde, destacando-se enfermeiros, médicos, assistentes sociais e demais membros da equipe multiprofissional. A qualidade do pré-natal, o diagnóstico precoce da gestante, o tratamento oportuno e o acompanhamento clínico do recém-nascido foram apontados como fatores determinantes para a redução da transmissão vertical e das complicações associadas à doença. Além disso, a enfermagem apresentou papel central na coordenação do cuidado, educação em saúde e monitoramento contínuo das famílias. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A atuação multidisciplinar mostrou-se indispensável para qualificar a assistência, fortalecer a continuidade do cuidado e contribuir para melhores desfechos materno-infantis, reforçando a necessidade de investimentos em capacitação profissional, protocolos assistenciais e integração dos serviços de saúde.
PALAVRAS-CHAVES: Sífilis Congênita; Recém-Nascido; Equipe Multiprofissional; Assistência ao Recém-Nascido; Enfermagem.

ABSTRACT:

INTRODUCING: Congenital syphilis remains a significant public health issue, being associated with high rates of neonatal morbidity and mortality, as well as preventable adverse



outcomes. In this context, the multidisciplinary team plays a crucial role in prevention, early diagnosis, adequate treatment, and comprehensive follow-up of newborns exposed to the infection. **OBJECTIVE:** To investigate the importance of the multidisciplinary team's role in the care of newborns with congenital syphilis. **METHODS:** This integrative literature review was conducted using the LILACS, BDENF, MEDLINE/PubMed, and SciELO databases. Articles published between 2021 and 2026, available in full text and addressing the research question, were included. After applying the eligibility criteria, 12 studies comprised the final sample. **RESULTS:** The findings showed that care for newborns with congenital syphilis requires integrated action among different healthcare professionals, especially nurses, physicians, social workers, and other members of the multidisciplinary team. The quality of prenatal care, early diagnosis of maternal infection, timely treatment, and clinical follow-up of exposed newborns were identified as key factors in reducing vertical transmission and disease-related complications. Furthermore, nursing was highlighted as playing a central role in care coordination, health education, and continuous family monitoring. **FINAL CONSIDERATION:** Multidisciplinary care proved essential for improving the quality of healthcare, strengthening continuity of care, and contributing to better maternal and neonatal outcomes. These findings reinforce the need for investments in professional training, care protocols, and the integration of healthcare services.

Keywords: Congenital Syphilis; Infant, Newborn; Patient Care Team; Newborn Care; Nursing.

1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sistêmica exclusiva do ser humano, causada pela bactéria Treponema pallidum (T. pallidum). Quando não tratada precocemente, pode evoluir para uma doença crônica, resultando em sequelas irreversíveis a longo prazo. Sua transmissão ocorre principalmente por via sexual e vertical, sendo, esta última, responsável pelo desenvolvimento da sífilis congênita, quando a infecção é passada da mãe para o feto durante a gestação (Brasil,2021).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), a maioria dos bebês com sífilis congênita nasce sem apresentar sintomas visíveis. Essa afecção trata-se de uma doença resultante da transmissão vertical, ou seja, da mãe para o feto durante a gestação, quando a doença não é tratada ou é tratada de forma inadequada. Embora inicialmente assintomática, as manifestações clínicas podem surgir nos primeiros três meses de vida, na infância tardia ou até após os dois anos. Entre as principais complicações associadas à sífilis congênita estão aborto espontâneo, parto prematuro, malformações fetais, surdez, cegueira, alterações ósseas, deficiência mental e, em casos mais graves, morte ao nascer (Brasil,2024).

Estima-se que entre 60% e 90% dos recém-nascidos com sífilis congênita sejam assintomáticos ao nascimento. Os sinais clínicos dependem do momento da infecção intrauterina



e da eficácia do tratamento durante a gestação, destacando a importância da triagem e do tratamento adequado desde o pré-natal. Prematuridade e baixo peso ao nascer são complicações comuns. Nos primeiros dois anos de vida, podem surgir hepatomegalia, esplenomegalia, icterícia, rinite serossanguinolenta, lesões cutâneas, alterações ósseas, trombocitopenia e anemia. Em estágios mais avançados, a doença pode levar a atraso no desenvolvimento, surdez, deformidades ósseas e convulsões, afetando até 40% das crianças não tratadas precocemente (Belusso *et al*., 2023).

A redução na probabilidade de transmissão está diretamente relacionada à diminuição de treponemas circulantes, passando de 70% a 100% na sífilis com lesões primárias ou secundárias para 30% na latência recente ou tardia da sífilis (Domingues *et al*., 2021). O MS preconiza que haja alternância na realização das consultas de pré-natal entre os profissionais enfermeiros e médicos. Essa assistência é fundamental para a detecção e a intervenção precoce das situações de risco materno-fetal, conforme a bateria de exames realizados ainda no primeiro trimestre de gestação, entre eles, o *Venereal Disease Research Laboratory* (VDRL), específico para o diagnóstico de infecções ativas ou latentes ocasionadas pelo T. pallidum (Lima *et al*., 2022).

As gestantes devem ser testadas para sífilis na primeira consulta de pré-natal, no início do terceiro trimestre, e no momento da internação para o parto. Também devem ser testadas as mulheres que apresentarem perdas fetais precoces e tardias, aquelas submetidas a situações de exposição de risco ou violência sexual (Domingues *et al*., 2021). A sífilis congênita representa um agravo de considerável morbidade e mortalidade intrauterina e perinatal, ainda vista como um sério problema de saúde pública no Brasil. É uma doença de caráter prevenível e passível de controle, desde que a gestante infectada seja diagnosticada precocemente e que seja instituído um tratamento adequado (Lima *et al*., 2022)

A comunicação efetiva e permanente entre a equipe e gestante também se mostra importante durante o seguimento das consultas, visto que permite apresentar maior segurança e confiança nos profissionais da equipe e, dessa forma, auxiliar em uma boa condução e aceitação do pré-natal (Lima *et al*., 2022). Os enfermeiros atuam na linha de frente da atenção primária à saúde, sendo responsáveis pela promoção e educação em saúde, realização de triagem e testes rápidos, além do acompanhamento contínuo das gestantes durante todo o período gestacional. Sua função vai além da detecção precoce da sífilis, envolve ainda o acolhimento das gestantes, o esclarecimento sobre a importância do tratamento, a adesão ao cuidado e a prevenção de novos casos, tanto nas mulheres quanto em suas parcerias (Pollo; Renovato, 2020).



A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que a atenção prestada a gestante seja feita por uma equipe multiprofissional, de forma multidisciplinar, com a participação de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, educadores, parteiras tradicionais e cientistas sociais (Bittencourt, 2012). A assistência à saúde materna e neonatal, deve ser uma constante preocupação dos profissionais que lidam direta ou indiretamente com a sífilis congênita. O conhecimento das políticas públicas e protocolos vigentes para o manejo clínico da doença não são fatores isolados para garantir a qualidade da assistência, mas uma atenção pré-natal que contemple os diversos aspectos envolvidos nessa assistência e que dizem respeito ao contexto em que essa assistência se desenvolve e às pessoas a ela relacionadas (Ferreira; Gomes, 2020).

É fundamental que a assistência pré-natal seja qualificada, humanizada e centrada nas necessidades da gestante, fato que é mais bem instituído quando há o envolvimento de profissionais de diferentes segmentos e que trabalham conjuntamente para oferecer a integralidade do cuidado durante todo o período gestacional. Este estudo objetivou investigar sobre a importância da atuação da equipe multidisciplinar no cuidado ao recém-nascido com sífilis congênita.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), com abordagem qualitativa e descritiva, voltada à análise da atuação da equipe multiprofissional e como ela influencia na assistência prestada ao recém-nascido com sífilis congênita Para produção dessa pesquisa, foram seguidas as seis etapas propostas por Souza, Silva e Carvalho (2010): (1) definição da pergunta norteadora; (2) busca bibliográfica; (3) coleta de dados; (4) avaliação crítica do estudo; (5) síntese dos achados; e (6) apresentação dos resultados.

2.2 Elaboração da pergunta norteadora

Na etapa inicial da Revisão Integrativa, destaca-se a definição da pergunta norteadora, elaborada com base na estratégia *Population, Variable and Outcomes* (PVO). A estratégia de pesquisa proporciona o encontro de respostas adequadas a perguntas de pesquisa, proporcionando o entendimento dos aspectos inerentes às variáveis do estudo, conforme apresentado no quadro 1.

Quadro 1. Definição da pergunta norteadora de pesquisa, em uso do PVO. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2026.

Item da estratégia	Componentes	DeCS	*MeSH*
Population	Recém-nascidos com sífilis congênita	Sífilis Congênita; Recém-Nascido; Saúde da Criança	*Congenital Syphilis; Infant, Newborn; Child Health*
Variables	Atuação da equipe multidisciplinar	Equipe de Assistência ao Paciente; Assistência Integral à Saúde; Equipe Multiprofissional	*Patient Care Team; Comprehensive Health Care; Patient Care Team*
Outcomes	Qualidade da assistência; diagnóstico precoce; redução de complicações.	Qualidade da Assistência à Saúde; Cuidado da Criança	*Quality of Health Care; Child Care*

DeCS: Descritores em Ciências da Saúde; MeSH: Medical Subject Headings.
Fonte: Elaboração própria, 2026.

Considerando a necessidade de ampliar os conhecimentos acerca das atuações da equipe multiprofissional na assistência prestada ao recém-nascido com sífilis congênita, utilizou-se a estratégia PVO para elaboração da seguinte questão de pesquisa: Como a atuação da equipe multidisciplinar influencia a assistência prestada aos recém-nascidos com sífilis congênita?

2.3 Busca e seleção dos artigos

A etapa de busca dos estudos foi realizada no mês de janeiro de 2026, utilizando as bases de dados LILACS, BDENF (via Biblioteca Virtual em Saúde – BVS), MEDLINE/PubMed e SciELO. Para a formulação das estratégias de busca, foram empregados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os *Medical Subject Headings* (MeSH), combinados por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*. Como encontram-se sistematizadas no Quadro 2.

Quadro 2. Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos DeCS e dos MeSH segundo Bases de Dados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2026.

Bases de Dados	Estratégias de busca (DeCS e MeSH)
LILACS e BDENF	(("Sífilis Congênita" OR "Syphilis Congenital" OR "Congenital Syphilis")) AND (("Recém-Nascido" OR "Neonato" OR "Recien

	Nacido" OR "Infant, Newborn")) AND (("Equipe de Assistência ao Paciente" OR "Equipe Multiprofissional" OR "Equipe Multidisciplinar" OR "Assistência Integral à Saúde" OR "Patient Care Team" OR "Multidisciplinary Team" OR "Interprofessional Care"))
MEDLINE	*("Congenital Syphilis"[Mesh] OR "congenital syphilis"[tiab]) AND (“Infant, Newborn"[Mesh] OR newborn*[tiab] OR neonate*[tiab]) AND (“Patient Care Team"[Mesh] OR multidisciplinary team*[tiab] OR multiprofessional team*[tiab] OR interdisciplinary care[tiab] OR interprofessional care[tiab] OR collaborative care[tiab] OR team-based care[tiab])*
SciELO	("sífilis congênita") AND ("recém-nascido" OR neonato) AND ("equipe multidisciplinar" OR "equipe multiprofissional" OR "equipe de assistência ao paciente")

AND: E; OR: OU; DeCS: Descritores em Ciências da Saúde; MeSH: Medical Subject Headings; LILACS: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde; BDENF: Base de Dados de Enfermagem; MEDLINE: Medical Literature Analysis and Retrievel System Online; SciELO: Scientific Electronic Library Online.
Fonte: Dados extraídos do estudo (Elaboração própria).

Foram adotados como critérios de inclusão: Artigos científicos disponíveis na íntegra para acesso e leitura; Publicações realizadas no período de 2021 a 2026 (últimos cinco (seis) anos). Ressalta-se que não houve restrição quanto ao idioma, a fim de evitar vieses linguísticos e ampliar a abrangência da amostra.

A escolha do recorte temporal (2021-2026) justifica-se pelo aumento significativo de publicações científicas sobre a atuação da equipe multiprofissional e como ela influencia na assistência prestada ao recém-nascido com sífilis congênita, visando também selecionar artigos atuais que abordam novos conceitos e tecnologias desenvolvidas na atualidade.

Outrossim, os critérios de exclusão compreenderam: Artigos duplicados entre as bases de dados consultadas; Estudos secundários; Teses, Dissertações e artigos que, após leitura de títulos e resumos, não respondiam à pergunta norteadora.

Para análise e extração das informações foi desenvolvido um instrumento de banco de dados, utilizando o programa *Microsoft Office Word* (versão 2019), com o objetivo de sistematizar a extração das informações relevantes dos artigos selecionados.

2.4 Organização, interpretação e análise dos resultados

Visando a organização da pesquisa, foi realizada a classificação dos estudos por Níveis de Evidência (NE). A abordagem sugerida por Galvão (2006) indica o seguimento e classificação dos níveis de evidência em sete etapas, descritas abaixo no quadro 3.

Quadro 3. Categorização dos estudos por níveis de evidência. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil, 2026.

NÍVEIS DE EVIDÊNCIA	
NÍVEL	**CORRESPONDÊNCIA**
NÍVEL I	Evidências científicas provenientes da realização de revisões sistemáticas ou metanálises.
NÍVEL II	Evidências derivadas de ao menos 01 (um) ensaio clínico randomizado controlado e bem delineado.
NÍVEL III	Evidências provenientes de ensaios clínicos bem delineados sem randomização.
NÍVEL IV	Evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle.
NÍVEL V	Evidências oriundas de estudos de revisão sistemática, de estudos descritivos e de natureza qualitativa.
NÍVEL VI	Evidências advindas de apenas 01 (um) estudo descritivo ou qualitativo
NÍVEL VII	Evidências provenientes da opinião de especialistas e autoridades, ou relatórios.

Fonte: Galvão, 2006

Durante a organização dos resultados da pesquisa foi realizada a sintetização dos resultados por meio da elaboração da sumarização dos estudos utilizados na pesquisa através da construção de um quadro, no qual serão incluídas as informações e aspectos de modo organizado, da seguinte forma: título, autor/ano de publicação, pais de origem, nível de evidência científica, revista e periódico.

A avaliação da qualidade metodológica e do risco de viés dos estudos incluídos foi realizada de forma independente por dois revisores. Para ensaios clínicos randomizados, utilizou-se a ferramenta *Cochrane Risk of Bias* 2 (2019), enquanto estudos observacionais foram avaliados por meio do instrumento Newcastle-Ottawa Scale (NOS) (Wells *et al.,* 2014). Em casos de divergência entre os avaliadores, um terceiro revisor foi consultado para consenso.

2.5 Aspectos éticos e legais da pesquisa.

Considerando os preceitos éticos e legais, é importante pautar que o presente estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por não envolver a participação de seres humanos, direta ou indiretamente, em nenhuma etapa de sua execução, de acordo com as diretrizes previstas na Resolução nº 510/2016 (Brasil, 2016). Todavia, é essencial enfatizar que todas as etapas da pesquisa foram conduzidas em estrita observância aos princípios éticos, assegurando responsabilidade e rigor metodológico. Além disso, foram respeitados os critérios de autoria, com a devida citação e referência de todas as fontes utilizadas.

3. RESULTADOS

Para apresentar a etapa de busca e seleção dos artigos, optou-se por utilizar o fluxograma adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), que ilustra o processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos revisados, de acordo com as bases de dados consultadas, conforme apresentado na Figura 1.

BDENF: Base de Dados de Enfermagem; SciELO: Scientific Electronic Library Online; LILACS: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde; MEDLINE: Medical Literature Analysis and Retrievel System Online..

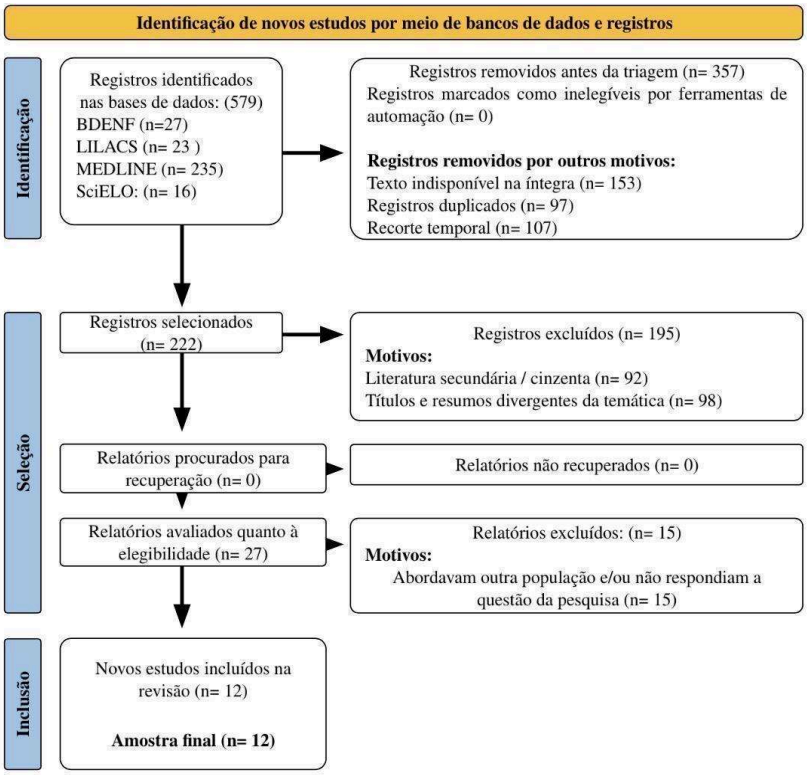


Figura 1. Fluxograma da identificação, seleção e inclusão dos estudos, segundo recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses.* Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2026.
Fonte: Page *et al*., 2021 (Adaptado).



A aplicação da estratégia de busca nas bases de dados selecionadas possibilitou a identificação dos estudos potencialmente relevantes para a presente revisão integrativa. Após as etapas de triagem, leitura na íntegra e aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos 12 artigos científicos que responderam à questão norteadora do estudo. Esses artigos foram analisados quanto às suas características metodológicas, nível de evidência científica, país de origem, periódico de publicação e base de indexação, permitindo uma visão abrangente da produção científica sobre a atuação da equipe multiprofissional e como ela influencia na assistência prestada ao recém-nascido com sífilis congênita.

A seguir, o Quadro 4 apresenta uma síntese dos artigos incluídos nesta Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Este quadro reúne informações essenciais sobre cada estudo, como codificação, título, autores, ano e país de origem, periódico e base de indexação, metodologia empregada e o Nível de Evidência Científica (NEC) atribuído. Tais dados são cruciais para uma análise criteriosa da diversidade e qualidade das evidências encontradas.

Quadro 4. Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2026.

A	Título do artigo	Autores, ano e origem	Revista / Periódico e base de dados	Tipo de estudo NEC[2]
A1	Implementação de ações e estratégias para o enfrentamento da sífilis gestacional e congênita	Santos *et al.*, 2025 (Brasil)	*Online Brazilian Journal of Nursing* (OBJN) (LILACS)	Estudo Transversal (VI)
A2	*Congenital Syphilis: A Re-Emerging but Preventable Infection*	Salomè *et al.*, 2024 (Itália)	*Pathogens* (MEDLINE)	Revisão Sistemática (I)
A3	*Maternal and perinatal risk factors associated with congenital syphilis*	Pascoal *et al.*, 2023 (Brasil)	*Tropical Medicine & International Health (LILACS)*	Revisão Sistemática (I)
A4	*Congenital syphilis in the twenty-first century: an area-based study*	Salomè *et al.*, 2023 (Itália)	*European Journal of Pediatrics* (MEDLINE)	Estudo Observacional Retrospectivo (IV)
A5	*Nurses' performance in congenital syphilis prevention and discussion spaces*	Oliveira *et al.*, 2023 (Brasil)	Texto & Contexto Enfermagem (SciELO)	Estudo Qualitativo (VI)
A6	*Congenital syphilis: performance of*	Couto *et al.*,	Revista de	Estudo

[2] SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein.,** 2010; v. 8, n. 1, p. 102-6. DOI: https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134

	primary care services in São Paulo, 2017	2023 (Brasil)	Saúde Pública (RSP) (SciELO)	Transversal (IV)
A7	*Protocol for the systematization of nursing care for newborns with congenital syphilis*	Gois *et al*., 2023 (Brasil)	*Concilium* (LILACS)	Estudo Transversal (VI)
A8	*Congenital Syphilis—An Illustrative Review*	Sankaran *et al.,* 2023 (EUA)	*Pathogens* (MEDLINE)	Revisão Sistemática (I)
A9	Melhoria da qualidade do cuidado à sífilis gestacional no município do Rio de Janeiro	Cerqueira *et al*., 2021 (Brasil)	Revista de Saúde Pública (RSP) (SciELO)	Estudo quase-experimental (III)
A10	Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis	Domingues *et al.,* 2021 (Brasil)	Ciência & Saúde Coletiva (BDENF)	Estudo Observacional Retrospectivo (IV)
A11	Perfil dos casos de sífilis congênita no Rio Grande do Norte: estudo de série temporal	Ferreira *et al.,* 2021 (Brasil)	Revista Ciência Plural (LILACS)	Estudo epidemiológico quantitativo ecológico (III)
A12	Atuação dos profissionais das equipes de saúde da família frente à sífilis gestacional em um município do nordeste brasileiro	Andrade & Jeraldo, 2021 (Brasil)	*Research, Society and Development* (BDENF)	Estudo Quantitativo (III)

A: Artigo; BDENF: Base de Dados de Enfermagem; LILACS: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde; SciELO: Scientific Electronic Library Online; MEDLINE: Medical Literature Analysis and Retrievel System Online; NEC: Nível de Evidência Científica; EUA: Estados Unidos da América; e Et al: E outros.
Fonte: Dados extraídos do estudo (Elaboração própria).

A caracterização dos estudos evidenciou predominância de publicações brasileiras, com apenas três estudos internacionais provenientes da Itália e dos Estados Unidos. Em relação aos periódicos e bases de dados, observou-se maior concentração de artigos indexados na LILACS, SciELO, MEDLINE e BDENF, destacando a relevância dessas fontes para a produção científica sobre sífilis congênita.

Quanto ao delineamento metodológico, verificou-se diversidade de abordagens, incluindo estudos transversais, observacionais retrospectivos, qualitativos, epidemiológicos, quase-experimentais e revisões sistemáticas. Em relação ao nível de evidência, houve predomínio de estudos classificados como nível IV, seguidos pelos níveis I e III, evidenciando a prevalência de pesquisas observacionais e descritivas, embora também tenham sido identificadas revisões sistemáticas com maior rigor metodológico.

O Quadro 5 apresenta a síntese dos principais achados identificados nos estudos incluídos nesta Revisão Integrativa da Literatura acerca do papel da equipe multidisciplinar no

cuidado ao recém-nascido com sífilis congênita. As evidências foram organizadas em categorias temáticas relacionadas à prevenção da sífilis congênita, assistência ao recém-nascido, atuação da enfermagem, trabalho multidisciplinar, qualificação da assistência e vigilância epidemiológica, possibilitando uma compreensão abrangente das estratégias e ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde. Conforme o quadro abaixo.

Quadro 5. Síntese dos estudos incluídos na RIL. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2026.

Categoria Temática	Principais Achados	Referências Relacionadas
Prevenção da sífilis congênita	A qualidade do pré-natal, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado da gestante e do parceiro são fatores essenciais para reduzir a transmissão vertical.	Santos *et al*., (2025); Pascoal *et al*., (2023); Salomè *et al*., (2023); Couto *et al*., (2023); Cerqueira *et al*., (2021); Andrade e Jeraldo (2021)
Assistência ao recém-nascido	O diagnóstico oportuno, o tratamento adequado e o acompanhamento clínico são fundamentais para minimizar complicações e sequelas.	Salomè *et al*., (2024); Salomè *et al*., (2023); Sankaran *et al*., (2023)
Atuação da enfermagem	A enfermagem exerce papel central na educação em saúde, coordenação do cuidado, monitoramento clínico e orientação familiar.	Oliveira *et al*., (2023); Gois *et al*., (2023); Santos *et al*., (2025)
Trabalho multidisciplinar	A integração entre diferentes profissionais favorece a continuidade do cuidado e a assistência integral ao binômio mãe-filho.	Santos *et al*., (2025); Oliveira *et al*., (2023); Gois *et al*., (2023); Andrade e Jeraldo (2021)
Protocolos e qualificação da assistência	A utilização de protocolos assistenciais e a capacitação profissional contribuem para a melhoria da qualidade do cuidado.	Santos *et al*., (2025); Gois *et al*., (2023); Cerqueira *et al*., (2021)

Vigilância epidemiológica e gestão do cuidado	O monitoramento dos casos e a articulação entre os níveis de atenção fortalecem o enfrentamento da sífilis congênita.	Couto *et al*., (2023); Domingues *et al*., (2021); Ferreira *et al*., (2021)

Fonte: Dados extraídos do estudo (Elaboração própria),2026.

A análise dos estudos demonstrou que o cuidado ao recém-nascido com sífilis congênita requer uma atuação articulada e integrada da equipe multidisciplinar, envolvendo profissionais da enfermagem, medicina, assistência social, farmácia, psicologia e demais áreas da saúde. As evidências apontaram que a assistência qualificada depende da identificação precoce dos casos, da realização adequada do diagnóstico, do tratamento oportuno e do acompanhamento contínuo da criança e de sua família (Santos *et al.*, 2025; Oliveira *et al*., 2023; Gois *et al*., 2023).

Entre os principais aspectos identificados, destacaram-se a importância do pré-natal de qualidade, do tratamento adequado da gestante e de seu(s) parceiro(s), da vigilância epidemiológica e do seguimento ambulatorial dos recém-nascidos expostos à sífilis. Os estudos evidenciaram que falhas nesses processos contribuem para a persistência dos elevados índices da doença, reforçando a necessidade de ações integradas entre os diferentes níveis de atenção à saúde (Pascoal *et al.,* 2023; Salomè *et al.,* 2023; Couto *et al.,* 2023; Cerqueira *et al.,* 2021).

Além disso, os resultados ressaltaram o papel fundamental da enfermagem na coordenação do cuidado, na educação em saúde, no monitoramento clínico e na orientação das famílias quanto à adesão ao tratamento e ao acompanhamento pós-alta. Também foram identificadas estratégias voltadas à qualificação da assistência, incluindo protocolos de cuidado, capacitação profissional e ações de enfrentamento da sífilis gestacional e congênita desenvolvidas nos serviços de saúde (Oliveira *et al.*, 2023; Gois *et al.*, 2023; Santos *et al.,* 2025; Andrade; Jeraldo, 2021).

Dessa forma, as evidências indicam que a atuação efetiva da equipe multidisciplinar é essencial para a prevenção, o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e o acompanhamento integral do recém-nascido com sífilis congênita. O fortalecimento das ações interprofissionais e da assistência baseada em evidências configura-se como estratégia indispensável para a redução da transmissão vertical da sífilis e para a melhoria dos desfechos materno-infantis (Salomè *et al.,* 2024; Sankaran *et al.,* 2023; Santos *et al.*, 2025).

4. DISCUSSÃO

4.1 A influência da assistência pré-natal nos desfechos da sífilis congênita



A qualidade da assistência pré-natal emerge na literatura como o principal determinante para a ocorrência da sífilis congênita (SC), sendo frequentemente descrita como um evento sentinela da fragilidade da rede de atenção. Estudos convergem ao demonstrar que, embora a cobertura das consultas de pré-natal tenha aumentado, a qualidade do atendimento permanece insuficiente para interromper a cadeia de transmissão vertical. Corroborando essa perspectiva, Pascoal *et al.* (2023) e Salomè *et al.* (2024) reforçam que o início tardio do acompanhamento gestacional e o baixo número de consultas são fatores de risco críticos que impossibilitam o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado da gestante antes do parto. Em consonância, os resultados de Ferreira *et al.* (2021) apontam que a maioria das mães de crianças com SC teve acesso ao pré-natal, evidenciando que o problema não reside apenas no acesso, mas na perda de oportunidades diagnósticas durante o acompanhamento.

O diagnóstico tardio e o tratamento inadequado da gestante são pontos de convergência unânimes entre os autores, destacando lacunas severas no cumprimento de protocolos, como a não solicitação do teste não treponêmico (VDRL) no primeiro e terceiro trimestres, conforme preconizado. Além disso, a ausência de tratamento das parcerias sexuais é apontada por múltiplos estudos como um dos maiores entraves para o controle do agravo, resultando em reinfecções gestacionais recorrentes (Couto *et al.*, 2023; Andrade e Jeraldo 2021).

Por outro lado, Sankaran *et al.* (2023) e Domingues *et al.* (2021) salientam que o rastreamento precoce, idealmente no primeiro trimestre, associado ao tratamento imediato com penicilina benzatina, possui eficácia de até 98% na prevenção da SC. Divergências pontuais são encontradas em relação à definição de "tratamento adequado", que sofreu alterações normativas recentes, como a retirada do tratamento do parceiro como critério para definir a adequação do tratamento materno para fins de vigilância epidemiológica, embora este permaneça essencial para a assistência clínica.

As fragilidades na assistência pré-natal repercutem diretamente no cuidado ao recém-nascido, que muitas vezes necessita de internações prolongadas e exames invasivos devido à incerteza sobre o tratamento materno. De modo semelhante, Pascoal *et al.* (2023) demonstram que desfechos adversos, como prematuridade e baixo peso ao nascer, estão intrinsecamente ligados à falha terapêutica durante a gestação. Esses achados sugerem que a assistência pré-natal qualificada é a primeira e mais importante etapa do cuidado multidisciplinar ao recém-nascido, pois sua falha impõe ao neonato um itinerário terapêutico complexo e, por vezes, evitável.

4.2 A atuação da equipe multidisciplinar no cuidado ao recém-nascido com sífilis



congênita

A literatura analisada identifica uma gama variada de profissionais envolvidos no cuidado à sífilis, com destaque para enfermeiros, médicos, agentes comunitários de saúde e, em menor escala, cirurgiões-dentistas, assistentes sociais e psicólogos. Santos *et al.* (2025) e Andrade e Jeraldo (2021) descrevem o papel central do enfermeiro e do médico na atenção básica, atuando desde o diagnóstico rápido até a notificação e o monitoramento. Em contrapartida, Oliveira *et al.* (2023) ampliam essa visão ao discutir o "quadrilátero da formação", que envolve a gestão, a atenção, o ensino e o controle social, sugerindo que o cuidado efetivo exige uma articulação intersetorial que vai além do consultório médico.

Apesar da necessidade de integração, as evidências indicam que a atuação multiprofissional ainda ocorre de forma fragmentada na maioria dos cenários. Couto *et al.* (2023) observaram limitações nas ações de educação em saúde e vigilância, sugerindo que as equipes muitas vezes focam apenas na execução de procedimentos técnicos. Por outro lado, o modelo de "Unidade Especializada em Infecções Perinatais", demonstra os benefícios de uma atuação interdisciplinar coordenada, resultando em melhor seguimento dos casos e vigilância epidemiológica mais robusta em comparação ao atendimento ocasional em hospitais gerais. Esses achados sugerem que, quando a equipe atua de forma integrada, há maior adesão aos protocolos de tratamento e menor perda de seguimento pós-alta (Salomè *et al.,* 2023).

Os benefícios da integração da equipe são evidentes no diagnóstico e tratamento imediato. Cerqueira *et al.* (2021) demonstram que intervenções multifacetadas, envolvendo feedback às equipes e melhoria dos registros, aumentam significativamente a conformidade do tratamento. A cooperação entre os profissionais permite que o recém-nascido receba uma abordagem holística, que contempla desde o manejo clínico da neurossífilis até o suporte psicossocial à família, essencial para garantir a continuidade do tratamento em ambiente ambulatorial.

4.3 O papel da enfermagem na coordenação e continuidade do cuidado

A enfermagem é apresentada como a categoria profissional central na coordenação da assistência ao binômio mãe-filho. Santos *et al.* (2025) e Oliveira *et al.* (2023) reforçam que o enfermeiro atua como o principal elo entre a gestão e a assistência direta, sendo responsável pela implementação de protocolos, capacitação de equipes e execução de testes rápidos. Além disso, Gois *et al*. (2023) demonstram a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na identificação de diagnósticos específicos para o recém-nascido, como "amamentação interrompida" e "risco de infecção", permitindo um planejamento do cuidado individualizado e científico.



No que tange à educação em saúde e ao acolhimento, o papel da enfermagem é destacado como primordial para a adesão familiar ao tratamento. Couto *et al.* (2023) e Andrade e Jeraldo (2021) indicam que o enfermeiro é o profissional que mais realiza atividades educativas e busca ativa de faltosos. De modo semelhante, Santos *et al.* (2025) relatam o impacto positivo da prescrição de penicilina benzatina pelo enfermeiro, garantindo que o tratamento não seja interrompido por ausência médica na unidade de saúde. Esses resultados apontam que a enfermagem não aparece apenas como executora, mas como coordenadora do processo assistencial e agente de mudança nas práticas de saúde.

Diferenças entre os achados revelam que, enquanto em alguns cenários o enfermeiro enfrenta sobrecarga e falta de autonomia, em experiências exitosas ele assume o protagonismo na vigilância epidemiológica e no monitoramento mensal de gestantes e neonatos. A literatura demonstra que a participação ativa do enfermeiro na elaboração de fluxogramas e cartões de acompanhamento é uma estratégia eficaz para evitar a perda de seguimento e garantir a segurança do paciente.

4.4 Desafios e perspectivas para a qualificação da assistência aos recém-nascidos com sífilis congênita

Os estudos identificam desafios persistentes que comprometem a assistência neonatal, sendo a perda de seguimento um dos mais graves. Salomè *et al.* (2023) relatam taxas de perda de acompanhamento de até 65% em certas regiões, o que impede o diagnóstico tardio de sequelas e monitoramento da cura. Ferreira *et al.* (2021) e Cerqueira *et al*. (2021) corroboram essa dificuldade ao apontar problemas de subnotificação e falhas críticas no preenchimento de fichas, o que mascara a real magnitude da epidemia e dificulta o planejamento de políticas públicas.

Dificuldades na comunicação entre os níveis de atenção e a falta de insumos, como testes rápidos e penicilina, também são barreiras frequentes citadas por Couto *et al.* (2023). Esses achados indicam que o cenário de assistência é marcado por fragilidades estruturais e de gestão que sobrecarregam as equipes de ponta. Em contrapartida, os autores sugerem estratégias para superar esses obstáculos, como a implementação de ciclos de melhoria da qualidade, educação permanente continuada e o uso de sistemas de informação integrados que permitam o rastreio em tempo real de gestantes e crianças expostas.

As perspectivas para a qualificação da assistência passam necessariamente pelo fortalecimento da rede de atenção à saúde. Sankaran *et al.* (2023) e Salomè *et al.* (2024) reforçam a necessidade de investimentos em novas tecnologias diagnósticas que permitam a

identificação imediata da infecção no nascimento, reduzindo o sobretratamento de crianças não infectadas e a internação prolongada. Além disso, a literatura aponta que a melhoria das condições socioeconômicas e o combate ao estigma associado às ISTs são fundamentais para aumentar a adesão ao tratamento e ao seguimento de longo prazo.

Ao comparar os estudos nacionais e internacionais incluídos nesta revisão, observa-se que os desafios relacionados à sífilis congênita apresentam características semelhantes, especialmente no que se refere ao diagnóstico tardio, à adesão insuficiente ao tratamento e à perda de seguimento dos casos. Entretanto, nos estudos internacionais, verificou-se maior ênfase na organização de serviços especializados para o acompanhamento de gestantes e recém-nascidos expostos, enquanto os estudos brasileiros destacaram dificuldades relacionadas à estrutura dos serviços de saúde, à qualificação profissional e à integração entre os diferentes níveis de atenção. Esses achados evidenciam que, embora a sífilis congênita seja um problema global, fatores organizacionais e estruturais dos sistemas de saúde influenciam diretamente os resultados assistenciais.

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), persistem desafios relacionados à continuidade do acompanhamento neonatal após a alta hospitalar, especialmente em situações que demandam monitoramento prolongado. A comunicação insuficiente entre maternidades, atenção primária e serviços especializados, associada às dificuldades de rastreamento dos pacientes, pode comprometer a efetividade do cuidado. Nesse sentido, torna-se fundamental fortalecer a integração da Rede de Atenção à Saúde, ampliar as ações de vigilância epidemiológica e investir em estratégias de educação permanente que qualifiquem a atuação das equipes multiprofissionais.

Outro desafio relevante refere-se ao acompanhamento longitudinal dos recém-nascidos expostos à sífilis, uma vez que muitos deles necessitam de seguimento clínico e laboratorial por períodos prolongados para confirmação da cura e identificação precoce de possíveis complicações. Entretanto, fatores como dificuldades de acesso aos serviços de saúde, vulnerabilidades socioeconômicas, baixa adesão familiar e fragilidades nos sistemas de referência e contrarreferência favorecem a perda de seguimento desses pacientes. Esse cenário compromete a efetividade das ações de vigilância e assistência, podendo resultar em atrasos diagnósticos, subnotificação de casos e agravamento de desfechos clínicos evitáveis (Salomè *et al.*, 2023; Ferreira *et al.,* 2021; Domingues et al., 2021).

Nesse contexto, a atuação da equipe multiprofissional torna-se fundamental para garantir a continuidade do cuidado após a alta hospitalar. A integração entre enfermeiros, médicos, assistentes sociais, psicólogos e agentes comunitários de saúde possibilita o desenvolvimento



de estratégias voltadas ao acolhimento das famílias, ao fortalecimento do vínculo com os serviços de saúde e à promoção da adesão ao acompanhamento ambulatorial. Além disso, ações educativas permanentes e orientações claras acerca da importância do seguimento clínico contribuem para ampliar o conhecimento dos cuidadores sobre os riscos associados à interrupção do tratamento e do monitoramento da criança.

Para qualificar a assistência prestada aos recém-nascidos expostos à sífilis, a literatura destaca a necessidade de investimentos contínuos em educação permanente, capacitação profissional e implementação de protocolos assistenciais padronizados. A utilização de fluxos integrados de atendimento, sistemas de informação compartilhados e mecanismos de comunicação efetiva entre maternidades, atenção primária e serviços especializados favorece a coordenação do cuidado e reduz a fragmentação da assistência. Dessa forma, o fortalecimento das práticas interprofissionais e da articulação entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde configura-se como estratégia essencial para assegurar acompanhamento oportuno, cuidado integral e melhores desfechos para o binômio mãe-filho.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme evidenciado nesta revisão integrativa, a atuação da equipe multidisciplinar exerce papel fundamental no cuidado ao recém-nascido com sífilis congênita, contribuindo diretamente para a prevenção de agravos, o diagnóstico precoce, o tratamento oportuno e o acompanhamento integral da criança e de sua família. Os achados demonstraram que a assistência qualificada depende da integração entre os diferentes profissionais de saúde, favorecendo a continuidade do cuidado e a adoção de condutas baseadas em evidências científicas.

Destacou-se a importância da assistência pré-natal de qualidade, do tratamento adequado da gestante e de suas parcerias sexuais, bem como do acompanhamento clínico e laboratorial do recém-nascido exposto à infecção. Além disso, a enfermagem foi identificada como uma das principais categorias responsáveis pela coordenação do cuidado, educação em saúde, monitoramento clínico e fortalecimento da adesão familiar ao tratamento e seguimento ambulatorial.

Apesar dos avanços observados, ainda persistem desafios relacionados às falhas no diagnóstico oportuno, à perda de seguimento dos casos, às fragilidades na comunicação entre os diferentes níveis de atenção à saúde e à necessidade de qualificação contínua dos profissionais. Nesse sentido, o fortalecimento do trabalho multidisciplinar, da vigilância



epidemiológica e das ações de educação permanente mostra-se indispensável para a melhoria da qualidade da assistência.

Conclui-se que a atuação integrada da equipe multidisciplinar constitui uma estratégia essencial para reduzir a transmissão vertical da sífilis, minimizar complicações neonatais e promover melhores desfechos de saúde para o binômio mãe-filho, reforçando a necessidade de investimentos contínuos na organização e qualificação dos serviços de saúde.

Além disso, os achados desta revisão evidenciam a importância de ampliar as discussões acerca dos fatores que contribuem para a persistência da sífilis congênita, incluindo aspectos relacionados às vulnerabilidades sociais, às dificuldades de acesso aos serviços de saúde e aos desafios enfrentados pelas equipes no acompanhamento dos casos. Ademais, recomenda-se o fortalecimento das ações interprofissionais, da educação permanente em saúde e da vigilância epidemiológica como estratégias fundamentais para a eliminação da transmissão vertical da sífilis e para a qualificação da assistência materno-infantil.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. M.; JERALDO, V. L. S. Atuação dos profissionais das equipes de saúde da família frente à sífilis gestacional em um município do nordeste brasileiro. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, e55101623954, 2021.

BELUSSO, F. W. *et al.* Sífilis congênita: aspectos clínicos, diagnóstico e manejo neonatal. **Revista Paulista de Pediatria,** v. 41, e2022045, 2023.

BITTENCOURT, S. D. A. Atenção pré-natal e atuação multiprofissional na assistência materno-infantil. Rio de Janeiro: **Fundação Oswaldo Cruz,** 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sífilis: estratégias para redução da transmissão vertical e manejo da sífilis congênita. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2024.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 24 maio 2016.

CERQUEIRA, L. R. *et al.* Melhoria da qualidade do cuidado à sífilis gestacional no município do Rio de Janeiro. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 1-11, 2021.

COUTO, C. E. *et al.* Congenital syphilis: performance of primary care services in São Paulo, 2017. **Revista de Saúde Pública,** v. 57, p. 1-12, 2023.

DOMINGUES, R. M. S. M. *et al*. Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, supl. 2, p. 5479-5492, 2021.

FERREIRA, A. G.; GOMES, K. R. O. Assistência pré-natal e prevenção da sífilis congênita: desafios para a integralidade do cuidado. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 5, p. 78-85, 2020.