

**Desafios do enfermeiro na assistência de enfermagem aos usuários com diagnóstico de sífilis: revisão integrativa****Challenges of nurses in nursing care for users diagnosed with syphilis: an integrative review**

DOI:10.34119/bjhrv3n5-203

Recebimento dos originais: 08/09/2020

Aceitação para publicação: 05/10/2020

**Mariana dos Santos Silva Solino**

Enfermeira, graduada pela Universidade Federal do Tocantins- UFT  
Instituição: Universidade Federal do Tocantins, Brasil  
Endereço: 109 Norte Avenida NS-15, Palmas - TO. CEP 77001-090  
E-mail: marianaft2014@mail.uft.edu.br

**Nayane de Sousa Silva Santos**

Enfermeira, Mestre em Enfermagem, pela Universidade Federal Fluminense-UFF  
Instituição: Universidade Federal do Tocantins, Brasil  
Endereço: 109 Norte Avenida NS-14, Palmas - TO. CEP 77001-090  
E-mail: nayanesantos@uft.edu.br

**Mirian Cristina dos Santos Almeida**

Enfermeira, Doutora em Ciências, pela Universidade de São Paulo-USP  
Instituição: Universidade Federal do Tocantins, Brasil  
Endereço: 109 Norte Avenida NS-14, Palmas - TO. CEP 77001-090  
E-mail: mirian.almeida@mail.uft.edu.br

**Leidiane Ferreira Santos**

Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás - UFG  
Instituição: Universidade Federal do Tocantins, Brasil  
Endereço: 109 Norte Avenida NS-14, Palmas - TO. CEP 77001-090  
E-mail: leidienesantos@mail.uft.edu.br

**Jactainy das Graças Gonçalves**

Enfermeira, Especialista em Saúde da Família e Comunidade pela CEULP/ULBRA  
Instituição: Universidade Federal do Tocantins, Brasil  
Endereço: 109 Norte Avenida NS-14, Palmas - TO. CEP 77001-090  
E-mail: jactainy@mail.uft.edu.br

**Renan Sallazar Ferreira Pereira**

Enfermeiro, Mestre em Enfermagem pela Universidade Guarulhos - UNG  
Instituição: Universidade Federal do Tocantins, Brasil  
Endereço: 109 Norte Avenida NS-14, Palmas - TO. CEP 77001-090  
E-mail: renansallazar@gmail.com

**Guiomar Virginia Vilela Assunção de Toledo Batello**

Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Luterana do Brasil - ULBRA  
Instituição: Universidade Federal do Tocantins, Brasil

Endereço: 109 Norte Avenida NS-14, Palmas - TO. CEP 77001-090  
E-mail: guivilelatoledo@uft.edu.br

**Marcelo Aguiar de Assunção**

Psicólogo, Mestre em Educação pela Universidade Federal do Tocantins - UFT  
Instituição: Universidade Federal do Tocantins, Brasil  
Endereço: 109 Norte Avenida NS-14, Palmas - TO. CEP 77001-090  
E-mail: marceloaguiarassuncao@hotmail.com

**RESUMO**

O enfermeiro exerce um importante papel no enfrentamento da sífilis no contexto da atenção primária em saúde. Dentro da equipe multidisciplinar o enfermeiro é responsável por promover ações de educação em saúde, focado na prevenção, diagnóstico e no tratamento da sífilis. O objetivo deste trabalho foi identificar os desafios encontrados pelo enfermeiro na assistência de enfermagem aos usuários com diagnóstico de sífilis. Trata-se de revisão integrativa da literatura, método que permite identificar a melhor evidência científica e fazer conclusões a respeito da problemática em análise. O processo de busca dos estudos foi realizado por meio das seguintes bases de dados da área da saúde: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de dados de Enfermagem e a Biblioteca Scientific Electronic Library Online. Optou-se por usar três descritores: Sífilis, Enfermagem, Assistência de enfermagem. Foram incluídos no estudo os artigos científicos completos, disponíveis gratuitamente por meio eletrônico, que abordam a atuação do enfermeiro no tratamento da Sífilis, com recorte temporal entre 2000 a 2017. Obteve-se 6 artigos, dos quais foram agregados em duas categorias: Desafios intrínsecos ao enfermeiro na assistência a sífilis relacionados ao déficit de conhecimento sobre a doença e Desafios extrínsecos ao enfermeiro na assistência a sífilis relacionados a usuários e gestores. Dentre os principais desafios encontrados pelos enfermeiros, foi possível identificar a falta de capacitação profissional, estrutura inadequada da unidade de atendimento, sobrecarga de trabalho e a baixa adesão ao tratamento da sífilis.

**Palavras-chave:** Sífilis, Enfermagem, Cuidados de Enfermagem.

**ABSTRACT**

The nurse plays an important role in coping with syphilis in the context of primary health care. Within the multidisciplinary team, nurses are responsible for promoting health education actions, focused on the prevention, diagnosis and treatment of syphilis. The aim of this study was to identify the challenges faced by nurses in nursing care for users diagnosed with syphilis. It is an integrative literature review, a method that allows the identification of the best scientific evidence and conclusions about the issue under analysis. The search process for the studies was carried out using the following health databases: Latin American and Caribbean Health Sciences Literature, Nursing Database and the Scientific Electronic Library Online. We chose to use three descriptors: Syphilis, Nursing, Nursing care. Included in the study were the full scientific articles, available for free electronically, which address the nurse's role in the treatment of Syphilis, with a time frame between 2000 and 2017. 6 articles were obtained, of which were aggregated in two categories: Intrinsic challenges to the nurse in assisting syphilis related to the lack of knowledge about the disease and extrinsic challenges to the nurse in assisting syphilis related to users and managers. Among the main challenges faced by nurses, it was possible to identify the lack of professional training, inadequate structure of the care unit, work overload and low adherence to the treatment of syphilis.

**Keywords:** Syphilis, Nursing, Nursing Care.

## 1 INTRODUÇÃO

A sífilis é conhecida desde o século XV e tem como agente etiológico a bactéria *Treponema pallidum*. É uma doença infecto-contagiosa, sistêmica, de evolução crônica, transmissível por via sexual (sífilis adquirida) ou materno-fetal (sífilis congênita), e exclusiva do ser humano. Suas ocorrências mais relevantes, sífilis em gestantes e sífilis congênita, são agravos de notificação compulsória.<sup>1,2</sup>

Quanto à classificação, a sífilis é basicamente categorizada em 2 estágios. O primeiro estágio, Sífilis recente, inclui a sífilis primária, a sífilis secundária e a sífilis latente recente, com tempo de duração de menos de dois anos. O segundo estágio, sífilis tardia, é composto por sífilis latente tardia e sífilis terciária, com tempo de duração de mais de dois anos.<sup>3</sup>

Independentemente dos estágios da sífilis, o tratamento deve ser realizado com o uso de antibioticoterapia, sendo adotada como primeira droga de escolha a Penicilina Benzatina. O uso dessa droga iniciou-se em 1943 e, em maio 2016, esta foi reconhecida pela 69ª Assembleia Mundial da Saúde como uma medicação essencial para controle da transmissão vertical de sífilis, sendo a droga mais eficaz para o tratamento.<sup>4,5</sup>

Contudo, ainda que o tratamento seja realizado com a penicilina, existem outros fatores que comprometem a eficácia do mesmo, são eles: não tratar ou tratar inadequadamente parceiro(s) sexual(is) com sífilis; não completar as doses prescritas para o tratamento; não tratar conforme a fase clínica da doença em que se encontra o usuário; e no caso de gestantes, não realizar o tratamento dentro do prazo de até 30 dias antes do parto.<sup>6</sup>

Ressalta-se que a relação das taxas de incidência de sífilis congênita e de detecção de sífilis em gestantes, no Tocantins encontra-se entre os estados que apresentam taxas de incidência de sífilis congênitas mais elevadas que as taxas de detecção de sífilis em gestante, o que remete a possíveis lacunas da assistência ao pré-natal e do sistema de vigilância epidemiológica. O estado também está entre as Unidades Federativas que apresentaram taxas de incidência de sífilis congênita superiores a taxa nacional (9,1 > 6,5 casos/mil nascidos vivos).<sup>4</sup>

Alguns estudos apontam que o aumento dos casos de Sífilis está diretamente ligado a questões sociais e econômicas. Os casos de sífilis congênita, por exemplo, estão associados, na maioria das vezes, com à menor escolaridade materna, cor da pele preta, maior proporção de fatores de risco para prematuridade, início mais tardio do pré-natal ou não realização do pré-natal, menor número de consultas e menor realização de exames sorológicos.<sup>7,8,9</sup>

Diante disso, o não tratamento ou o tratamento inadequado dessa infecção treponêmica, faz que a mesma evolua para formas mais graves. Essa evolução acaba comprometendo o sistema nervoso, o aparelho cardiovascular, o aparelho respiratório, o aparelho gastrointestinal e, na gestação, pode acarretar em prematuridade, abortamento espontâneo e óbito fetal, tendo em vista que cerca de 40% das gestações que cursam com sífilis resultam em morte do concepto.<sup>2</sup>

Segundo dados do Boletim Epidemiológico de 2016 do Ministério da Saúde, nos últimos 10 anos, houve um progressivo aumento na taxa de incidência de sífilis congênita. Em 2006, a taxa era de 2,0 casos/mil nascidos vivos e em 2015, subiu para 6,5 casos/mil nascidos vivos. Outrossim é que nos últimos 11 anos, a taxa de mortalidade infantil por sífilis passou de 2,4/100 mil nascidos vivos, em 2005, para 7,4 /100 mil nascidos vivos, em 2015.<sup>4</sup>

De tal modo, emerge a necessidade do combate a sífilis, que somente ganhará força através da implementação de ações de prevenção e promoção da saúde. Sendo que, prevenção em saúde consiste em uma ação antecipada, que deve ser baseada no conhecimento da história natural, e promoção no movimento de impulsionar, fomentar, originar e gerar. Os profissionais de saúde ao terem o manejo dessas atividades, podem trabalhar junto à comunidade no processo de formação da autonomia do sujeito sobre o cuidado com o corpo e com a saúde.<sup>10</sup>

Nesse contexto, o profissional enfermeiro é de suma importância, pois este é responsável por diversas ações assistenciais, como o manejo das IST's (Infecções sexualmente transmissíveis), a realização de consultas de pré-natal, atividades em grupo, entre outras, podendo atuar diretamente no combate a sífilis.<sup>6,11</sup>

Entretanto, mesmo diante das estratégias de prevenção, promoção e da atuação do enfermeiro no incentivo ao tratamento da sífilis no Brasil, os números ainda continuam a crescer. Destarte, a sífilis demonstra ser um problema de saúde pública atual de grande relevância. Assim, para que a mesma seja erradicada é necessária uma mobilização tanto governamental, como social. O profissional enfermeiro tem um importante papel nesse enfrentamento, pois precisa atuar como mediador do conhecimento e do acesso aos serviços pela população, promovendo ações para a educação em saúde, a busca ativa de casos para o tratamento adequado, o acompanhamento do casal na gestação e conseqüentemente quebra da cadeia de transmissão.<sup>12</sup>

Assim, tendo em vista o aumento dos casos de sífilis no Brasil, como citados nos dados anteriores, e o papel de extrema relevância que os profissionais de enfermagem possuem na atenção primária de saúde, têm-se por objetivo identificar os desafios encontrados pelos profissionais de enfermagem na assistência aos usuários com diagnóstico de sífilis pelo Sistema Único de Saúde Brasileiro.

## 2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa é um instrumento relevante na comunicação dos resultados de pesquisas, facilitando o uso desses resultados na prática clínica, pois proporciona uma síntese do conhecimento já produzido e fornece contribuições para a melhoria da assistência à saúde. Esse modelo de pesquisa requer um alto rigor metodológico para que seu produto possa trazer contribuições significativas.

A enfermagem define Revisão Integrativa como um tipo de revisão que contempla o rigor do método característico da pesquisa científica.<sup>13,14</sup> Ela é baseada nas seguintes etapas: Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.<sup>13</sup>

Assim, foi elaborada como questão norteadora para a presente revisão integrativa a seguinte indagação: Quais os desafios encontrados pelos enfermeiros na assistência aos usuários com diagnóstico de sífilis na atenção primária em saúde?

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos científicos completos, disponíveis gratuitamente nas bases de dados pesquisadas, disponíveis eletronicamente, realizados no Brasil, que abordam a temática da atuação dos profissionais de enfermagem no tratamento da Sífilis, com um recorte temporal para estudos publicados entre os anos de 2000 a 2017, tendo em vista que no ano de 1999 foi lançada a Política Nacional De Dst/Aids (Doenças Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) - Princípios, Diretrizes e Estratégias.

Foram excluídos da pesquisa artigos de revisão bibliográfica, artigos de pesquisa documental, artigos repetidos e incoerentes com a temática em questão.

As bases de dados pesquisadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e a Biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO), por comporem as mais relevantes fontes de informação da literatura científica Nacional, da América do Sul e do Caribe pertinentes a estudos na área de Saúde e de Enfermagem. O levantamento dos dados foi realizado no mês de Novembro de 2017.

As pesquisas nas bases foram realizadas utilizando-se, respectivamente, os descritores: 1: Sífilis, 2: Enfermagem e 3: Cuidados de Enfermagem. Esses descritores foram inicialmente consultados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). As buscas ocorreram mediante cruzamentos utilizando os operadores booleanos.

Na base de dados LILACS, encontraram-se 25 artigos com o cruzamento 1 and 2; 12 artigos

com o cruzamento 1 and 3; e 12 artigos com o cruzamento 1, 2 and 3. Em seguida aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão, obtendo-se 3 artigos.

Na base de dados BDEF, encontraram-se 12 artigos com o cruzamento 1 and 2; 10 artigos com o cruzamento 1 and 3; e 10 artigos com o cruzamento 1, 2 and 3. Em seguida aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão, obtendo-se 2 artigos.

Na biblioteca SciELO, encontraram-se 10 artigos com o cruzamento 1 and 2; 3 artigos com o cruzamento 1 and 3; 3 artigos com o cruzamento de 1, 2 and 3. Em seguida aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão, obtendo-se 1 artigo.

Assim, 6 artigos foram selecionados no total para a análise e discussão. Esses artigos estão dispostos no Quadro 1 e foram distribuídos de acordo com título, autores, método adotado, periódicos/ano e objetivos.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos de acordo com título, autores, método adotado, periódicos/ano e objetivos.

Nº	Título	Autores	Método adotado	Periódico/Ano	Objetivos
1	Percepção de enfermeiros sobre a adesão ao tratamento dos parceiros de gestantes com sífilis	FIGUEIREDO, Mayanne Santana Nóbrega et al.	Pesquisa qualitativa	Revista Rene/2015	Investigar a percepção dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre os fatores que interferem na adesão ao tratamento de parceiros sexuais de gestantes com sífilis.
2	Conhecimento dos Enfermeiros acerca do Manejo da Gestante com Exame de VDRL Reagente	ANDRADE, Roumayne FV et al.	Estudo descritivo quantitativo	DST - Jornal brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis/2011	Analisar o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de Fortaleza, Ceará, acerca das ações de prevenção, tratamento e controle da sífilis na gestação.
3	Assistência pré-natal a gestante com diagnóstico de sífilis	SUTO, Cleuma Sueli Santos et al.	Estudo transversal	Revista de enfermagem e Atenção à Saúde [Online]/2016;	Caracterizar a assistência prestada a gestante com diagnóstico de sífilis durante o pré-natal em unidades de saúde da família.
4	Practice of nurses in the monitoring of syphilis in primary care	RODRIGUES, Antonia Regynara Moreira et al.	Exploratory study with qualitative	Journal of Nursing UFPE online/2016	To analyze the practice of nurses in primary health care in the monitoring of syphilis.

5	Implantação dos testes rápidos para sífilis e HIV na rotina do pré-natal em Fortaleza – Ceará	LOPES, Ana Cristina Uchoa et al.	Estudo descritivo com abordagem quantitativa	Revista Brasileira de Enfermagem [Internet] /2016	Descrever a implantação dos Testes Rápidos (TR) de sífilis e HIV na rotina do pré-natal em unidades primárias de saúde de Fortaleza, Ceará.
6	Prevalência de sífilis em mulheres do sistema prisional de uma capital do nordeste brasileiro	ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de; FILHO, Augusto Cezar Antunes de Araujo; FEITOSA, Karla Vivianne Araújo.	Estudo de corte transversal	Revista Eletrônica de Enfermagem/2015	Investigar a prevalência de sífilis e fatores associados em internas na penitenciária feminina de Teresina-PI, Brasil.

Fonte: próprios autores

### 3 RESULTADOS

#### 3.1 EVIDÊNCIAS

A análise temática das evidências permitiu identificar 2 categorias: Desafios intrínsecos ao enfermeiro na assistência a sífilis relacionados ao déficit de conhecimento (artigos 2 e 3). Desafios extrínsecos ao enfermeiro na assistência a sífilis relacionados a usuários e gestores (artigos 1, 5, 6, 4).

#### 3.2 CATEGORIA 1 - DESAFIOS INTRÍNSECOS AO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À SÍFILIS RELACIONADAS AO DEFICIT DE CONHECIMENTO

De acordo com os resultados encontrados nos artigos dessa categoria, o enfermeiro tem apresentado algumas deficiências assistenciais ao usuário com diagnóstico de sífilis. As falhas identificadas foram o déficit de conhecimento e a falta de capacitação desses profissionais.

Andrade<sup>15</sup> ao analisar o conhecimento acerca das ações de prevenção, tratamento e controle da sífilis na gestação dos enfermeiros de uma Estratégia Saúde da Família de Fortaleza – Ceará identificou que os mesmos apresentavam conhecimento inferior ao esperado. Os enfermeiros demonstraram dificuldades para: identificar quais os testes de triagem e os confirmatórios para o diagnóstico da sífilis; reconhecer sífilis congênita e a sífilis em gestante como doenças de notificação compulsória; realizar o manejo da gestante com exame de VDRL reagente, incluindo desconhecimento da droga de escolha para o tratamento e conduta a gestante recém-tratada com elevação de titulação; realizar conduta assistencial diante do VDRL com titulação 1:1; tratar a fase secundária da doença; e identificar as fases da sífilis recente.

Segundo Suto, Silva e Almeida<sup>16</sup> relatam o que ocorre é a falta de capacitação das enfermeiras para a assistência pré-natal a pacientes com sífilis. Essa conclusão se deu através de

alguns fatos encontrados, como: detecção de gestantes inadequadamente tratadas, muitas vezes devido à dificuldade no manejo do tratamento da sífilis, principalmente no que diz respeito à posologia da penicilina; parceiros não tratados, por não haver norma específica na abordagem e aconselhamento deste; e falta de notificação, por desconhecimento do instrumento de ficha de notificação.

**Categoria 2 -** Desafios extrínsecos ao enfermeiro na assistência a sífilis relacionados a usuários e gestores.

Nesse eixo temático as pesquisas direcionaram-se para fatores dificultosos na abordagem a sífilis que nem sempre estão na governabilidade do enfermeiro, no entanto dificultam o desenvolvimento da assistência à pacientes com diagnóstico de sífilis. Os fatores encontrados foram basicamente: a falta de estrutura física da unidade de saúde, os altos índices de casos de sífilis associados a sobrecarga de outros programas de atuação da atenção primária, a identificação do parceiro, a adesão do parceiro ao tratamento, a participação do parceiro nas consultas, e o controle da sífilis em populações em situação de vulnerabilidade.

Quanto a estrutura<sup>17</sup> ao descrever a implantação do TR de sífilis e HIV na rotina do pré-natal em unidades primárias de saúde de Fortaleza - Ceará, avaliou que a maior parte das unidades avaliadas não apresentava estrutura adequada para a implantação do TR. Isso se dava em razão da inadequação do espaço físico, falta dos kits de TR ou possuir apenas Kits com data de validade vencida. Assim, apesar das unidades disporem de profissionais capacitados, a implantação adequada dos testes apresentava-se comprometida.

Outro desafio encontrado é a dificuldade de demanda que os profissionais vivenciam, devido aos altos índices de sífilis nos territórios em estudo, aliado a necessidade de assistir aos demais programas da Estratégia de Saúde da Família, que também devem ser priorizados. Isso se acentua quando se tratam de usuários que não procuram ou procuram pouco os serviços de saúde, como adolescentes, homens, usuários de drogas e profissionais do sexo, o que dispensa maior atenção e atuação dos profissionais.<sup>18</sup>

Existem também desafios relacionados aos parceiros sexuais. As dificuldades encontradas incluem a identificação dos parceiros, pois em alguns casos existe a multiplicidade dos mesmos e em outros a cliente se recusa a falar, e ainda, quando o parceiro é contatado, a falta de entendimento sobre a doença muitas vezes leva a recusa ao tratamento.<sup>18</sup>

Há dificuldades para que o parceiro faça adesão ao tratamento como: baixo grau de escolaridade; falta de conhecimento acerca da doença e de suas consequências, que pode gerar

conflitos, quando os parceiros associam a ocorrência à infidelidade da parceira; tipo de relacionamento do casal; dor e medo em relação ao tratamento; e o encaminhamento dos parceiros para o ambiente hospitalar, que pode culminar na demora do atendimento, espera pela administração da medicação, além de quebra no vínculo com a equipe local.<sup>19</sup>

Na percepção dos enfermeiros, o parceiro dificilmente acompanha a gestante no pré-natal, e que por essa razão várias intervenções precisam realizadas para a comunicação e busca ativa do mesmo. Assim, geralmente a abordagem ao parceiro acaba ocorrendo com o envio de um comunicado através da esposa solicitando a presença do mesmo na unidade, após aciona-se os agentes comunitários de saúde para realizar a visita domiciliar ao casal e o encaminhar à unidade de saúde e, caso as ações anteriores não surtam efeito, é realizada a visita domiciliar do enfermeiro e médico.<sup>19</sup>

E por fim, outro desafio encontrado pela enfermagem é o trabalhar com populações vulneráveis como a população encarcerada feminina. Nesse grupo há uma alta prevalência de positividade do teste rápido para sífilis, demonstrando que condições socioeconômicas desfavoráveis são importantes marcadores de risco e de vulnerabilidade para as DST. Nesse estudo a presença do marcador sorológico reagente para sífilis, foi estatisticamente associada com a situação conjugal, uso de drogas ilícitas e uso de drogas antes das relações sexuais.<sup>20</sup>

#### **4 DISCUSSÃO**

As dificuldades enfrentadas quando ao déficit de conhecimento dos enfermeiros podem estar relacionadas ao processo de formação. Esse processo ainda é permeado pela resistência às mudanças ocasionadas pelas transformações sociais, pelo distanciamento dos serviços de saúde, à clássica separação entre a teoria e a prática, além da fragmentação do conhecimento e o tecnicismo dos docentes. Assim, é necessário que a enfermagem enfrente e supere esses desafios para alcançar a melhoria de sua formação na contemporaneidade, que se dará somente através da ruptura de práticas pedagógicas que não habilitam os indivíduos para agir frente as situações do cotidiano.<sup>21</sup>

Nesse sentido, o déficit no conhecimento e a falta de capacitação dos enfermeiros é uma realidade em outros estudos, destacando-se a importância da educação continuada para esses profissionais, levando em conta os pontos principais onde há lacunas no conhecimento. A intervenção educacional aumenta significativamente o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a sífilis e colabora para a redução da taxa de transmissão vertical do agravo, o progresso no conhecimento dos profissionais após as intervenções tem se mostrado relevante. O profissional de enfermagem tem papel decisório no manejo da sífilis, por essa razão é necessário que o mesmo esteja

apto para a realização da assistência ao paciente portador da doença.<sup>22,23,6</sup>

Os aspectos mencionados sobre a questão estrutural apontam que nem todos os municípios possuem um local próprio para guardar os testes e, que esses muitas vezes são armazenados em geladeiras não exclusivas, o que desvia-se da recomendação legal.<sup>24</sup>

Outro fator é a inadequação do espaço físico, o Ministério da Saúde recomenda que deve-se planejar o espaço de realização dos testes rápidos de acordo com estrutura física existente na unidade, porém, respeitando normas de biossegurança, a garantia de privacidade e a ética profissional.<sup>24,3</sup>

Se por um lado a estrutura física de trabalho pode comprometer a assistência à saúde, a sobrecarga de trabalho também. Para o enfermeiro que atua na atenção básica, esta tem influenciado na qualidade da assistência à gestantes. Em decorrência da grande demanda, o trabalho passa a ser focado em dar conta do número de atendimentos e não na qualidade da atenção dispensada. E além dos prejuízos para a gestante, condições inadequadas para o trabalho estão relacionadas a baixa qualidade de vida dos profissionais nesse ambiente.<sup>25,26</sup>

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O resultado desse estudo permitiu identificar que fator como déficit no conhecimento dos enfermeiros, falta de capacitação desses profissionais, estrutura física inadequada para a manutenção de testes rápidos nas unidades de atendimento, altos índices de sífilis associados a sobrecarga de trabalho na atenção primária, dificuldade na identificação do parceiro, falta de adesão do parceiro ao tratamento, baixa participação do parceiro nas consultas, e a realidade vivenciada por populações em vulnerabilidade devido a fatores sociais, tem sido apresentados pela literatura como desafios para a atuação dos profissionais de enfermagem no enfrentamento a sífilis no SUS no Brasil.

Assim é preciso que o enfermeiro busque ampliar seu conhecimento acerca da doença, através de cursos e atualizações, pois este profissional tem um papel decisivo na prevenção, diagnóstico, tratamento e quebra da cadeia de transmissão da sífilis. O enfermeiro deve também implementar estratégias eficazes de abordagem ao parceiro, educando e estimulando a criação de vínculo, buscando o resgate das relações humanas e possibilitar espaços para escuta e discussões sobre a fragilidade dos relacionamentos humanos na sociedade e a repercussão do mesmo na esfera social e individual.

Ressalta-se também a necessidade do apoio do governo e dos gestores para garantia de condições para o atendimento adequado ao usuário para implantar estratégias de atuação

preconizadas. Considerando fatores como a infra-estrutura adequada, a disponibilização de insumos, capacitação dos profissionais e a ampliação do quadro de profissionais de acordo com a demanda.

Sabe-se que o caminho para a erradicação da sífilis é a prevenção, portanto é necessária estratégia de educação em saúde junto à população geral e, especialmente, para as populações mais vulneráveis, tratar e ou retratar os que estão com infecções sexuais e as formas de evitá-las. Também é importante abordar junto ao usuário, atividades de aconselhamento sem julgamentos, com ênfase na comunicação incluindo o parceiro e o estímulo ao uso do preservativo em toda e qualquer relação sexual. A educação em saúde contribui para a emancipação do sujeito, possibilitando que ele transforme sua realidade e estimule o desenvolvimento de melhores condições de vida e promoção da saúde.

A aplicabilidade desse estudo se dá ao fato de os enfermeiros conhecerem os desafios encontrados em sua atuação, e com isso planejarem melhor suas ações e buscarem ações intersetoriais para lidar com as situações adversas que permeiam sua prática, por meio de parcerias e articulações entre setores como saúde e educação, tendo em vista que juntos, esses e outros setores, são essenciais no enfrentamento aos desafios na assistência ao usuário com diagnóstico de sífilis.

**REFERÊNCIAS**

1. Avelleira JCR, Bottino G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. *An. bras. dermatol.* 2006 [acesso em 2017 Nov 04]; 81(2): 111-26. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v81n2/v81n02a02.pdf>.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. Sífilis: Estratégias para Diagnóstico no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, Coordenação de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. 2010 [acesso em 2017 Oct 27]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sifilis\\_estrategia\\_diagnostico\\_brasil.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sifilis_estrategia_diagnostico_brasil.pdf).
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais. Brasília: 2017 [acesso em 2017 Nov 13]. Disponível em: [http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2015/57801/pcdt\\_transmissao\\_vertical\\_270917.pdf?file=1&type=node&id=57801&force=1](http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2015/57801/pcdt_transmissao_vertical_270917.pdf?file=1&type=node&id=57801&force=1).
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sífilis 2016, Boletim epidemiológico, 2016 [acesso em 2017 Nov 06], v. 47, n.35. Disponível em: [http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/59222/2016\\_030\\_sifilis\\_publicacao2\\_pdf\\_51905.pdf?file=1&type=node&id=59222&force=1](http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/59222/2016_030_sifilis_publicacao2_pdf_51905.pdf?file=1&type=node&id=59222&force=1).
5. ALEXANDER Fleming e a descoberta da penicilina. *J. bras. patol. med. lab.* 2009 Oct [acesso em 2017 Oct 27]; 45(5). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpml/v45n5/v45n5a01.pdf>.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: 2015 [acesso em 2017 Nov 05]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_diretrizes\\_terapeutica\\_atencao\\_integral\\_pessoas\\_infecoes\\_sexualmente\\_transmissiveis.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf).
7. Acosta LMW, Gonçalves TR, Barcellos NTB. Coinfecção HIV/sífilis na gestação e transmissão vertical do HIV: um estudo a partir de dados da vigilância epidemiológica. *Rev. panam. salud pública.* 2016 [acesso em 2017 Oct 27]; 40(6). Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v40n6/1020-4989-RPSP-40-06-435.pdf>.
8. Domingues RMS, Leal MC. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. *Cad. Saúde Pública (online).* 2016 Jun [acesso em 2017 Oct 27]; 32(6). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n6/1678-4464-csp-32-06-e00082415.pdf>.
9. Cunha ARC, Merchan-Hamann E. Sífilis em parturientes no Brasil: prevalência e fatores associados, 2010 a 2011. *Rev. panam. salud pública.* 2015 [acesso em 2017 Nov 06]; 38(6): 479-486. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v38n6/v38n6a07.pdf>.
10. Czeresnia, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências.* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008. p. 39-53.

11. Freitas GM, Santos NSS. Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde: Revisão integrativa de literatura. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.* 2014 May/Aug [acesso em 2017 Nov 14]; 4(2): 1194-1203. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/rec/om/article/view/443/754>.
12. Sousa WB, Souza DAL, Dantas JF, Dantas MLS, Lima EAR. Cuidados de enfermagem diante do controle da sífilis adquirida e congênita: uma revisão de literatura. In: Congresso brasileiro de ciência da saúde – CONBRACIS, Anais... Campina Grande. 2017 [acesso em 2017 Nov 05]. Disponível em: [https://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO\\_EV071\\_MD1\\_SA4\\_ID1417\\_01052017111741.pdf](https://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV071_MD1_SA4_ID1417_01052017111741.pdf).
13. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm.* 2008 Oct/Dec [2017 Sep 15]; 17(4): 758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.
14. Cassia, Luiza, Marina, Carine, Tatiana, Deborah, et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2014 [2017 Sep 15]; 48(2): 335-45. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/84097/86950>.
15. Andrade RFV, Lima NBG, Araujo MAL, Silva DMA, Melo SP. Conhecimento dos enfermeiros acerca do manejo da gestante com exame de VDRL reagente. *DST j. bras. doenças sex. transm.* 2011 [acesso em 2017 Nov 04]; 23(4): 188-193. Disponível em: <http://www.dst.uff.br/revista23-4-2011/8.Conhecimento%20dos%20Enfermeiros%20acerca%20do%20Manejo.pdf>.
16. Suto CSS, Silva DL, Almeida ES, Costa LEL, Evangelista TJ. Assistência pré-natal a gestante com diagnóstico de sífilis. *Rev. enferm. atenção saúde.* 2016 Aug/Dec [acesso em 2017 Sep 15]; 5(2): 18-33. Disponível em: [seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/download/1544/pdf](http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/download/1544/pdf).
17. Ana, Maria, Lea, Fabiana, Helen, Janete, et al. Implantação dos testes rápidos para sífilis e HIV na rotina do pré-natal em Fortaleza – Ceará. *Rev. bras. Enferm.* 2016 Jan/Feb [acesso em 2017 Sep 15]; 69(1): 62-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n1/0034-7167-reben-69-01-0062.pdf>.
18. Antonia, Maria, Ana, Andrea, José, Natalia, et al. Practice of nurses in the monitoring of syphilis in primary care. *Rev. enferm. UFPE on line.* 2016 Apr [acesso em 2017 Nov 15]; 10(4): 1247-55. Disponível em: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8085/pdf\\_9964](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8085/pdf_9964).
19. Figueiredo MSN, Cavalcante EGR, Oliveira CJ, Monteiro MFV, Quirino GS, Oliveira DR. Percepção de enfermeiros sobre a adesão ao tratamento dos parceiros de gestantes com sífilis. *Rev. RENE.* 2015 May/Jun; 16(3): 345-54.
20. Araújo TME, Araujo Filho ACA, Feitosa KVA. Prevalência de sífilis em mulheres do sistema prisional de uma capital do nordeste brasileiro. *Rev. eletrônica enferm.* 2015 Oct/Dec [acesso em 2017 Nov 30]; 17(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i4.28898>.

- 21.Silva MG, Fernandes JD, Teixeira GAS, Silva RMO. Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. *Texto & contexto enferm.* 2010 Jan/Mar [acesso em 2017 Dec 11]; 19(1): 176-84. Disponível em: <http://www.index-f.com/textocontexto/2010pdf/19-176.pdf>.
- 22.Tereza, Ana, Héliida, Laís, Danieli, Mariângela, et al. Prevenção da sífilis congênita pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. *Revista Interdisciplinar.* 2015 Jan/Feb/Mar [acesso em 2017 Nov 13]; 8(1): 174-182. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/10/Prevencao-da-sifilis-congenita-pelo-enfermeiro-na-Estrategia-Saude-da-Familia.pdf>.
- 23.Lazarini FM, Barbosa DA. Intervenção educacional na Atenção Básica para prevenção da sífilis congênita. *Rev. latinoam. enferm.* 2017 [acesso 2017 Nov 13]; 25(2845). Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt\\_0104-1169-rlae-25-02845.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-02845.pdf).
- 24.Silva ITS, Valença CN, Silva RAR. Cartografia da implementação do teste rápido anti-HIV na Estratégia Saúde da Família: perspectiva de enfermeiros. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2017 [acesso em 2018 Apr 19]; 21(4):e20170019. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt\\_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0019.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0019.pdf).
25. Wisniewski D, Gróss G, Bittencourt R. A influência da sobrecarga de trabalho do enfermeiro na qualidade da assistência pré-natal. *Rev. bras. promoç. saúde.* 2014 Apr/Jun; 27(2): 177-182.
- 26.Greice, Sofia, Maria, Patricia, Maira, Daiane, et al. Trabalho na Unidade Básica de Saúde: implicações para a qualidade de vida dos enfermeiros. *Rev. bras. enferm.* 2012 Mar/Apr; 65(2): 222-8.
- 27.Maristela, Kilvia, Ana, Raquel, Maria, Maria, Izabelle, et al. SÍFILIS NA GESTAÇÃO: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA PARA O TRATAMENTO SIMULTÂNEO DO CASAL. *Rev. bras. promoç. saúde.* 2016 Dec; 29(Supl): 85-92.
- 28.Oliveira DR, Figueiredo MSN. Abordagem conceitual sobre a sífilis na gestação e o tratamento de parceiros sexuais. *Enferm. foco (Brasília).* 2011; 2(2):108-111.
- 29.BRASILa. Ministério da Saúde. Atenção Básica. HIV/Aids, hepatites e outras DST. Brasília: 2006 [acesso em 2017 Oct 25]. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad18.pdf>.
- 30.Marchezini RMR, Oliveira DAM, Fagundes LJ, Ciosak SI. As infecções sexuais transmissíveis em serviço especializado: quais são e quem as tem? *Rev. enferm. UFPE on line.* 2018 Jan [2018 Mar 28]; 12(1): 137-49. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/25088/25914>