

**As dificuldades no cuidado integral à saúde, frente ao diagnóstico de sífilis****The difficulty in comprehensive health care when diagnosed with syphilis**

DOI:10.34119/bjhrv3n5-307

Recebimento dos originais: 26/09/2020

Aceitação para publicação: 26/10/2020

**Fernanda Moerbeck Cardoso Mazzetto**

Docente da Faculdade de Medicina de Marília (Famema), R. Monte Carmelo, 800 -  
Fragata, Marília - SP, doutora em enfermagem  
fmc Mazzetto@hotmail.com

**Kátia Terezinha Alves Rezende**

Docente da Faculdade de Medicina de Marília (Famema), R. Monte Carmelo, 800 - Fragata,  
Marília - SP, doutora em enfermagem em saúde pública  
katialvesrezende@gmail.com

**Luzmarina Aparecida Doreto Braciacchi**

doutora em enfermagem saúde coletiva  
Docente da Faculdade de Medicina  
Marília (Famema), R. Monte Carmelo, 800 - Fragata, Marília – SP  
luzbra@terra.com

**Mariana Teixeira de Souza**

Enfermeira  
Graduada pela Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA)  
R. Monte Carmelo, 800 - Fragata, Marília - SP , Residente em Saúde da Família/ Atenção  
básica  
mare\_teixeira@outlook.com.br

**RESUMO**

O presente estudo tem como objetivo analisar a produção bibliográfica à respeito do cuidado, das ações e das estratégias em saúde diante do diagnóstico da IST sífilis. Trata-se de uma revisão integrativa de natureza qualitativa, baseando-se na experiência vivenciada pelos autores em relação ao diagnóstico de sífilis e sífilis congênita no binômio mãe-filho. Constata-se que os artigos ainda salientam o cuidado, as ações e as estratégias na dimensão biológica do ser, ou seja, há dificuldade em atuar na perspectiva da integralidade. Assim, entende-se que os serviços de saúde apresentam dificuldades de conceber e operacionalizar a integralidade do cuidado em saúde, frente ao diagnóstico de sífilis. Dessa forma, considera-se a hipótese apontada neste trabalho, ou seja, de que as unidades de saúde realizam um cuidado que se restringe a dimensão biológica.

**Palavras-chave:** “sífilis”, “enfermagem”, “cuidado”, “atendimento” e “assistência”.

**ABSTRACT**

The present study aims to analyze the bibliographic production regarding health care, actions and strategies in the face of the diagnosis of STI syphilis. It is an integrative review of a qualitative nature, based on the experience of the authors in relation to the diagnosis of syphilis and congenital syphilis in the mother-child binomial. It appears that the articles still highlight care, actions and strategies in the biological dimension of being, that is, there is difficulty in acting in the perspective of integrality. Thus, it is understood that health services have difficulties in conceiving and operationalizing comprehensive health care, in the face of the diagnosis of syphilis. Thus, the hypothesis pointed out in this work is considered, that is, that the health units provide care that is restricted to the biological dimension.

**Keywords:** "syphilis", "nursing", "care", "care" and "care".

**1 INTRODUÇÃO**

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) são consideradas atualmente um problema grave de saúde pública. A terminologia Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) utilizada nessa pesquisa, passou a ser adotada a partir do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (2015), em substituição à expressão Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), em consonância com a utilização internacional empregada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

As IST são frequentes, têm múltiplas etiologias e apresentações clínicas, e causam impacto na qualidade de vida das pessoas, nas relações pessoais, conjugais, familiares e sociais. Elas são causadas por mais de 30 agentes etiológicos (vírus, bactérias, fungos e protozoários). Podem se apresentar sob a forma de síndromes: úlceras genitais, corrimento uretral, corrimento vaginal e doença inflamatória pélvica (DIP) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Segundo estimativas da OMS (2013), mais de um milhão de pessoas adquirem uma IST diariamente.

De acordo com o Ministério da Saúde (2015), dentre as doenças dessa natureza, está a Sífilis. A sífilis é uma infecção bacteriana de caráter sistêmico, curável e exclusiva do ser humano. É causada pelo *T. pallidum*, que é uma bactéria Gram-negativa do grupo das espiroquetas, descoberta em 1905. Segundo o Ministério da Saúde (2015), a transmissão dessa doença se dá na maioria dos casos por contato sexual com o parceiro contaminado nos estágios iniciais (primária, secundária e latente recente), diminuindo gradualmente com o passar do tempo (latente tardia e terciária). Deve-se lembrar também que a doença pode transmitir-se por transfusões sanguíneas ou derivados, mas atualmente essa forma de transmissão se tornou muito rara devido ao controle realizado pelos hemocentros. Quando a sífilis não é tratada ou é tratada

inadequadamente no momento em que a mulher se encontra no período gravídico, é capaz de acarretar manifestações da Sífilis Congênita, vitimizando o feto.

A sífilis congênita ocorre pela disseminação hematogênica do *T. pallidum* da mãe para o feto, predominantemente por via transplacentária. Essa infecção é dividida entre sífilis congênita precoce e tardia, onde na *precoce* surge até o segundo ano de vida e deve ser diagnosticada mediante de uma avaliação epidemiológica criteriosa da situação materna e da avaliação clínico-laboratorial e estudos de imagem na criança. Já na *tardia*, surge após o segundo ano de vida, devendo ser diagnosticada também por intermédio de associação de critérios epidemiológicos, clínicos e laboratoriais; vale lembrar também que na sífilis congênita tardia, há a possibilidade da criança ter sido exposta ao *T. pallidum* por via sexual. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015)

Ao que diz respeito à prevenção e ao cuidado da IST, o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) contempla os três níveis de atenção à saúde no SUS, iniciando-se pela *atenção básica*, a qual se responsabiliza pela implementação de ações de prevenção e assistência nas respectivas áreas de abrangência e populações adstritas, devendo ser estruturado possibilitando acolhimento, diagnóstico precoce, assistência e, quando necessário, encaminhamento das pessoas com IST às unidades de referência. Já a *média complexidade*, dispõe de unidades de saúde com especialistas, que atuam como referência imediata à atenção básica, promovendo capacitações e educação em saúde para melhor utilização dos fluxogramas e melhoria da acuidade clínica, devendo incluir o atendimento ginecológico e/ou uma ou mais especialidades clínicas, além de enfermeiros (as) e/ou psicólogos (as) e/ou assistentes sociais, sem acesso imediato a recursos laboratoriais para diagnóstico de IST. Por fim, há a *alta complexidade* que, além de realizar prevenção e assistência, contribui com resolução diagnóstica de maior sofisticação; desenvolve pesquisas, e capacita os demais níveis de atenção. A maior parte deles possuem ambulatórios especializados e equipados com recursos laboratoriais, constituindo-se referência técnica do sistema de atenção para diagnóstico das IST.

Após o momento em que a (o) paciente passou por esses níveis de atenção, há o momento em que o profissional necessita fazer a notificação da doença, onde segundo o Ministério da Saúde (2015), a notificação é obrigatória em casos de sífilis adquirida, sífilis em gestante, sífilis congênita, dentre outras IST como a hepatite viral B, aids, infecção pelo HIV, infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puerpera e criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV, conforme Portaria Nº 1271, de 06 de junho de 2014. De acordo AOYAMA (2019), a abrangência das condutas a serem executadas pelo enfermeiro vai ao encontro da concepção

humanitária e social da enfermagem, indicando para a precisão de construção profissional com aperfeiçoamento de capacidades e habilidades organizacionais, cognitivas, técnicas e relacionais. Algumas ações são recomendadas no sentido de aperfeiçoar a participação das mulheres, tanto como a motivação do público feminino e dos especialistas de saúde, realizações de educação permanente, aplicação de folhetos e cartazes, procura frequente das mulheres, fornecimento de encaminhamentos e intervenções fundamentais e estabelecimento de protocolo de tratamento para Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).

Diante de um diagnóstico de sífilis para a mãe e filho, o sistema de saúde precisa estar instrumentalizado para implementar estratégias de prevenção e de intervenção terapêutica imediata. Sendo assim, percebe-se que nas unidades de saúde que estamos inseridas, essas mulheres recebem um cuidado em saúde que se restringe a dimensão biológica, ou seja, a prática se volta ao desenvolvimento apenas da terapêutica medicamentosa. Neste sentido pergunta-se se outras instituições promovem um cuidado em saúde/ações/estratégias na perspectiva da integralidade, ou seja, desenvolvem ações que contemplem as dimensões biológicas, sociais e emocionais do binômio?

Assim, há o desejo de, nesta pesquisa, estudar o cuidado em saúde, as ações e as estratégias com o binômio em relação ao diagnóstico de sífilis nos serviços de saúde da América Latina.

## **2 OBJETIVO**

Analisar a produção bibliográfica a respeito do cuidado em saúde/ações/estratégias diante do diagnóstico de sífilis.

## **3 MÉTODO**

Trata-se de uma revisão integrativa de natureza qualitativa, baseando-se na experiência vivenciada pela autora em relação ao diagnóstico de sífilis e sífilis congênita no binômio.

De acordo com Ursi (2005, p. 36) a revisão integrativa da literatura pode ser definida como um método em que pesquisas anteriores são sumarizadas e conclusões são estabelecidas considerando o delineamento das pesquisas avaliadas, a qual possibilita síntese na área do conhecimento já produzido do tema investigado.

Souza et al (2010) relata em seu estudo que a revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão do fenômeno analisado. Combina também dados

da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. Os mesmos autores apontam ainda que a revisão integrativa determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que é conduzida a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente.

Para o levantamento das referências na literatura, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline).

Foram utilizadas as seguintes palavras: “sífilis”, “enfermagem”, “cuidado”, “atendimento” e “assistência”.

No que se refere a critério de inclusão, define-se os artigos como tipo de publicação e idiomas, os escritos em português, inglês e espanhol publicados no período de 2010 a 2017.

Assim essa busca mostrou 27 publicações. Dessas, oito não retratava a temática deste estudo e três artigos se encontravam repetidos, portanto, permanece então com 16 referências para o desenvolvimento desta pesquisa. Essas foram lidas e fichadas.

Primeiramente os artigos foram caracterizados segundo ano de publicação, periódico, formação dos autores, tipo de estudo. Em seguida, evidenciou-se os objetivos e a metodologia. Após, analisou-se os resultados dos artigos segundo análise de conteúdo, modalidade temática, entendida como um conjunto de estratégias para extrair dos discursos diversificados seus sentidos e significados. Esse tipo de análise constitui-se da busca dos “núcleos de sentidos” inseridos em uma comunicação, confrontando-os com o objetivo do estudo e referencial teórico (MINAYO, 2013).

Assim, após os fichamentos, foram realizadas leituras compreensivas desse material e elaborado uma síntese descritiva do mesmo. Em seguida, nos remetemos à identificação dos núcleos de sentidos com base na literatura sobre o assunto. Esses núcleos de sentido foram classificados em uma categorização mais ampla, compondo os temas como eixos norteadores para a apresentação dos resultados, quais sejam cuidado, ações e estratégias, com foco na dimensão biológica, com tendência a considerar as dimensões biológicas e emocionais ou sociais e com tendência a considerar as dimensões biológicas, emocionais e sociais.

## 4 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ARTIGOS

Quanto ao ano de publicação constatamos que dois (12,5%) foram publicados em 2017, três (18,7%) em 2016, três (18,7%) em 2015, dois (12,5%) em 2014, um (6,3%) em 2013, um (6,3%) em 2012, três (18,7%) em 2011 e um (6,3%) em 2010.

Em relação ao tipo de periódico, encontramos que 12 (75%) foram publicados em Revistas específicas de enfermagem, um (6,25%) na Revista da Universidade Federal de Pernambuco, um (6,25%) na Revista de Pediatria moderna, um (6,25%) na Revista Brasileira de Ciências da Saúde, um (6,25%) no Jornal Brasileiro de Doenças sexualmente transmissíveis e um na Revista Latino Americano.

### 4.2 OS ARTIGOS QUANTO AOS OBJETIVOS

Em relação aos objetivos, os autores SILVA. D. A. R. et.al (2017), ARAÚJO, T. M. E. et.al. (2015), COSTA, C. C. (2014), POGETTO, M. R. B. D. et.al. (2011) identificaram a incidência e prevalência de sífilis/IST em mulheres; RODRIGUES A. R. et al. (2016), SUTO C. S. et.al. (2016) analisaram o processo de trabalho dos enfermeiros na atenção primária, identificando dificuldades bem como estratégias para superá-las; SILVA, M. R. et.al. (2016) descreveram as características dos pacientes diagnosticados com doenças sexualmente transmissíveis internados na Santa Casa de Guaxupé, no período de janeiro de 1923 a dezembro de 1932; SEGATTO, M. J. et. al. (2015), COSTA, C. C. (2014), PITOMBEIRA, H. C. S. et.al. (2010) abordaram a assistência pré-natal; FIGUEIREDO, M. S. N. et.al (2015), COSTA, C. C. (2014) investigaram 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; ALBUQUERQUE, G. et.al. (2014) realizaram um estudo sobre as complicações da sífilis congênita; ANDRADE, L. D. F. et.al. (2014) relataram a experiência dos acadêmicos de enfermagem nas atividades realizadas junto aos estudantes de uma escola pública sobre a temática da sífilis; COSTA, C. C. (2014) descreveram o perfil epidemiológico das gestantes, cujos recém-nascidos tiveram sífilis congênita; TAVARES, L. H. et al. (2012) analisaram o perfil epidemiológico e a cobertura de realização do VDRL durante a gestação e o parto, em gestantes e parturientes atendidas na rede pública de saúde do Distrito Federal e OLIVEIRA, D. R. et.al. (2011) realizaram um estudo sobre o conceito, a epidemiologia e o tratamento da sífilis e a inserção do enfermeiro em ações visando a contribuir para o aprofundamento da temática e reflexão da prática profissional.

#### 4.3 OS ARTIGOS SEGUNDO METODOLOGIA

Em relação à metodologia, SILVA. D. A. R. et.al (2017) utilizou como “*participantes*” prontuários de um serviço de referência em Porto Alegre. Já SILVA, M. R. B. (2016) puérperas com exame VDRL positivo. RODRIGUES A. R. et al. (2016), FIGUEIREDO, M. S. N. et.al (2015) e ANDRADE, R. F. V. et.al. (2011), participaram enfermeiras que atendiam à necessidade de seus respectivos estudos. SUTO C. S. et.al. (2016) e TAVARES, L. H. et al. (2012) entrevistaram gestantes e parturientes. Entretanto, SUTO C. S. et.al. (2016) também utilizou em sua pesquisa registros de dados secundários encontrados nos sistemas de informação de agravos (SINAN) e SisPreNatal, bem como SEGATTO, M. J. et. al. (2015) e COSTA, C. C. (2014) que também utilizaram esses meios. SILVA, M. R. et.al. (2016) utilizou o primeiro Livro dos Enfermos da Santa Casa de Guaxupé, textos que tratam da educação sanitária no país e às doenças sexualmente transmissíveis, consulta a sites do Ministério da Saúde, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e pesquisa na base Scielo e BDNF; ARAÚJO, T. M. E. et.al. (2015) entrevistaram internas na penitenciária feminina de Teresina-PI; ALBUQUERQUE, G. et.al. (2014) não tiveram participantes por se tratar de um estudo descritivo. ANDRADE, L. D. F. et.al. (2014) entrevistaram alunos da turma da 8º e 9º ano de uma escola não especificada do estado de Paraíba; POGETTO, M. R. B. D. et.al. (2011) utilizaram entrevistas realizadas com mulheres profissionais do sexo.; OLIVEIRA, D. R. et.al. (2011) não possui por se tratar de uma reflexão teórica, e por fim, PITOMBEIRA, H. C. S. et.al. (2010) que utilizou como participantes todas as gestantes cadastradas no município no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2008 no departamento de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde de São Gonçalo do Amarante.

Quanto à coleta de dados, SILVA. D. A. R. et.al (2017) utilizou o banco de informações do serviço. Já SILVA, M. R. B. (2016), RODRIGUES A. R. et al. (2016), FIGUEIREDO, M. S. N. et.al (2015) e ARAÚJO, T. M. E. et.al. (2015) realizaram entrevistas semiestruturadas, bem como entrevistas por formulários contendo questões fechadas e mistas e testes rápidos pelo método da imunocromatografia para detecção de anticorpos da Sífilis. SUTO C. S. et.al. (2016) e ANDRADE, R. F. V. et.al. (2011) realizaram questionários que atendiam as necessidades de cada pesquisa, sendo pertinentes à caracterização sócio demográficos-profissional e questões específicas a cada grupo de participantes. SILVA, M. R. et.al. (2016) coletou e armazenou os dados através de planilhas eletrônicas; SEGATTO, M. J. et. al. (2015), COSTA, C. C. (2013) e PITOMBEIRA, H. C. S. et.al. (2010) utilizaram registros do sistema eletrônico SISPRENATAL, dos indicadores de processo da assistência pré-natal, bem como o banco de

dados estadual disponível no NUIAS da SESA-CE, que contém as informações compiladas das fichas do SINAN, SIAB, SINASC, SINANNET e SIM, sendo também registrados em prontuário; ALBUQUERQUE, G. et.al. (2014) realizou a coleta por levantamento bibliográfico em sites científicos, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO); TAVARES, L. H. et al. (2012) utilizou formulário padronizado intitulado Formulário-Padrão para Preenchimento das Informações das Parturientes. Como dados secundários: cartão de pré-natal, fichas de admissão e prontuários; já POGETTO, M. R. B. D. et.al. (2011) realizaram coleta de secreções vaginal e cervical, bem como sangue da população estudada para detectar doenças sexualmente transmissíveis (DST). ANDRADE, L. D. F. et.al. (2014) não possui, pois trata-se de um relato de experiência. Por fim, OLIVEIRA, D. R. et.al. (2011) não possui coleta de dados pelo fato de serem estudos teórico-reflexivos.

Por fim, ao que diz respeito à análise dos dados, SILVA. D. A. R. et.al (2017) realizou-a a partir de estatística descritiva, pelo software (SPSS®) versão 20. As variáveis categóricas foram expressas em número absoluto e percentual e aquelas com distribuição normal expressas como média  $\pm$  desvio padrão, da mesma forma que SEGATTO, M. J. et. al. (2015), COSTA, C. C. (2013) que analisou e apresentação dos dados em sua frequência absoluta e relativa e ANDRADE, R. F. V. et.al. (2011). Já SILVA, M. R. B. (2016), utilizou a análise de Conteúdo segundo Bardin, tratando-se de um processo de categorização tendo como base a semântica das palavras emitidas, resultando em categorias. RODRIGUES A. R. et al. (2016), técnica de agrupamentos e categorização das falas sem triangulação ou modificação destas e, em seguida, sua respectiva análise. SUTO C. S. et.al. (2016) classificou e analisou os achados em duas categorias: os primários oriundos da pesquisa de campo, com a aplicação de questionário às gestantes e puérperas e enfermeiras e, a categoria dos dados provenientes dos sistemas de informação fornecidos, bem como SILVA, M. R. et.al. (2016), que classificou e separou variáveis como: sexo, profissão, faixa etária e evolução clínica, calculando então as frequências simples e relativas, e as medidas de tendência central das variáveis. ARAÚJO, T. M. E. et.al. (2015) Após a coleta de dados, foram digitados no programa Microsoft Excel e importados para o programa Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 19.0, onde foram tabulados. A análise estatística utilizada foi a descritiva a partir dos percentuais das categorias de respostas das variáveis e explorados por meio das técnicas univariadas, bivariadas e multivariadas, considerando se média, desvio padrão, intervalo de confiança de 95%, mínimo e máximo. O

uso do teste quiquadrado com nível de significância ( $p < 0,05$ ) foi utilizado para verificar as possíveis associações entre as variáveis. A partir da análise estatística bivariada foram selecionadas as variáveis que apresentaram nível de significância  $p < 0,25$ , pelo teste quiquadrado, para o modelo multivariado. A análise multivariada foi realizada por meio de regressão binária logística, utilizando-se o odds ratio ajustado, com o respectivo IC95% e nível de significância fixado em  $p < 0,05$ . Foi examinada a ausência de multicolinearidade entre as variáveis selecionadas para a análise bivariada por meio do FIV (Variance inflation factor) e o ponto de corte para a existência de multicolinearidade adotado foi um  $FIV \geq 4$ . FIGUEIREDO, M. S. N. et.al (2015) fez análise temática que visou descobrir os núcleos de sentido das entrevistas. ALBUQUERQUE, G. et.al. (2014) organizou os dados de forma descritiva, utilizando-se do princípio de inclusão e exclusão. TAVARES, L. H. et al. (2012) utilizou o aplicativo SPSS, versão 13.0. A base de dados foi calibrada considerando o desenho amostral e a distribuição por região administrativa de residência dos nascidos vivos, no período do estudo, segundo o Sistema de Informações de Nascidos Vivos (Sinasc). POGETTO, M. R. B. D. et.al. (2011) criou banco de dados no sistema Excel, posteriormente analisado com o software estatístico Epi Info. PITOMBEIRA, H. C. S. et.al. (2010) analisou os dados conforme critérios estabelecidos pelo PHPN e discutidos de acordo com a literatura consultada. Por fim, ANDRADE, L. D. F. et.al. (2014) e OLIVEIRA, D. R. et.al. (2011), não apresentam análise de dados por se tratar de relato de vivência e reflexão teórica.

#### 4.4 ANÁLISE DOS ARTIGOS SEGUNDO OS RESULTADOS

##### 4.4.1 Cuidado, ações e estratégias na dimensão biológica

Nos resultados, em relação ao cuidado em saúde/ações/estratégias adotadas, constata-se que SILVA, D. A. R et al (2017), SILVA, M. R. et.al. (2016), SEGATTO, M. J. et. al. (2015), ALBUQUERQUE, G. et.al. (2014), COSTA, C. C. (2014) e OLIVEIRA, D. R. et.al. (2011) abordaram as pessoas com diagnóstico de sífilis com o foco na dimensão biológica, conforme os seguintes fragmentos:

*“[...] essa ação visa à intervenção no curso da doença para minimizar o dano à saúde dessas mulheres e o rompimento da cadeia de transmissão, principalmente, com atenção especial às mulheres em idade reprodutiva, com chances de uma gestação, devido aos riscos da transmissão vertical e consequente sífilis congênita.” (SILVA, 2017).*

*“[...] observa-se a necessidade de promover ações direcionadas ao controle dos casos, incluindo ações de notificação da doença, busca ativa, tratamento adequado dos parceiros*

*sexuais e acompanhamento sorológico para comprovação da cura da doença. [...]*” (OLIVEIRA, 2011).

RODRIGUES A. R. et al. (2016), apontou em seu estudo cuidado, ações e estratégias que se preocupa com a ocorrência da sífilis, e assim desenvolve ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde no âmbito individual e coletivo em relação a essa doença, porém com foco na dimensão biológica. A seguir um segmento que revela essa análise.

*[...] a enfermagem tem papel fundamental junto aos portadores de sífilis e no controle e prevenção da doença seja desenvolvendo atividades de promoção e prevenção, intervindo na família ou na comunidade [...]* (RODRIGUES, 2016).

SUTO C. S. et.al. (2016) e ANDRADE, R. F. V. et.al. (2011) identificam em seus trabalhos que cuidado/ações/estratégias são ineficazes para o controle da sífilis, identifica-se falhas no processo de trabalho no que diz respeito a dimensão biológica; conforme extratos abaixo.

*“[...] verificou-se a necessidade de promover estratégias mais eficazes para o tratamento, como por exemplo, sensibilização, aconselhamento e preparação da enfermeira para atender as vulnerabilidades deste grupo. [...]”* (SUTO, 2016).

*“[...] sobre o conhecimento acerca das etapas da sífilis na fase recente, ocorreu um percentual maior de respostas incorretas, com 78 (48,8%) respondendo que esta fase envolvia as etapas primária e secundária da doença. [...]”* (ANDRADE, 2011).

#### **4.4.2 Cuidado, ações e estratégias considerando as dimensões biológicas e emocionais ou sociais.**

E por fim PITOMBEIRA, H. C. S. et.al. (2010), que observou em seu estudo cuidado/ações/estratégias com tendência a considerar as dimensões biológicas e emocionais; segundo trecho mencionado abaixo. *“[...] tem-se o elevado percentual de adolescentes grávidas, apontando para a necessidade de um acompanhamento mais próximo, tendo em vista à imaturidade física e psicológica das mesmas. [...]”* (PITOMBEIRA, 2010).

#### **4.4.3 Cuidado, ações e estratégias considerando as dimensões biológicas, emocionais e sociais.**

Já SILVA, M. R. B. et al (2017), FIGUEIREDO, M. S. N. et.al (2015), ANDRADE, L. D. F. et.al. (2014), TAVARES, L. H. et al. (2012) e POGETTO, M. R. B. D. et.al. (2011),

desenvolveram o cuidado em saúde na tendência a considerar as dimensões biológicas, emocionais e sociais. A seguir os trechos que representam esse sentido.

*“Observa-se que a descoberta da doença gera situações conflitantes entre as mulheres com seus parceiros [...] melhorando assim o enfrentamento da doença.”* (SILVA, 2017).

*“[...] e uma nova forma de olhar o paciente, de escuta do outro, de disponibilidade e responsabilização, visando à integralidade do cuidado. [...]”* (TAVARES, 2012).

*“[...] A necessidade de garantir o acesso dessa população aos serviços públicos de saúde também deve ser considerada, assim como a capacitação profissional adequada para o contato com esse grupo de mulheres, buscando conhecer sua realidade, sem preconceitos [...]”* (POGETTO, 2011).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisou-se a produção bibliográfica a respeito do cuidado, ações e estratégias em saúde diante do diagnóstico de sífilis, na qual apresentam-se, nos artigos, com as seguintes categorias: publicações com foco na dimensão biológica, publicações com tendência a considerar as dimensões biológicas, emocionais e sociais ou dimensões biológicas e sociais ou apenas biológicas e emocionais, publicações que promovem ações que se preocupam com a ocorrência da sífilis e assim desenvolvem ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde contemplando o âmbito individual e coletivo em relação à essa doença, e ainda assim, com foco na dimensão biológica, sendo ineficaz para o controle da sífilis, identificando então, falhas no processo de trabalho.

Conclui-se que os artigos ainda evidenciam o cuidado, as ações e as estratégias na dimensão biológica do ser, ou seja, há uma dificuldade em atuar na perspectiva da integralidade. Assim, entende-se que os serviços de saúde apresentam dificuldades de conceber e operacionalizar a integralidade do cuidado em saúde frente ao diagnóstico de sífilis. Dessa forma, deve-se considerar a hipótese apontada neste trabalho, ou seja, de que as unidades de saúde realizam um cuidado que se restringe a dimensão biológica. Assim sendo, pretende-se desenvolver um estudo de campo para continuar estudando essa temática.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, G.M.A. et.al.: Complicações da sífilis congênita: uma revisão de literatura. **Rev. Ped. Moderna**. Fortaleza-CE, vol.50, n.6., p.254-258. Editora Moreira Jr, (2014).

Disponível em < [http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=5822](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=5822) >  
Acesso em 16/05/2018.

ANDRADE, L. D. F. et.al.: Promovendo ações educativas sobre sífilis entre estudantes de uma escola pública. **Rev. Brasil. De Ciências da saúde**. João Pessoa-PA, vol.18, n.2, p.158-160, [s.n.], (2014). Disponível em < <http://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/15289/12921>> Acesso em 17/05/2018.

ANDRADE, R. F. V. et.al.: Conhecimento dos enfermeiros acerca do manejo da gestante com exame de VDRL reagente. **J. Brasil. De doenças sexualmente transmissíveis**, Fortaleza-CE, vol.23, n.4, p.188-193, (2011). Disponível em < <http://www.dst.uff.br/revista23-4-2011/8.Conhecimento%20dos%20Enfermeiros%20acerca%20do%20Manejo.pdf> > Acesso em 13/06/2018

AOYAMA, E. A. et.al.: Assistência de enfermagem na prevenção do cancer de colo de útero. **Braz. J. Hea. Rev., Curitiba**, v. 2, n. 1, p. 162-170, jan./feb. 2019. Disponível em < <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/877/760> > Acesso em 07/10/2020

ARAÚJO, T. M. E. et.al.: Prevalência de sífilis em mulheres do sistema prisional de uma capital do Nordeste Brasileiro. **Rev. Eletr. Enferm.** Teresina-PI, vol.17, n.4., [s.n.] (2015). Disponível em < <https://www.fen.ufg.br/revista/v17/n4/pdf/v17n4a13.pdf> > Acesso em 07/05/2018.

BRASIL, Ministério da saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas: atenção integral às pessoas com infecção sexualmente transmissível (IST), 2.ed. Brasília-DF [s.n.], (2015).

BRASIL, Ministério da saúde et.al.: Boletim epidemiológico: sífilis, Brasília-DF, vol. 48, n.36. [s.n.], (2017).

COSTA, C. C. et.al.: Sífilis congênita no Ceará: análise epidemiológica de uma década. **Rev. Esc. De Enfermagem USP**. São Paulo-SP, vol. 47, n.1. [s.n.], (2013). Disponível em < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342013000100019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000100019) > Acesso em 30/03/2018.

FIGUEIREDO, M. S. N. et.al.: Percepção de enfermeiros sobre a adesão ao tratamento dos parceiros de gestantes com sífilis. **Rev. Rene**, Crato-CE, Vol. 16,n. 3, p. 345-354. [s.n.] (2015).

Disponível em < <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1971/pdf> > Acesso em 23/04/2018.

Minayo, M. C. S. (2013). O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde (13 ed.). São Paulo (SP): Hucitec.

OLIVEIRA, D. R. et.al.: Abordagem conceitual sobre a sífilis na gestação e o tratamento de parceiros sexuais. **Rev. Enfermagem em Foco**. Cariri-CE, vol.2, n.2, p. 108-111. (2011). Disponível em < <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/106/88> > Acesso em 15/05/2018.

PITOMBEIRA, H. C. S. et.al.: Assistência pré-natal no contexto da estratégia de saúde da família. **Rev enferm UFPE**. São Gonçalo do Amarante-CE, vol.4, n.1, p.615-621. (2010). Disponível em < <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-20206> > Acesso em 15/05/2018.

POGETTO, M. R. B. D. et.al.: Prevalência de doenças sexualmente transmissíveis em mulheres profissionais do sexo em uma cidade do interior de São Paulo, Brasil. **Rev. Latino Am.**, Ribeirão Preto-SP, vol.19, n.3, (2011). Disponível em < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692011000300007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000300007) > Acesso em 15/05/18.

RODRIGUES, A. R. M. et.al.: Atuação dos enfermeiros no acompanhamento da sífilis na atenção primária. **Rev. UFPE online**, Recife-PE. vol. 10, n. 4, p. 1247-1255. [s.n.] (2016). Disponível em < <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-29689> > Acesso em 30/03/2018.

SECRETARIA DE VIGILANCIA EM SAÚDE: Boletim epidemiológico sífilis. Vol. 48 n.36 [s.n.] Brasil, (2017).

SEGATTO, M. J. et. al.: Avaliação da assistência pré-natal em um município do Sul do Brasil. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Santa Maria-RS. vol. 4. n.2. [s.n.], (2015). Disponível em < <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3535/pdf> > Acesso em 12/09/2017.

SILVA. D. A. R. et.al.: Prevalência da sífilis em mulheres. **Rev. Enf. Foco**, Porto Alegre-RS. Vol. 8, n. 3, p.61-64. [s.n.] (2017). Disponível em <

<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/891/401> > Acesso em 23/04/2018.

SILVA, M. R. B. et.al.: Conhecimento das puérperas sobre sífilis: transmissão e tratamento. *Rev. Nursing*. Rio de Janeiro-RJ, vol.20, n. 224, p.1556-60. (2016).

SILVA, M. R. G. et.al.: Perfil dos pacientes diagnosticados com doenças sexualmente transmissíveis assistidos na santa casa de Guaxupé-MG no período de 1923 a 1932. **Rev. Min. Enferm.** Guaxupé-MG, Vol. 20 [s.n.] (2016). Disponível em < <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32742> > Acesso em 23/04/2018.

SOUZA, M. T. et.al.: Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Rev. Einstein**. São Paulo-SP, vol. 8, n. 1 p.102-106. (2010).

SUTO, Cleuma Sueli Santos; SILVA, Debora Lima et.al.: Assistência ao pré-natal da gestante com diagnóstico de sífilis. **Revista de Enfermagem e Atenção à saúde [online]**. Senhor do Bonfim-Bahia. [s.n.]; (2016). Disponível em < <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1544/pdf> > Acesso em 30/03/2018.

TAVARES, R. L. N. C. et.al.: Monitoramento das ações pró-reduções da transmissão vertical da sífilis na rede pública do Distrito Federal. **Rev. Enferm. em foco**, Distrito Federal, vol. 3, n.1, p. 29-35. (2012). Disponível em < <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/217/138> > Acesso em 07/05/2018.

URSI, E. S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Rev. Lat. Amer. De Enf.** [s.n.] (2006). Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17.pdf> > Acesso em 21/03/2018