

## **Evidências científicas e protocolos relacionados à prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis em mulheres e seus parceiros sexuais, na atenção básica: uma revisão integrativa**

Scientific evidence and protocols related to the prevention, diagnosis and treatment of syphilis in women and their sexual partners in primary care: an integrative review

Cristianne Viana de Carvalho<sup>1\*</sup>, Fernanda Cláudia Miranda Amorim<sup>1</sup>, Cíntia Maria de Melo Mendes<sup>1</sup>, Viriato Campelo<sup>1</sup>, Adélia Dalva da Silva Oliveira<sup>1</sup>, Saraí de Brito Cardoso<sup>1</sup>

<sup>1</sup>. Faculdade Santo Agostinho de Itabuna, FASAI, Itabuna, Bahia, Brasil.

\*Autor correspondente: Dra. Cristianne Viana de Carvalho, e-mail: cvcarvalho@yahoo.com.br, Faculdade Santo Agostinho de Itabuna, Av. Ibicaraí, 3270 - Nova Itabuna, Itabuna - BA, 45600-769

### **Resumo**

**Introdução:** A sífilis é uma infecção sistêmica, milenar e resistente, que além de provocar males físicos e emocionais, desencadeia também mazelas sociais, econômicas e sanitárias de relevante repercussão, capaz de progredir para uma doença crônica. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa sobre evidências científicas e protocolos relacionados à prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis. **Método:** Revisão integrativa, com busca realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BDEF, SCIELO, BVSM, P. P UNIFOR e o Brazilian Journal of Health Review,. Foram obtidos 63.727 estudos. A avaliação inicial foi feita por meio da análise de títulos e resumos. Estabeleceram-se como critérios de inclusão: publicações que contemplassem a temática, com textos completos, publicados nos idiomas Português e Inglês, no período de 2012 a 2021. Na triagem, foram selecionados 13 artigos para compor a amostra final desta revisão integrativa da literatura. **Resultados:** Os artigos e obras em estudo, foram publicados em revistas de origem nacional e internacional, entre os anos de 2012 e 2021, cujos títulos evidenciaram a sífilis, sua prevenção, diagnóstico e tratamento, em mulheres e seus parceiros, além de considerações sobre o letramento em saúde e as estratégias de educação em saúde, abordados através

de estudos de caráter transversal, exploratório, descritivo, qualitativo, metodológico, quase experimental e de caso. **Conclusão:** Para que as políticas públicas contra a sífilis sejam eficientes, é preciso que se desenvolvam novas pesquisas, que não estejam restritos apenas a área da saúde e sim que estabeleçam uma correlação entre os diversos campos do conhecimento, como comunicação, educação, cultura e contemporaneidade.

**Palavras-chave:** Sífilis. Prevenção. Parceiros Sexuais. Letramento em Saúde.

## **Abstract**

**Introduction:** Syphilis is a systemic, millenary and resistant infection, which in addition to causing physical and emotional ills, also triggers social, economic and health problems of relevant repercussion, capable of progressing to a chronic disease.

**Objective:** To carry out an integrative review of scientific evidence and protocols related to the prevention, diagnosis and treatment of syphilis. **Method:** Integrative review, searching the MEDLINE, LILACS, BDEF, SCIELO, BVSM, P. P UNIFOR and the Brazilian Journal of Health Review databases. 63,727 studies were obtained. The initial evaluation was carried out through the analysis of titles and abstracts. The following inclusion criteria were established: publications that addressed the theme, with full texts, published in Portuguese and English, from 2012 to 2021. In the screening, 13 articles were selected to compose the final sample of this integrative literature review. **Results:** The articles and works under study were published in national and international journals, between 2012 and 2021, whose titles highlighted syphilis, its prevention, diagnosis and treatment, in women and their partners, as well as considerations about health literacy and health education strategies, addressed through cross-sectional, exploratory, descriptive, qualitative, methodological, quasi-experimental and case studies. **Conclusion:** For public policies against syphilis to be efficient, it is necessary to develop new researches, which are not restricted to the health area, but establish a correlation between the various fields of knowledge, such as communication, education, culture and contemporaneity.

**Keywords:** Syphilis. Prevention. Sexual Partners. Health Literacy.

## **Introdução**

A sífilis é uma infecção sistêmica, milenar e resistente, que além de provocar males físicos e emocionais, desencadeia também mazelas sociais, econômicas e sanitárias de relevante repercussão, capaz de progredir para uma doença crônica, com consequências futuras irreversíveis (BRASIL, 2019).

Perante este contexto, o objetivo desta pesquisa é realizar uma revisão integrativa sobre evidências científicas e protocolos relacionados à prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis.

O problema de pesquisa deste trabalho foi investigar o que as produções científicas em torno da sífilis, relatam quanto à profilaxia, apuração de sinais e sintomas, bem como a terapêutica desta moléstia, em mulheres e seus parceiros, atendidos na atenção básica.

A vigente pesquisa caracteriza-se como uma revisão integrativa de literatura, realizada através das bases de dados MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), BDEF (Base de Dados de Enfermagem), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), BVSM (Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde), P. UNIFOR (Porta de Periódicos da Universidade de Fortaleza) e o Brazilian Journal of Health Review, através da combinação de descritores controlados, estruturados e organizados para promover o acesso à informação, cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), resultando em 8 combinações, sendo estas: “sífilis”, AND “infecções sexualmente transmissíveis”(1) AND “prevenção” (2), AND “diagnóstico” (3), AND “tratamento” (4), AND “controle” (5), AND “*treponema pallidum*” (6), AND “parceiros sexuais” (7), AND “letramento em saúde” (8).

Os artigos e obras em estudo, foram publicados em revistas de origem nacional e internacional, entre os anos de 2012 e 2021, cujos títulos evidenciaram a sífilis, sua prevenção, diagnóstico e tratamento, em mulheres e seus parceiros, além de considerações sobre o letramento em saúde e as estratégias de educação em saúde, abordados através de estudos de caráter transversal, exploratório, descritivo, qualitativo, metodológico, quase experimental e de caso.

Para que as políticas públicas contra a sífilis sejam eficientes, é preciso que se desenvolvam novas pesquisas, que não estejam restritos apenas a área da saúde e sim que estabeleçam uma correlação entre os diversos campos do conhecimento, como comunicação, educação, cultura e contemporaneidade.

## **Metodologia**

A vigente pesquisa caracteriza-se como uma revisão integrativa de literatura. Tal metodologia viabiliza sintetizar as pesquisas publicadas e atingir conclusões, baseadas na pergunta norteadora (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O estudo ora desenvolvido, foi instrumentalizado através das seguintes etapas, que em uníssono, compõem o seu arcabouço: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A questão norteadora que direciona a presente pesquisa é: Qual é a produção científica existente sobre a prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis, em mulheres e seus parceiros, atendidos na atenção básica à saúde?

A resposta para tal indagação foi buscada através das bases dados MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados de Enfermagem), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), BVSM (Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde), P. UNIFOR (Porta de Periódicos da Universidade de Fortaleza) e o Brazilian Journal of Health Review, através da combinação de descritores controlados, estruturados e organizados para promover o acesso à informação, cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), resultando em 8 combinações, sendo estas: “sífilis”, AND “infecções sexualmente transmissíveis”(1) AND “prevenção” (2), AND “diagnóstico” (3), AND “tratamento” (4), AND “controle” (5), AND “treponema pallidum” (6), AND “parceiros sexuais” (7), AND “letramento em saúde” (8).

Os critérios de inclusão foram: artigos originais, monografias, dissertações, teses, protocolos e manuais de educação em saúde, que abordassem a temática, publicados nos idiomas Português e Inglês, no período de 2012 a 2021, disponíveis na íntegra. Foram excluídas monografias, textos, editoriais, cartas e artigos com textos indisponíveis para leitura.

A coleta de dados foi realizada no período de dezembro de 2020 a março de 2021 por uma pesquisadora, de forma independente. Para a busca foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e *Medical Subjects Headings* (MeSH).

Na figura 1 estão descritas as combinações entre descritores, filtros empregados na busca nas bases de dados/biblioteca virtual.

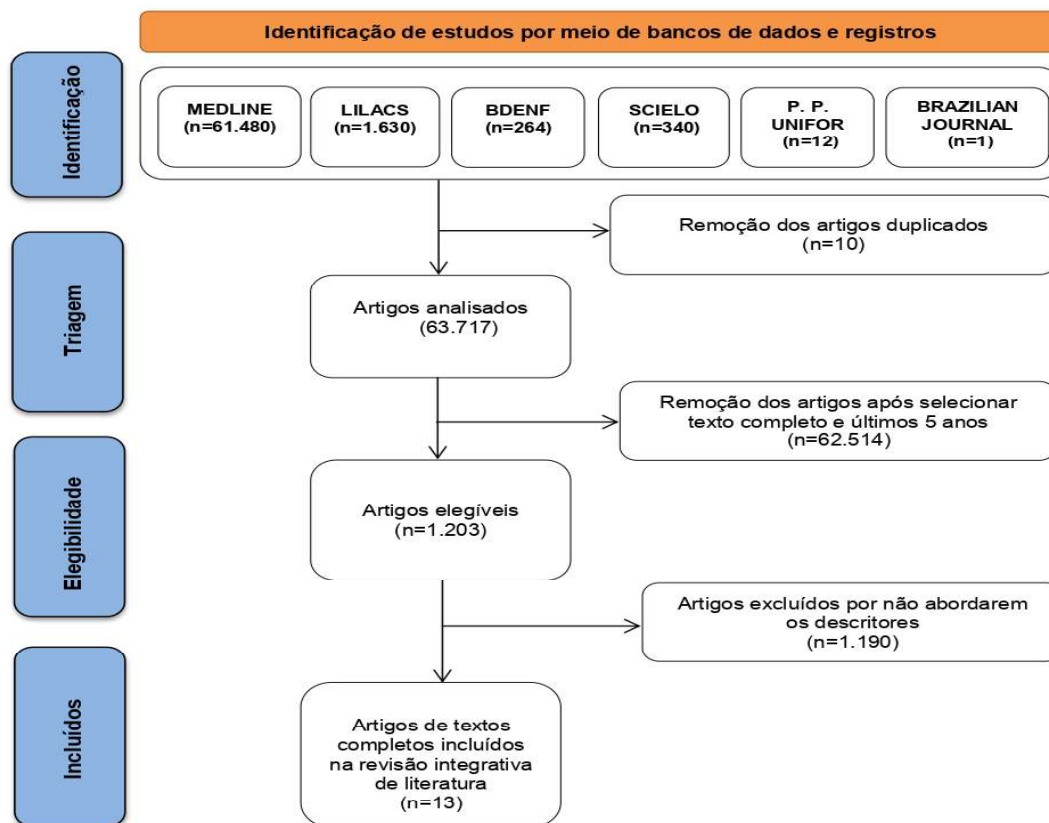


Figura 1 - Resultado da busca e seleção de obras, segundo combinações, Bases de dados/ Biblioteca virtual, 2021.

Nota-se na figura 1, que os artigos selecionados para compor o estudo, foram encontrados na seguinte ordem de predominância: MEDLINE, LILACS, BDNF, SciELO, P. P. UNIFOR e Brazilian Journal of Health Review.

A análise dos dados foi realizada de maneira descritiva. Os estudos foram reunidos de forma a permitir a avaliação dos níveis de evidências, além de identificar a necessidade de investigações futuras sobre a temática.

Sequencialmente a leitura dos resumos e das apresentações e a aplicação dos critérios definidos de inclusão e exclusão, foram selecionadas 13 obras para compor a amostra final desta Revisão Integrativa de Literatura. A fim de guiar a extração dos dados do material científico, foi realizada a leitura crítica e analítica na íntegra de todos os artigos, dissertações, manuais e protocolos selecionados.

Os estudos foram classificados de acordo com o nível de evidência científica (NE) sendo estes: nível de evidência I: evidência obtida pelos resultados de meta-análise de estudos clínicos randomizados e controlados; nível de evidência II: evidência resultante de estudos delineados em experimental; nível de evidência III: estudos com delineamento quase-experimental; nível de evidência IV: extraída de estudos de caso-controle e estudo de coorte bem delineados; nível de evidência V: evidência de revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos; nível de evidência VI: oriundas de opiniões de especialistas de uma determinada área ou estudos qualitativos somente (MELNYK, FINEOUT-OVERHOLT, 2005; WHITTEMORE *et al.*, 2014).

A classificação de artigos por NE atribui ao pesquisador maior confiabilidade da análise dos resultados compreendidos nas obras pesquisadas, aumentando assim a credibilidade. Embasar-se em produções científicas, visando a construção de protocolos assistências, políticas públicas ou reconhecimento das características do objeto de estudo, supre o pesquisador para a tomada de decisão.

## **Resultados e Discussão**

As treze (13) obras selecionadas para integrar esta pesquisa, foram escolhidas através da leitura minuciosa de cada um dos respectivos resumos e apresentações, no intuito de confirmar se estas contemplavam a pergunta norteadora desta investigação e se atendiam aos critérios de exclusão e inclusão.

O quadro 1 a seguir, descreve o total de artigos e obras relevantes para dar

corpo ao resultado e a discussão ora proposta nesta Revisão Integrativa, segundo métodos, ideia central, além de classificar os níveis de evidência.

**Quadro 1 – Quadro sinóptico dos artigos utilizados, Itabuna, 2021.**

Periódico/ Ano de publicação	Título	Autores	Métodos	Ideia Central	Nível de Evidência
Journal of General Internal Medicine (2005)	Physician notification of their diabetes patients' limited health literacy. A randomized, controlled trial.	Seligman, H. K.; Wang F.F.; Palacios, J. L.; Wilson, C. C.; Daher, C.; Piette J. D.; Schillinger, D.	Estudo Controlado e Randomizado	Relação entre o LFS limitado em pacientes e o comportamento médico, a satisfação médica e a autoeficácia do paciente	I
Digital Library USP (2008)	Masculinidades e Cuidado: diversidade e necessidades de saúde dos homens na atenção primária.	Figueiredo, W. S.	Pesquisa exploratória descritiva e qualitativa	Discussão da relação do exercício das masculinidades com o cuidado em saúde para os homens na atenção primária.	I
Rev. Bras. Ginecol. Obstet. (2012)	Sífilis em parturientes: aspectos relacionados ao parceiro sexual	Campos, A. L. A.; Araújo, M. A. L.; Melo, S. P.; Andrade, R. F. V.; Gonçalves, M. L. C.	Estudo transversal e descritivo	Análise do perfil sociodemográfico e comportamental dos parceiros sexuais, a proporção daqueles inadequadamente tratados e os motivos da não realização do tratamento.	II
Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (2015)	Caderno de boas práticas: o uso da penicilina na Atenção Básica para a prevenção da sífilis congênita no Brasil	Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais	Pesquisa exploratória, descritiva e qualitativa	Investigação e relatos das experiências sobre o uso da penicilina na Atenção Básica para a prevenção da Sífilis Congênita no Brasil	V
Rev. Interdisciplinar (2015)	Prevenção da sífilis congênita pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família.	Silva, T. C. A.; Pereira, A. M. L.; Silva, H. R. G.; Sá, L. C.; Coêlho, D. M. M.; Barbosa M. G.	Estudo quantitativo, descritivo e transversal	Identificação dos desafios encontrados na assistência de enfermagem aos usuários com diagnóstico de sífilis	V
Rev. Bras. Promoção Saúde (2016)	Sífilis na gestação: estratégias e desafios dos enfermeiros da Atenção Básica para o tratamento simultâneo do casal	Vasconcelos, M. I. O.; Oliveira, K. M. C.; Magalhães, A. H. R.; Guimarães, R. X.; Linhares, M. S. C.; Queiroz, M. V. O.; Albuquerque, I. M. N	Pesquisa exploratória descritiva e qualitativa	Análise das estratégias e os desafios dos enfermeiros da Aten. Bás. à adesão dos parceiros sexuais das gestantes com sífilis ao tratamento simultâneo da doença	V

continuação

Periódico/ Ano de publicação	Título	Autores	Métodos	Ideia Central	Nível de Evidência
Rede de Bibliotecas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2016)	A saúde da mulher e o tratamento da sífilis: narrativas de vida e contribuições para a prática profissional	Mello, V.S.	Estudo descritivo, qualitativo, etnossociológico baseado no método narrativa de vida	Experiência vivenciadas por mulheres em relação ao tratamento da sífilis	V
Rev. Latino-Am. Enfermagem (2017)	Educational intervention in Primary Care for the prevention of congenital syphilis	Lazarini, F. M.; Barbosa, D. A.	Estudo quase-experimental	Avaliação da eficiência da intervenção educacional no conhecimento dos profissionais de saúde da Atenção Básica	III
Rev. Salud Pública (2017)	Acesso de gestantes às tecnologias para prevenção e controle da sífilis congênita em Fortaleza-Ceará, Brasil	Guanabara, M. A. O.; Araújo, M. A. L.; Matsue, R. Y.; Barros, V. L.; Oliveira, F. A.	Estudo de casos múltiplos	Avaliação do acesso de gestantes às tecnologias para prevenção e controle da sífilis congênita	IV
Digital Library USP (2019)	Sífilis em gestantes: qualidade dos dados e o perfil epidemiológico no estado de São Paulo	D'Oliveira, A. V.	Estudo transversal com dados do SINAN	Avaliação da qualidade das informações e estabelecimento do perfil epidemiológico das gestantes com sífilis no Estado de São Paulo	II
Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (2020)	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis	Coletânea de documentos, convertidos em capítulos e publicados em conjunto, integrando a obra literária	Estabelecimento dos critérios para diagnóstico, tratamento, controle acompanhamento e verificação dos resultados terapêuticos, relacionados as IST	VI
Acta Paul Enferm. (2020)	Construção e validação de uma tecnologia educacional para prevenção da sífilis congênita	Costa, C.C; Gomes L.F; Teles L.M.; Mendes I.C.; Oriá M.O.; Damasceno A.K	Estudo metodológico associado a um estudo quase experimental	Construção e validação de uma cartilha educativa para prevenção da sífilis congênita	III



conclusão

Periódico/ Ano de publicação	Título	Autores	Métodos	Ideia Central	Nível de Evidência
Epidemiol. Serv. Saude (2021)	Construção e validação de uma tecnologia educacional para prevenção da sífilis congênita	Freitas F.L. S.; Benzaken A.S.; de Passos, M. R. L.; Coelho, I. C. B.; Miranda, A. E.	Revisão sistemática de literatura	Resumo do capítulo sífilis adquirida do (PCDT) para Atenção Integral às Pessoas com IST	V

Fonte: MEDLINE, LILACS, BDEF, SCIELO, BVSM, P. UNIFOR, BRAZILIAN JOURNAL, 2021.

Quanto às ideias centrais, apresentadas nos artigos, protocolos e manuais, estas exibiram como temática principal a sífilis, relacionada a múltiplas abordagens, merecendo destaque dois (2) artigos, por serem publicações nacionais, datadas em 2016 e 2020 e que tratam respectivamente sobre as estratégias e desafios dos enfermeiros da APS para o tratamento simultâneo do casal e da construção e validação de uma cartilha educativa para prevenção da sífilis congênita.

Conforme os resultados apresentados notaram-se que os trabalhos não se restringiram a publicações exclusivas a apenas uma área do conhecimento, estando estas distribuídas entre os campos da enfermagem, saúde pública, epidemiologia, além de comunicação e educação. Tal fato evidencia o caráter diversificado da saúde, proporcionando a colaboração entre diversas áreas científicas, o que se faz vital para alcançar-se maior qualidade nos cuidados em saúde pública.

Com o propósito de debater e promover um entendimento aprofundado sobre a prevenção, o diagnóstico e o tratamento da sífilis em mulheres e seus parceiros sexuais na atenção básica, é necessário, a princípio, conhecer quais são os aspectos globais que envolvem o universo da sífilis.

Os estudos descritos no quadro tratam de diversos aspectos sociais, culturais, econômicos e de cuidados em saúde, envolvidos na problemática da sífilis, dando enfoque a sua prevenção, diagnóstico e tratamento junto às mulheres e seus parceiros sexuais, na atenção básica em saúde.

Os resultados observados na maioria das obras apontaram a sífilis como um problema de saúde pública, que persiste ainda hoje, mesmo que o seu tratamento

seja eficaz e de custo reduzido. A doença apresenta alto índice de incidência em todas as suas formas, como reflexo do difícil controle, o que impossibilita sua extinção não só no Brasil, mas em todo o mundo.

Mello (2016) salienta em sua pesquisa, que as mulheres ainda desconhecem sobre a gravidade e a letalidade da sífilis, bem como suas consequências e formas de transmissão. Seu processo de evolução também é ignorado, além da condição de vulnerabilidade em que se encontram quanto à contaminação e transmissão da doença a seus fetos. Elas atribuem esse desconhecimento, ao fato de que a doença inicialmente é assintomática, não apresentando sinais visíveis no corpo, ganhando, portanto, o título de doença silenciosa. O desconhecimento de que a moléstia é sexualmente transmissível e da possibilidade de cura, segundo a autora, ainda é uma incógnita para essas mulheres.

Estudos avaliados nesta revisão integrativa concordam que a prevenção da sífilis, ultrapassa as barreiras do tratamento restrito apenas à mulher, estendendo-se também ao conceito, no caso de mulheres grávidas e as suas parcerias sexuais.

Mello (2016) ainda nos diz que há uma precariedade quanto à prevenção e controle da sífilis, quando a mulher não está grávida, denotando uma vulnerabilidade que prejudica a busca por indivíduos com IST, o que dificulta o desenvolvimento de ações que visem eliminar a sífilis, fora do período gestacional. Portanto, para melhorar a estratégia de rastreamento de mulheres acometidas pela doença, devem ser realizadas ações educativas na atenção básica à saúde da mulher, junto a pacientes que estejam fora do período gravídico-puerperal, para que a sífilis seja eficazmente prevenida.

A maioria dos estudos pontuou que ações educativas em saúde, junto à mulher atendida na atenção básica, são fundamentais para a prevenção da sífilis. Contudo, quando estas não são eficientes, há uma evolução da doença, transformando-se em sífilis tardia. Concordando com esta afirmação, Costa *et al.* (2020) indicam a adoção de uma cartilha educativa, como estratégia eficaz à prevenção da moléstia, dado ao seu caráter educativo, confiável e validado. Ela deve possuir uma linguagem acessível e adequada, organizada com informações pertinentes, de forma simples e objetiva, contando ainda com ilustrações, o que torna

as informações mais atrativas e esclarecedoras, facilitando assim, o processo de educação em saúde, já que aborda o conteúdo em sequência lógica, estando adaptada aos saberes culturais do leitor.

De acordo com os resultados encontrados Seligman *et al.* (2005), é importante ressaltar que a falta de compreensão completa da doença nos pacientes com um baixo letramento funcional em saúde, acontece por dificuldades inerentes ao indivíduo. Contudo, essas não devem ser ressaltadas como as causas exclusivamente determinantes da deficiência de compreensão. A incapacidade dos profissionais de saúde em perceber níveis insuficientes de letramento funcional em saúde junto aos pacientes e a prática do uso de um rebuscado vocabulário médico, que não se adequa aos saberes culturais do paciente, corroboram negativamente na comunicação harmônica entre estes. Geralmente, à linguagem dos textos e as orientações orais do campo da saúde são de difícil compreensão, mesmo entre indivíduos que possuam um nível educacional elevado.

Diante dessa perspectiva, é notável a necessidade de estratégias de educação em saúde, capazes de atingir todos os indivíduos, independente de nível educacional e social, através de uma linguagem acessível e adequada, como a cartilha educativa, anteriormente indicada por Costa *et al.* (2020).

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com IST, do MS, sendo um instrumento estratégico de educação em saúde, informa que a prevenção das IST impulsiona a continuidade de projetos pessoais, como relacionamentos, filhos e vida sexual saudável. Preconiza como estratégias de prevenção, uma combinação de ações e não uma intervenção de prevenção isolada, sendo estas: tratamento de todas as pessoas vivendo com HIV/AIDS; testagem regular para o HIV, e outras IST; profilaxia pré-exposição e pós-exposição; prevenção da transmissão vertical; imunização para vírus B da hepatite (HBV) e para o Papiloma Vírus Humano (HPV); redução de danos; diagnóstico e tratamento das pessoas com IST e HIV e o uso de preservativo masculino, feminino e gel lubrificante (BRASIL, 2020).

Guanabara e colaboradores (2017), acrescentam às estratégias de prevenção da SC, o acolhimento, o aconselhamento e a visita domiciliar. No entanto, diversos

são os fatores relatados pelos cientistas como desestimuladores, quanto ao tratamento preventivo da sífilis, sendo estes, a falta de acesso às diferentes tecnologias, demasiada rapidez do atendimento, bem como sua mecanização, com orientações descontextualizadas. Outros fatores não menos importantes e também relatados são a ausência de acolhimento e agilidade para à marcação da consulta; a dificuldade de acesso às mesmas; a não priorização das gestantes; o tratamento inadequado da doença e a ausência de visitas domiciliares, pelas equipes de saúde da família, para acompanhamento das questões referentes ao tratamento, especialmente do parceiro sexual.

De acordo com Campos *et al.* (2012) o tratamento do parceiro envolve questões complexas, sendo que aqueles que foram comunicados do diagnóstico podem ser localizados pelo serviço de saúde. Contudo, é notável, a dificuldade em convencê-lo da necessidade de realizar o tratamento e de fazer uso do preservativo durante as relações sexuais especialmente em relações estáveis; porém, deve estabelecer-se nos serviços de saúde uma postura diferenciada, que propicie o acolhimento e identificação simultânea com a paciente de estratégias de negociação com o parceiro, já que a reinfeção pode perpetuar a sífilis.

Rodrigues *et al.* (2016) acrescentam ainda como fatores que dificultam o tratamento da sífilis congênita, a identificação dos parceiros, quando há multiplicidade destes e a recusa da paciente em revelá-lo, sendo que, mesmo quando o parceiro é contatado, sua incompreensão sobre a doença acarreta recusa ao tratamento.

Para Vasconcelos *et al.* (2016), o tratamento do parceiro sexual envolve um aconselhamento sigiloso e individual, sem a presença de sua companheira, a fim de evitar constrangimentos e proporcionar um melhor acolhimento. Este deve ser cercado de confiança, em um ambiente agradável, onde o profissional em saúde deve aproveitar o momento para conscientizar o parceiro da importância do tratamento da doença, enquanto ele está sensibilizado pela perspectiva de tornar-se pai (no caso de parceiro de gestante), sendo este o fator crucial que determina a necessidade de cuidar-se para que possa cuidar da família.

Figueiredo (2008) adiciona as considerações da pesquisa de Vasconcelos *et al.* (2016), à necessidade do acolhimento do parceiro sexual, ressaltando que poucas

são as instituições que constroem práticas de saúde, direcionadas especificamente à população masculina. Ressalta ainda que no Brasil, as entidades responsáveis por tratar de questões direcionadas ao atendimento em saúde para homens são as organizações não governamentais (ONG), já que infelizmente, as ações promovidas para a saúde masculina, quando acontecem na saúde pública, são direcionadas a homens jovens, mas especificamente o grupo adolescente. Argumentam ainda, que algumas instituições, como o Centro de Saúde-Escola Butantã, vêm promovendo atividades de intervenção em saúde, direcionadas a população masculina adulta, através de grupos de discussão, oficinas e assistência individual, que abordam entre outras temáticas a saúde sexual e reprodutiva (sexualidade, prevenção de DST/AIDS, planejamento familiar).

As estratégias de apoio de prevenção à sífilis não devem restringir-se apenas aos pacientes e aos seus parceiros sexuais e sim estender-se para os profissionais em saúde, principalmente os que estão diretamente ligados à assistência primária. Esta afirmação justifica-se na pesquisa de Lazarini e Barbosa (2017), cujos resultados confirmaram a ocorrência de mudanças e melhorias importantes, tanto nas respostas dos profissionais sobre diagnóstico e manejo da sífilis gestacional e congênita, quanto na detecção da sífilis nas gestantes, após treinamento sobre a doença, através de intervenções de educação continuada.

Os resultados anteriormente apontados apoiam a proposta feita pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), que incentivou a introdução de programas de treinamento no local de trabalho, com o intuito de melhorar a qualidade dos cuidados e segurança do paciente, sendo que esta pesquisa se estendeu aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e à comunidade.

A pesquisa de Silva *et al.* (2015), concilia com o que foi exposto anteriormente por Lazarini e Barbosa (2017), ao reafirmar a importância da educação continuada para os profissionais, com foco onde há lacunas no conhecimento, sendo que estas podem ser preenchidas pela intervenção educacional, i.e., a capacitação, que aumenta significativamente o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a sífilis, colaborando conseqüentemente para a redução da sua taxa de transmissão vertical.

Outras alternativas sugeridas por Lazarini e Barbosa (2017), como estratégias de enfrentamento da sífilis, são os treinamentos dos profissionais em saúde por meio de web-conferências, consultoria online, incluindo a utilização do Telessaúde, disponibilização dos testes rápidos para sífilis em grande parte dos municípios, campanhas de comunicação voltadas para a adesão do parceiro da gestante com sífilis ao tratamento e a disponibilização dos exames do pré-natal em papel-filtro.

O progresso constatado nas pesquisas supracitadas, quanto ao conhecimento dos profissionais em saúde, após as intervenções educativas, tem sido notável, viabilizando sua reciclagem, ao mesmo tempo em que lhes proporciona melhor entendimento, quanto às opções para o diagnóstico completo da sífilis.

Freitas et. al. (2021) explicam que o diagnóstico da sífilis é feito a partir da combinação de dados clínicos, resultados de testes diagnósticos, histórico de infecções anteriores e investigação de recente exposição sexual de risco.

Mello (2016), em concordância com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), atesta em seus achados, que o diagnóstico da sífilis é feito em laboratório, obedecendo duas etapas, sendo estas a triagem e a confirmatória.

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com IST, preconiza a adoção dos exames diretos e testes imunológicos para diagnosticar a sífilis, sendo que estas categorias possuem características que as diferenciam. Os exames diretos fazem uso de amostras coletadas diretamente das lesões, a fim de analisar e detectar a presença do *Treponema pallidum*. Já os testes imunológicos, mais comumente usados na prática clínica, verificam a existência de anticorpos em amostras de sangue total, soro ou plasma (BRASIL, 2020).

Estudos examinados nesta revisão integrativa concordam com a subdivisão dos testes imunológicos em duas classes: os treponêmicos, que detectam anticorpos específicos produzidos contra os antígenos de *T. pallidum*, sendo ainda utilizados como primeiro teste ou teste complementar e os não treponêmicos, que detectam anticorpos anticardiolipina não específicos para os antígenos do *Treponema pallidum*, permitindo a análise qualitativa e quantitativa.

Complementando as informações anteriores, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com IST, informa que a presença de sinais e sintomas compatíveis com sífilis, em qualquer uma de suas fases, leva a suspeita clínica. Contudo, é sabido que não existe sinal ou sintoma patognomônico da doença. Desta forma, a confirmação do diagnóstico só pode ser feita a partir dos resultados de testes diagnósticos. Assim, caso o indivíduo teste positivo para a sífilis, o tratamento deve ser iniciado o mais precocemente possível (BRASIL, 2020).

No que tange a adesão ao tratamento da sífilis, Freitas et. al. (2021) recomendam tratamento imediato com benzil penicilina benzatina, após um teste treponêmico ou não treponêmico reagente para sífilis, mesmo que não haja sinais e sintomas, nos seguintes casos: gestantes, vítimas de violência sexual, pessoas com chance de perda de seguimento (que não retornarão ao serviço), pessoas com sinais e sintomas de sífilis primária ou secundária e pessoas sem diagnóstico anterior de sífilis.

D' Oliveira (2019) coaduna com a recomendação de Freitas et. al. (2021), quanto à dose ideal para o tratamento da sífilis, estando estas de acordo com o que preconiza o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com IST. Afirmo em sua pesquisa, que as doses de penicilina G benzatina e as doses de penicilina devem ser administradas, obedecendo à fase clínica da infecção, classificada conforme os resultados dos exames sorológicos e/ou sinais/sintomas da doença.

A fim de melhor explicar o esquema terapêutico da sífilis, descrito por D' Oliveira (2019) em sua pesquisa, há de se observar as informações esquematizadas na figura a seguir:



Figura 2 - Processo segmentado sobre os tipos de sífilis e esquemas terapêuticos correspondentes Fonte: D' Oliveira (2019).

É notável que apesar do largo conhecimento sobre o tratamento ideal da sífilis, a sua incidência permanece alta. Entre os motivos que levam a este fenômeno destacam-se, a rotatividade de profissionais e a defasagem dos currículos universitários, que não percebem a sífilis como agravo prioritário, como aponta o Caderno de boas práticas: o uso da penicilina na Atenção Básica para a prevenção da sífilis congênita no Brasil (2015).

Lazarini e Barbosa (2017) relatam como obstáculo ao controle e erradicação da sífilis, o desabastecimento nacional de penicilinas, devido à falta de matéria-prima distinta para a sua produção, em todo o mundo. A pesquisa cita ainda a Nota Informativa Conjunta nº 109/2015/GAB/SVS/MS, publicada pelo Ministério da Saúde em 2015, que especifica as diretrizes nacionais para o tratamento da sífilis, tendo como medicação padrão ouro, a penicilina G benzatina para sífilis em gestantes e a penicilina cristalina para sífilis congênita, além de indicar medicamentos alternativos para o seu tratamento.



Segundo os autores supracitados, o grande problema encontrado está nos antibióticos de segunda escolha recomendados, disponíveis no SUS, para o tratamento dos casos de sífilis adquirida e dos parceiros das gestantes, sendo estes a Doxiciclina e a Ceftriaxona. Isto porque a posologia prescrita dura entre 8 e 15 dias, o que, devido ao longo tempo, dificulta sobremaneira a adesão ao plano terapêutico completo e amplifica consideravelmente as chances de desenvolvimento de resistência a *Treponema pallidum*. Tal situação leva a falhas no tratamento e consequentes reinfecções, em gestantes que são corretamente tratadas, porém seus parceiros não.

Vasconcelos *et al.* (2016) atestam que para que haja o controle e quebra da cadeia da transmissão da sífilis adquirida, o primeiro passo é o aconselhamento na Estratégia Saúde da Família, seguida por uma adequada conduta dos profissionais em saúde, estando esta em acordo com o que determina as recomendações dadas pelo Ministério da Saúde. Tais condutas envolvem a orientação para o uso de preservativo durante a relação sexual e o incentivo em continuar o acompanhamento pós-tratamento, através dos exames do VDRL quantitativo, em que se avalia a titulação, a fim de verificar se houve êxito no tratamento.

A resistência ao uso da penicilina por profissionais em saúde, em unidades básicas de saúde, ainda constitui uma dificuldade significativa para a eliminação da sífilis congênita. Esta máxima é confirmada, por um estudo desenvolvido no Ceará, por Guanabara *et al.* (2017), ao relatar que além da resistência, há a recusa por parte dos profissionais em saúde em administrar a penicilina benzatina, sob a alegação da possibilidade de reação anafilática. Médicos e enfermeiros revelaram a ausência de material de suporte, como balão de oxigênio e medicação de urgência.

Desta forma, acabam, portanto, disponibilizando a penicilina benzatina para as gestantes, no entanto, as encaminham a serviços de maior complexidade para a administração da medicação.

Em referência às estratégias para o tratamento simultâneo do casal, Vasconcelos *et al.* (2016) argumentam que a construção de um vínculo entre o cuidador e o casal acometido pela moléstia é de vital relevância para o progresso do atendimento, uma vez que através deste é firmada uma relação de confiança com o

casal assistido na atenção básica. Portanto, é evidente que o vínculo favorece a eficiência do tratamento, consolidando a participação do parceiro nas ações desenvolvidas, mediante acolhida e escuta receptiva e qualificada.

A partir das pesquisas revisadas, percebe-se que são muitas as nuances que permeiam o universo da sífilis. Assim, para que haja sucesso no combate desta doença, é preciso que mulheres, seus parceiros sexuais e profissionais em saúde estejam unidos em todo o percurso para o controle e erradicação desse mal, que ainda hoje acomete a população mundial.

## **Conclusão**

O estudo desenvolvido constatou a vital importância em se conhecer tanto as evidências científicas quanto os protocolos relacionados à prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis em mulheres e seus parceiros sexuais.

Perante as obras analisadas, notou-se que o tratamento precoce da sífilis em mulheres e seus parceiros sexuais é crucial para seu controle e eliminação, impedindo assim a sua evolução e disseminação, portanto, impossibilitando-a de permanecer como questão de saúde pública.

Notou-se que os tratamentos atualmente realizados pela saúde primária, junto aos pacientes com sífilis, estão de acordo com o que preconiza os protocolos e manuais nacionais, contudo, a constante mudança de profissionais e a defasagem dos currículos universitários, são lacunas que levam a permanência dos altos índices da sífilis.

Percebeu-se que o aumento da qualidade da assistência prestada e a capacitação da equipe multiprofissional em saúde, através de programas de educação continuada, proporciona uma significativa ascensão do conhecimento destes profissionais sobre a sífilis, o que corrobora com a diminuição do seu índice de transmissão vertical.

Reconheceu-se à necessidade de acolhimento e o estabelecimento de vínculos como fundamentais, para que surja uma relação de cuidado entre o profissional em saúde e o indivíduo acometido pela doença, oportunizando assim o

desenvolvimento da autonomia, através da responsabilização compartilhada entre as partes, gerando o cuidado integral em saúde.

A averiguação sobre as potenciais soluções à erradicação da sífilis em mulheres e seus parceiros sexuais, possibilitou a descoberta de variadas propostas, merecendo destaque: as orientações via linguagem acessível e simples, a flexibilização quanto aos locais de tratamento, a reciclagem educacional para os profissionais em saúde, bem como o uso de novas tecnologias digitais para a educação em saúde.

Conclui-se assim, que para que as políticas públicas contra a sífilis sejam eficientes, é preciso que se desenvolvam novas pesquisas e estudos diversos, que não estejam restritos apenas a área da saúde e sim que estabeleçam uma correlação entre os diversos campos do conhecimento, como comunicação, educação, cultura e contemporaneidade.

Por fim, acredita-se que ações educativas em saúde, que priorizem o uso de novas tecnologias digitais, como os aplicativos educacionais com informações sobre a sífilis, tem efeito positivo no entendimento desta doença, gerando assim a mudança no comportamento sexual e social do indivíduo, possibilitando que este transforme a sua realidade e estimule o desenvolvimento de melhores condições de vida e promoção da saúde.

## **Referências**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais**, Brasília, 248 f. 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv>. Acesso em: 16 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST/Aids e Hepatites Virais. **Realização do teste rápido para HIV e sífilis na atenção básica e aconselhamento em DST/ AIDS**. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)** /Ministério da Saúde, Secretaria de

Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Ministério da Saúde, 2020. 248 p.: il. Disponível em: <https://prceu.usp.br/repositorio/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-as-pessoas-com-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-ist-2020/>. Acesso em: 05 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Caderno de boas práticas: o uso da penicilina na Atenção Básica para a prevenção da sífilis congênita no Brasil** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2015. 96 p.: il. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/penicilina\\_para\\_prevencao\\_sifilis\\_congenita%20\\_brasil.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/penicilina_para_prevencao_sifilis_congenita%20_brasil.pdf). Acesso em: 06 fev. 2021.

COSTA, Camila Chaves *et al.* **Construção e validação de uma tecnologia educacional para prevenção da sífilis congênita.** Acta Paul Enferm. 2020; n. 33: p. 1-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/KqJmCVzGL3XbdQ3rsCDWGwN/?lang=pt>. Acesso em: 04 fev. 2021.

D'OLIVEIRA, Amanda Navarro. **Sífilis em gestantes: qualidade dos dados e o perfil epidemiológico no estado de São Paulo.** Digital Library USP. 2019. Disponível em [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6143/tde-01102019-154338/publico/DOLiveiraAN\\_MTR\\_R.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6143/tde-01102019-154338/publico/DOLiveiraAN_MTR_R.pdf). Acesso em: 08 fev. 2021.

FRANÇA, Inácio Sátiro Xavier *et al.* **Fatores associados à notificação da sífilis congênita: um indicador de qualidade da assistência pré-natal.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste. v.16, n. 3, p. 374-8, 2015. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2805/2174>. Acesso em: 21 jan. 2021.

FREITAS, Francisca Lidiane Sampaio *et al.* **Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida.** Epidemiol. Serv. Saude. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/N3PFzwZKhgLVPHngzGRFdfy/>. Acesso em: 07 fev. 2021.

GUANABARA, Marilene Alves Oliveira *et al.* **Acesso de gestantes às tecnologias para prevenção e controle da sífilis congênita em Fortaleza-Ceará, Brasil.** Rev. Salud Pública. v.19 n.1, p. 73-78, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n1/0124-0064-rsap-19-01-00073.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2021.

HORTA, Heloisa Helena Lemos *et al.* **Pré-natal do parceiro na prevenção da sífilis congênita.** Rev. APS. v. 20, n. 4, p. 623 – 627, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-946639>. Acesso em 06 fev. 2021.

JESUS, Tales Bruno da Silva de *et al.* **Sífilis em gestante e congênita: casos notificados de um município do Noroeste Paulista.** Revista Nursing, v. 22, n. 250,

p. 2766-2771, 2019. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/250/pg61.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2021.

LAZARINI, Flaviane Mello; BARBOSA, Dulce Aparecida. **Educational intervention in Primary Care for the prevention of congenital syphilis**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017; v. 25: p.28-45. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/gjqXpt8vnSRY8cKFtgKMDbq/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 08 fev. 2021.

MARASCHIN, Maristela *et al.* **Caracterização de indivíduos acometidos por sífilis adquirida e congênita em um município do oeste do Paraná**. Revista Nursing, v. 2, n. 243, p. 2294-2298, 2018. Disponível em: [http://www.revistanursing.com.br/revistas/243-gosto2018/Caracterizacao\\_individuos.pdf](http://www.revistanursing.com.br/revistas/243-gosto2018/Caracterizacao_individuos.pdf). Acesso em: 22 jan. 2021.

MELLO, Valéria Silva de. **A saúde da mulher e o tratamento da sífilis: narrativas de vida e contribuições para a prática profissional**. 2016. 142 f. **Dissertação (Mestrado)**. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem. Rio de Janeiro. Rede de Bibliotecas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970296>. Acesso em: 04 fev. 2021. Acesso em: 04 fev. 2021.

MELNYK, Bernadett Mazurek. & FINEOUT-OVERHOLT E. **Making the case for evidence-based practice**. In: MELNYK, Bernadett Mazurek & FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins. p. 3-24, 2005.

MENDES, Karina Dal Sasso.; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto contexto – enferm., Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018). Acesso em: 16 jan. 2021.

PASSAMAI, Maria da Penha Baião *et al.* **Letramento funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. v.16, n.41, p.301-14, abr./jun. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2012.v16n41/301-314/pt/>. Acesso em: 04 fev. 2021.

SALAZAR, Juan Francisco Torres; ORTEGA, Daniel Rodrigues. **Signos dentales de la sífilis congénita**. *Revista Asociación Dental Mexicana*, v.74, n. 6, p. 286-292, 2017.

SILVA, Neide Emy Kurokawa e; Leyla Gomes, SANCHO. **O acesso de homens a diagnóstico e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis na perspectiva multidimensional e relacional da vulnerabilidade**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/j6SdVPnMnSjhYpZj8xwyWXL/?lang=pt>. Acesso em 08 fev. 2021.

SOLINO, Mariana dos Santos Silva *et al.* **Desafios do enfermeiro na assistência de enfermagem aos usuários com diagnóstico de sífilis: revisão integrativa.** Brazilian Journal of health Review. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/17753/14397>. Acesso em 07 fev. 2021.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michely Dias da; CARVALHO, Rachel de. **Revisão integrativa: o que é? Como fazer isso?** Einstein, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 15 jan. 2021.

VASCONCELOS, Maristela Inês Osawa *et al.* **Sífilis na gestação: estratégias e desafios dos enfermeiros da Atenção Básica para o tratamento simultâneo do casal.** Rev. Bras. Promoção Saúde. 2016. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6409>. Acesso em 07 fev. 2021.

WHITTEMORE, Robin. *et al.* **Methods for knowledge synthesis: an overview.** *Heart & Lung*. v. 43, n. 5, p. 453-61, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25012634>. Acesso em: 21 fev. 2019.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2017). **WHO Guideline on Syphilis screening and treatment for pregnant women.** Geneva: World Health Organization. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259003/9789241550093-eng.pdf;jsessionid=CB46B514F89B4C5FCD50B51501123C93?sequence=1>. Acesso em: 17 jan. 2020.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2019). **Progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections 2019**, Geneva, Switzerland; 43f. 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324797/WHO-CDS-HIV-19.7-eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 17 jan. 2021.