



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 01, pp. 43652-43656, January, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.20867.01.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## RISK FACTORS FOR SYPHILIS CONTAMINATION

Caroline Vanessa Santos Torres\*<sup>1</sup>, Maria Lúcia Lima Cardoso<sup>1</sup>, Ênio Fernandes Aragão Soares<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade Santa Terezinha-CEST, São Luís, MA, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 20<sup>th</sup> October, 2020

Received in revised form

22<sup>nd</sup> November, 2020

Accepted 14<sup>th</sup> December, 2020

Published online 30<sup>th</sup> January, 2021

#### Key Words:

Nursing, Epidemiology, Syphilis, Health Education.

#### \*Corresponding author:

Caroline Vanessa Santos Torres

### ABSTRACT

Syphilis is an infection caused by the bacterium *Treponema pallidum* that affects thousands of people world wide. The following study aims to identify the socio demographic and behavioral factors related to the increased rates of acquired syphilis infection, the role of the health team in the face of the increased number of acquired syphilis cases, and the factors that influence the high rate of infection in the female gender. It is a literature review whose approach is qualitative and the character, exploratory. In Brazil, the rates of infection, reinfection and co-infection with acquired syphilis are related to sociocultural, demographic and educational factors, which work inversely proportional. As for the performance of the health team, there is a limitation in the scope of health promotion and prevention measures, which are mostly restricted and ineffective. As for the preponderance in the female gender, there is a cultural influence and social role in the prevalence of the infection. Therefore, the importance of improvements in actions aimed at the prevention, diagnosis and treatment of acquired syphilis is emphasized, in order to control infection rates and provide behavioral changes in the population.

Copyright©2021, Caroline Vanessa Santos Torres, Maria Lúcia Lima Cardoso, Ênio Fernandes Aragão Soares, 2021. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Caroline Vanessa Santos Torres, Maria Lúcia Lima Cardoso, Ênio Fernandes Aragão Soares, 2021. "Risk factors for syphilis contamination" *International Journal of Development Research*, 11, (01), 43652-43656.

## INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. Seu meio de transmissão é, principalmente, por contato sexual desprotegido com uma pessoa infectada. Porém, pode ocorrer também de forma vertical (de mãe para filho, durante a gestação, parto ou amamentação, ou ainda, de forma mais rara, pelo contato de mucosas ou feridas na pele com secreções corporais da pessoa contaminada). O tratamento, a depender a infecção, não tem cura, mas garante uma melhora na qualidade de vida e interrompe a cadeia de transmissão do patógeno. Se não tratada, essas infecções trazem danos à saúde do seu portador, abrindo caminho para outras infecções e podendo leva-lo à morte (BRASIL, 2019). A sífilis é uma infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum*, segundo Ministério da Saúde (MS) (2019), que se apresenta de forma silenciosa, ou com poucas manifestações clínicas. De acordo com Souza, Rodrigues e Gomes (2018), é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) conhecida há mais de 500 anos, apesar de, atualmente, ter tratamento gratuito e acessível. As medidas de prevenção tornam-se pouco eficazes devido ao baixo nível de adesão de ambos os parceiros sexuais (Maraschin *et al.*, 2018). Segundo Maraschin *et al.* (2018) as notificações de casos de sífilis são referidas em todas as faixas etárias, não existindo apenas um grupo de risco para a doença. Relaciona-se o tempo de infecção pela bactéria com os estágios da mesma (Souza; Rodrigues; Gomes, 2018). Encontra-se a necessidade de educação em saúde e medidas de prevenção e controle para a população em geral, não apenas para grupos específicos, como

gestantes e adolescentes. A atenção primária como provedora de informação para a população é fundamental no processo de educação e saúde, a partir do qual, desde que aplicado no momento correto, o tratamento contra a sífilis interrompe a cadeia de contaminação da bactéria (BRASIL, 2018). Cavalcante (2012) afirma que apesar de antiga e curável, a sífilis atinge mais de 12 milhões de pessoas em todo o mundo e o controle e/ou a erradicação da doença ainda é um desafio no contexto atual. Sua repercussão no meio social e conjugal é um fator a mais de dificuldade para o indivíduo infectado. A descoberta da penicilina e de sua eficácia no tratamento da sífilis, promoveu expectativa quanto ao controle da infecção, porém, as últimas décadas trouxeram mudanças no comportamento sexual da população, alavancando os casos de sífilis, principalmente entre homens, recém-nascidos, mulheres em idade fértil e idosos (Mahmud *et al.*, 2019). Dados do sistema de notificação brasileiro mostram que, entre 2010 e 2016, foram registrados 227.663 casos de sífilis adquirida, dos quais 65.878 foram notificados em 2015, 32,7% a mais em relação a 2014. Esses dados apontam para fragilidade da educação em saúde que ainda se faz visível na realidade brasileira. São necessárias políticas públicas e ações programáticas na prevenção das IST para reverter esse quadro (Navega; Maia, 2018). A transmissão do *Treponema pallidum*, em casos de sífilis adquirida, ocorre de forma horizontal, através da pele ou mucosas a partir do contato direto com lesões infectadas, não só através da penetração (vaginal ou anal), mas também do beijo, quando há lesões nas mucosas ou contato com lesões em diferentes locais (lábios, boca, peitos, ânus), afirma Mahmud (2019). Segundo Cavalcante (2012), as mulheres são especialmente vulneráveis à sífilis por características biológicas: a

superfície vaginal exposta ao sêmen é relativamente extensa; a mucosa vaginal é frágil, principalmente em mulheres mais jovens e as IST são frequentemente assintomáticas. Andrade et al (2019) afirma em sua pesquisa que existe um crescente aumento no número de diagnósticos de sífilis, com taxa anual de incidência de 12 milhões de pessoas infectadas. É possível observar um aumento significativo nos números gerais das notificações por sífilis, que pode ser atribuído a alguns fatores como: aprimoramento do sistema de vigilância, aumento da cobertura de testagem, ampliação do uso de testes rápidos, redução do uso de preservativo, resistência dos profissionais de saúde à administração da penicilina na Atenção Básica e o desabastecimento mundial de penicilina. No Brasil, nos últimos anos, observa-se um aumento nas notificações de casos em mulheres, sendo: 87.593 casos de sífilis adquirida e 37.436 casos de sífilis em gestantes.

Indiscutível é que a sífilis ainda representa um sério problema de saúde pública quando pensamos em doenças sexualmente transmissíveis, fato corroborado pela sua possibilidade de coinfecção com o HIV e pelos sérios efeitos que os diferentes estágios da doença podem causar ao paciente infectado, caso o tratamento adequado não seja estabelecido (Oliveira, 2011). As taxas de prevalência de coinfecções entre HIV, Hepatites B e C, e Sífilis apresentam grande variação por terem vias de contágio e fatores de risco semelhantes. Essas taxas são influenciadas, principalmente, por diferenças no estilo de vida, comportamento sexual, acesso aos serviços de saúde e fatores sociodemográficos. Estima-se que 12 milhões de novos casos de coinfecção HIV/Sífilis ocorram anualmente entre soropositivos (Oliveira, 2019).

## METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada através de revisão de literatura de caráter exploratório, com abordagem qualitativa acerca dos fatores sociodemográficos e comportamentais de risco que mais estão relacionados à contaminação por sífilis adquirida. Para Neves (2015), a pesquisa qualitativa tem como principal objetivo a interpretação por meio da observação, da qual é possível a construção de hipóteses. Em um estudo de abordagem qualitativa, o pesquisador tem um papel observacional fundamental, na seleção, consolidação e análise dos dados gerados. (FERREIRA, 2015). Na etapa de coleta de dados, utilizou-se o período de julho a outubro de 2020 como recorte, através de revisões na literatura obtida das plataformas virtuais, como: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo utilizados trabalhos indexados nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), manuais e revistas online, disponíveis gratuitamente. Todas essas bases são encontradas no sistema global de redes de computadores (internet). Os artigos foram obtidos por meio dos descritores que compreendem maior abrangência do estudo, sendo eles: “Sífilis”, “Infecções Sexualmente Transmissíveis”, “Comportamento de Risco”.

Todos devidamente registrados nos Descritores de Ciência e Saúde (Decs). Ao total, foram obtidos 38 artigos a respeito do tema estudado, limitando publicações no período de 2009 a 2019. Para o refinamento da pesquisa, utilizou-se dois critérios: de inclusão e de exclusão. O primeiro sendo análise de relevância e confiabilidade do estudo, por meio de artigos científicos que estivessem disponíveis com a versão online, de forma gratuita e integral, publicados nos idiomas português e inglês e que abordassem sobre infecções sexualmente transmissíveis, com enfoque na sífilis adquirida pela população brasileira, os fatores relacionados a sua contaminação e a epidemiologia da doença. O espaço delimitado foi o período de 2009 a 2019. Já o segundo critério objetivo do refinamento da pesquisa, excluindo teses, dissertações, monografias e artigos que após a leitura do resumo não encontrassem pertinência ao tema, objetivos e finalidade do presente estudo, também como publicações que não estavam disponíveis completas e que as quais não havia versão online gratuita, e que não se encaixassem no período temporal proposto para composição da base de elaboração da pesquisa.

## DISCUSSÃO

Observou-se que existe um constante crescimento nos números de notificações por sífilis, seja ela adquirida ou congênita, no Brasil. Esse aumento está relacionado de forma positiva com fatores como: a obrigatoriedade da notificação compulsória por meio de portaria vigente no Ministério da Saúde, ao maior empenho das equipes nas UBS, maior acessibilidade aos testes rápidos e serviços de saúde. Em contrapartida, relaciona-se negativamente o aumento do número de casos com fatores comportamentais de risco, como: relações sexuais desprotegidas, multiparidade de parceiros, uso de drogas

Para análise de dados, foram encontradas 38 publicações relativas ao assunto em questão. Após leitura minuciosa destas, foram selecionados 12 (doze) estudos. Visando melhor compreensão e apresentação dos resultados da pesquisa, foram criadas tabelas contendo a plataforma ou revista, nome do artigo, autores, ano de publicação, objetivo, métodos, resultados e considerações. Após leitura dos estudos, agruparam-se os artigos em categorias de acordo com a semelhança de tema e em seguida criaram-se três categorias temáticas: fatores sociodemográficos e comportamentais de risco que contribuem para a infecção por sífilis adquirida, o papel da equipe de saúde frente o aumento do número de casos de sífilis adquirida, e fatores que influenciam no alto índice de infecção no gênero feminino, que por fim foram reunidos e discutidos. Por fim, em relação aos aspectos éticos legais, por se tratar de uma revisão bibliográfica, não foi necessário submissão e avaliação por parte do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos, em conformidade com a Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Ministério da Saúde. A utilização das publicações neste estudo está de acordo com a Lei nº 9.610/98, que regula os direitos autorais.

## RESULTADOS

Após buscar artigos nas bases de dados eletrônicas que atendessem aos critérios de inclusão, foram selecionados doze (12) estudos que atenderam aos critérios estabelecidos. Os quais foram agrupados em três quadros de acordo com os objetivos propostos: “fatores sociodemográficos e comportamentais de risco que contribuem para a infecção por sífilis adquirida”; “o papel da equipe de saúde frente o aumento do número de casos de sífilis adquirida”; e “fatores que influenciam no alto índice de infecção no gênero feminino”. lícitas e ilícitas, outras infecções sexualmente transmissíveis prévias; e características sociodemográficas como: baixa escolaridade, classe social baixa e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Sendo assim, infere-se que o conjunto desses fatores aumenta o grau de exposição individual ao *Treponema pallidum*. Existe uma variação grande entre os dados encontrados referentes às regiões brasileiras. Ressalta-se que a sífilis não está restrita às regiões com menor desenvolvimento econômico, tendo sido utilizados nesse trabalho, artigos referentes à sífilis em municípios ditos desenvolvidos. A conduta das equipes também varia de acordo com a região estudada. Embora todas sejam baseadas nos mesmos manuais e diretrizes, algumas atuam de forma mais efetiva, com mais recursos, que outras. Na pesquisa de Souza, Rodrigues e Gomes (2018) foi apontada uma frequência de crescimento no número de notificações, com faixa etária predominante de 20 a 29 anos (37,97%), mantendo-se conforme o padrão encontrado nos demais estudos: jovens, em idade fértil, com taxas de infecção elevadas. Em contrapartida, Maraschin et al(2018), ressalta em sua pesquisa que praticamente todas as faixas etárias estudadas foram notificadas com casos da doença, mostrando que não há apenas um grupo de risco. Isso corrobora com a ideia de que as medidas de prevenção de agravos de saúde por meio da educação em saúde devem ser feitas para a população em geral. O gênero feminino apresentou maior frequência de infecção, segundo a pesquisa de Maraschin et al(2018), sendo este fato associado a maior busca das mulheres aos serviços de saúde. Ressalta-se que parte importante das notificações de sífilis em mulheres ocorrem durante a realização do pré-natal, pois o exame VDRL é solicitado na primeira consulta e seu resultado é exigido no ato de admissão na maternidade. Nesses casos,

**Figura 1. Características de artigos analisados de acordo com fatores sociodemográficos e comportamentais de risco que contribuem para a infecção por sífilis adquirida**

AUTOR	ARTIGO	LOCAL DE ESTUDO	OBJETIVO
LUPPI CG et al, 2018	Fatores associados à coinfeção por HIV em casos de sífilis adquirida notificados em um Centro de Referência de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids no município de São Paulo, 2014.	São Paulo (SP)	Descrever as características sociodemográficas e comportamentais e identificar os fatores associados à coinfeção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em casos de sífilis adquirida notificados em Centro de Referência de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e Aids.
BRASIL, 2018	Boletim Epidemiológico de Sífilis	Brasil (BR)	Auxiliar os gestores, os trabalhadores da saúde e as organizações comunitárias, embasar ações efetivas para a redução da sífilis no país e, a partir da reflexão sobre os dados apresentados, diminuir a distância entre as ações de vigilância em saúde e o campo de prática da AB e maternidades.
MARASCHIN M et al, 2018	Caracterização de indivíduos acometidos por sífilis adquirida e congênita em município do oeste do Paraná.	Paraná (PR)	Conhecer o número de indivíduos notificados com sífilis adquirida e congênita em um município localizado na região oeste do Paraná nos anos de 2014 e 2015.
SOUSA BSO, RODRIGUES RM E GOMES RML, 2018	Análise epidemiológica de casos notificados de sífilis.	Macaé (RJ)	Descrever o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes acometidos por sífilis, bem como o impacto da doença, quando associada à transmissão vertical.

Fonte: Autores (2021)

**Figura 2. Características de artigos analisados de acordo com o papel da equipe de saúde frente o aumento do número de casos de sífilis adquirida**

AUTOR	ARTIGO	LOCAL DE ESTUDO	OBJETIVO
Nasser MA et al, 2017	Avaliação na atenção primária paulista: ações incipientes em saúde sexual e reprodutiva.	São Paulo (SP)	Avaliar o desempenho em saúde sexual e reprodutiva de serviços de atenção primária à saúde do Sistema Único de Saúde, no estado de São Paulo.
NAVEGA DA E MAIA ACB, 2018	Conhecer (e) saber: relatos de pessoas curadas da sífilis.	Bauru (SP)	Descrever as vivências relatadas por pessoas curadas da sífilis sobre o contágio, o diagnóstico e as informações sobre a infecção.
Miranda AP, Nascimento HHG E Rocha Mís, 2019	O enfermeiro frente ao acompanhamento de mulheres com sífilis na estratégia saúde da família.	Igarassu (PE)	Identificar o perfil do enfermeiro frente a sífilis em unidade de atenção primária e ações realizadas abordagem as pacientes
Mahmud IC et al, 2019	Sífilis adquirida: uma revisão epidemiológica dos casos em adultos e idosos no município de Porto Alegre/RS	Porto Alegre (RS)	Revisar as medidas utilizadas na assistência dos pacientes adultos e idosos com diagnóstico de sífilis adquirida e sua epidemiologia no município de Porto Alegre/RS.

Fonte: Autores (2021)

**Figura 3. Características de artigos analisados de acordo com os fatores que influenciam no alto índice de infecção no gênero feminino**

AUTOR	ARTIGO	LOCAL DE ESTUDO	OBJETIVO
Cavalcante Aes et al, 2012	Diagnóstico e tratamento Da sífilis: uma investigação com mulheres assistidas na atenção Básica em Sobral, Ceará	Sobral (CE)	Conhecer a vivência de mulheres portadoras de sífilis, acompanhadas pela Estratégia de Saúde da Família no município de Sobral, Ceará.
Dantas La et al, 2017	Perfil epidemiológico de sífilis adquirida diagnosticada e notificada em hospital universitário materno infantil	Natal (RN)	Caracterizar o perfil epidemiológico das usuárias portadoras da sífilis adquirida.
Silva Dar et al, 2017	Prevalência de sífilis em mulheres.	Porto Alegre (RS)	Verificar a prevalência de sífilis em mulheres que realizaram o teste rápido em um serviço de referência de Porto Alegre/RS.
Andrade HS et al, 2019	Caracterização epidemiológica dos casos de sífilis em mulheres	Divinópolis (MG)	Descrever o perfil das mulheres notificadas com Sífilis no município de Divinópolis (MG) entre os anos de 2011 a 2016.

Fonte: Autores (2021)

a sífilis passa a ser notificada como sífilis gestacional, mesmo que adquirida antes da gestação. Quanto à adesão ao tratamento concomitante, se observa que há um baixo grau de adesão. Segundo Souza, Rodrigues e Gomes (2018), menos de 20% dos parceiros é tratado concomitantemente quando descoberta a doença. Maraschin et al (2018) aponta que em 74,35% dos casos questionados em sua pesquisa, não há informação sobre o tratamento concomitante do parceiro. Quanto à escolaridade, os estudos de Maraschin et al(2018) e Luppi et al (2018), apontam o baixo grau de escolaridade como um fator comum entre casos de sífilis no Brasil; eles refletem características da área pesquisada, com baixíssimo índice de vulnerabilidade social, o que diverge de parte importante dos dados encontrados durante a pesquisa. Quanto aos fatores comportamentais de risco, observou-se grande relação com multiparidade de parceiros e com grupos com dificuldade de aceitação social. Ressalta-se que a presente pesquisa não se ateve a um grupo específico, o que tornou

possível observar a amplitude das infecções por sífilis adquirida. A educação em saúde é parte importante na prevenção à sífilis adquirida, bem como a flexibilidade e capacidade de adaptação das equipes de saúde, para atender os públicos mais diversos, mantendo a equidade preconizada pelo Sistema Único de Saúde – SUS (Brasil). A demora na procura do serviço de saúde é um dos grandes desafios enfrentados no combate à sífilis adquirida, pois esse ocorre de forma tardia, conforme evidenciado no estudo de Navega e Maia (2018). Observou-se que a população estudada não possuía conhecimentos prévios sobre a doença e as informações recebidas ocorreram nos atendimentos com os profissionais de saúde. Segundo Miranda, Nascimento e Rocha (2019), por meio da educação em saúde adequada e eficiente, por parte da equipe de saúde, a população observada tem conhecimento sobre a doença e a importância do tratamento. Ressalta-se que os artigos supracitados tratam de cidades distintas, em regiões diferentes do país, fazendo com que, invariavelmente, surjam diferenças, bem

como em relação as condutas das equipes de saúde. O diagnóstico dessas infecções nunca acomete só a um indivíduo, trazendo à tona, por vezes, conflitos conjugais e problemas pessoais do indivíduo, que por vezes relata “excesso de confiança do parceiro”. Cabe a equipe de saúde ter postura ética e trabalhar essas variáveis de maneira mais eficiente possível, estando disponível para esclarecer dúvidas, e promover o acolhimento adequado. Navega e Maia (2018) apontam em seu estudo que os profissionais de saúde devem ter um olhar abrangente, buscando identificar os problemas individuais do paciente, com adoção de medidas e atividades educativas, desmentindo falsas crenças. É visto que os pacientes têm dificuldade em relatar suas experiências sexuais e preocupações ao profissional de saúde, fato que caracteriza uma barreira para a realização da testagem específica para a sífilis. Pode-se reforçar, então, a necessidade de haver mais investimento para equipe ampliada e multiprofissional no campo da saúde, com a presença de profissionais de psicologia e demais especialistas, que ajudem no entendimento e aceitação da doença.

Dantas et al (2017) apresenta em seu estudo o perfil epidemiológico de sífilis adquirida diagnosticada e notificada em Hospital Universitário Materno Infantil. A faixa etária predominante foi de jovens, variando entre 19 e 23 anos de idade. Em concordância com os demais estudos desse segmento, 67% das mulheres participantes do estudo afirmaram ter conhecimento do diagnóstico da doença, realizando o tratamento prévio em 58% dos casos. Quanto ao tratamento concomitante do parceiro sexual, em apenas 25% dos casos ocorreu adesão ao tratamento. Esses dados estão de acordo com dados de outros trabalhos sobre a temática e retratam uma falha grave no tratamento da sífilis, por não haver adequada efetividade neste quando apenas um dos parceiros é tratado. A resistência encontrada pelos profissionais de saúde na adesão ao tratamento dos parceiros sexuais muitas vezes é, para o autor, relacionada a construção histórica das políticas públicas, que exclui o homem e o coloca como um ser forte e provedor do lar, o que acaba por fazer com que ele coloque a procura pelos serviços de saúde abaixo de outras prioridades. Além da baixa procura, é possível observar dificuldade no colhimento desse indivíduo, em sua singularidade, no serviço de saúde. Apesar do alto índice de parceiros não tratados, encontrados nas pesquisas, ressalta-se que houve uma melhoria na adesão ao tratamento, se comparado a estudos anteriores. Embora longe do que se idealiza, a saúde pública brasileira tem potencial para melhorar, pois fatores como o engajamento e aprimoramento da equipe, melhorias na estrutura e investimentos podem favorecer a educação em saúde, fazendo com que ela alcance mais pessoas. São citados ainda como fatores de risco: gravidez na adolescência, a ausência de parceiro sexual fixo e/ou a existência de múltiplos parceiros, baixa escolaridade e nível socioeconômico, multiparidade, acesso limitado aos serviços de saúde e presença de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) como fatores encontrados na população estudada. Os agravos nos casos de sífilis adquirida e congênita só poderão ser minimizados e controlados quando houver a aplicação eficiente de medidas de prevenção e controle. Para tal, é necessário o empenho de gestores e profissionais da saúde, de forma a prover maior qualidade nos serviços prestados a comunidade.

Silva et al (2017) relata que foi observada dificuldade por parte dos indivíduos estudados de manter o uso de preservativos durante as relações sexuais. Esse abandono está relacionado com a confiança no parceiro e ao desconforto durante o uso. Existe uma tendência da manutenção da prática do uso do preservativo no início dos relacionamentos seguido de um abandono progressivo conforme se estabelece solidez e confiança na relação. Essa afirmação está de acordo com os dados encontrados nessa pesquisa, que apontam para uma diminuição da prática segura de sexo, principalmente entre os jovens. Um dos fatores de risco presentes nos relatos de pessoas infectadas pela sífilis é o consumo de drogas. Na pesquisa de Silva et al (2017), foi observado um percentual considerável de mulheres com exames reagentes para sífilis que usam entorpecente, álcool e outras drogas, o que pode ocasionar uma diminuição da capacidade de percepção do indivíduo, levando à maior exposição ao risco de contrair uma IST devido a prática desprotegida de atividades sexuais

com parceiros de maior risco. Andrade et al (2019) caracterizam o perfil epidemiológico de mulheres notificadas por sífilis adquirida e gestacional, sendo a faixa etária de 20 a 29 anos predominante (34,3%) em ambos os casos. Esse dado está de acordo com a faixa etária encontrada em diversos outros estudos, o que caracteriza mulheres jovens, em idade fértil como mais acometidas pela infecção.

A maioria (78,6%) não possuía antecedentes para infecção, eram heterossexuais (92,9%) e foram classificadas com sífilis secundária (35,7%). Este dado está em concordância com o estudo de Navega e Maia (2018), que aponta o diagnóstico tardio das infecções por sífilis como uma problemática a ser trabalhada, pois quanto mais avançada doença, pior seu prognóstico. Quanto a orientação sexual é possível observar que a maioria das mulheres que participaram da pesquisa de Andrade et al (2019) mantinham relação com homens, porém, não é especificada a quantidade de parceiros. A multiplicidade de parceiros é um comportamento de risco, conforme evidenciado em outros estudos. Um ponto importante citado nessa pesquisa é a tendência a ignorar o uso do preservativo quando em relações estáveis, com o intuito de melhorar o desempenho sexual e aumentar o prazer. Esse fator tem grande influência no aumento e prevalência do número de casos de sífilis entre mulheres. Na pesquisa de Andrade et al (2019), a maioria das mulheres tinham até nove anos de estudo, podendo não ter compreensão mesmo recebendo informações sobre a sífilis. São mulheres que se dedicam mais ao trabalho que ao estudo e que têm condições socioeconômicas menos favorecidas, com acesso a assistência à saúde de baixa qualidade. Ressalta-se que embora os estudos apontem prevalência de infecções por sífilis em classes sociais mais baixas, não é excluída a presença dessas em classes mais elevadas.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a faixa etária predominantemente encontrada na literatura é de jovens, em idade fértil, variando entre 16 a 34 anos como extremos de idade, embora a maioria dos achados aponte os jovens como maiores acometidos, a sífilis não está restrita a apenas uma faixa etária. É importante a adaptabilidade das equipes de saúde para lidar com as variáveis faixas etárias e promover o entendimento em ambas. No que tange fatores de gênero, em relação ao feminino é apontado na maioria dos artigos como predominante nos casos de detecção por sífilis, podendo este fato estar relacionado positivamente com a maior procura das mulheres aos serviços de saúde, com o aumento das testagens rápidas e com a obrigatoriedade de alguns exames no pré-natal. Em contrapartida, a prevalência das taxas de infecção causa preocupação, por indicar, juntamente com fatores de risco em estudos desenvolvidos, que, embora exista o diagnóstico da sífilis, o tratamento não está sendo realizado de forma adequada. É possível relacionar esses dados com fatores comportamentais dessas mulheres, mas também com a conduta de seus parceiros. Existe uma variação grande entre os dados encontrados referentes às regiões brasileiras. Em aspectos regionais, pode-se ressaltar que a sífilis não está restrita às regiões com menor desenvolvimento econômico, tendo sido utilizados nesse trabalho, artigos referentes à sífilis em municípios ditos desenvolvidos.

A conduta das equipes também varia de acordo com a região estudada. Embora todas sejam baseadas nos mesmos manuais e diretrizes, algumas atuam de forma mais efetiva, com mais recursos, que outras. Ressalta-se que o diagnóstico precoce é um fator importante no enfrentamento da infecção por sífilis, pois influencia no prognóstico e causa maior impacto na vida do paciente. Práticas de rastreio mais intensas favorecem o diagnóstico precoce, possibilitando um tratamento mais efetivo. Como dificuldades enfrentadas pela equipe, foram citadas: falta de recursos, pessoal e materiais, de estrutura adequada e de empenho da equipe e dos gestores, além da dificuldade em promover educação em saúde também é relatada. Dessa forma, não há continuidade no cuidado com o paciente. A necessidade de melhorias nos programas que envolvem educação em saúde é visível, pois há desconhecimento sobre a doença, suas manifestações, tratamento e evolução. Há fatores sociais e tabus

presentes no que tange o enfrentamento da sífilis no Brasil. A Enfermagem tem papel importante no enfrentamento da epidemia de sífilis no Brasil, pois em diversas situações, cabe a ela informar o diagnóstico e orientar quanto ao tratamento e evolução da doença. Para tanto faz-se necessário seu aprimoramento constante e a percepção de prover um atendimento humanizado e acolhedor. Este trabalho contribuiu de forma significativa para o entendimento dos fatores relacionados à infecção por sífilis, mostrando as dificuldades existentes e sugerindo melhorias. Por meio destas é possível haver atendimento de maior qualidade para o público estudado.

## REFERÊNCIAS

- Andrade, H.S. *et al.* Caracterização epidemiológica dos casos de sífilis em mulheres. *Ciência e Saúde*. jan.-mar. 2019;12(1): e32124. Disponível em: <https://revistasletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/32124>. Acesso em: 29 out 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Como é a prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatite B. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-hepatites/como-e-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv-sifilis-e-hepatite>. Acesso em: 13 set 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de hiv, sífilis e hepatites virais. 1ª ed. 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: 13 set 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis. V. 49, nº 45. Brasília/DF, out. 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2018>. Acesso em: 13 set 2020.
- Cavalcante, AES *et al.* Diagnóstico e tratamento da sífilis: uma investigação com mulheres assistidas na atenção Básica em Sobral, Ceará. *DST - J bras Doenças Sex Transm*. 2012;24(4):239-245 - ISSN: 0103-4065 - ISSN on-line: 2177-8264. Disponível em: <http://www.dst.uff.br/revista24-4-2012/4-Diagnostico%20e%20Tratamento%20da%20Sifilis.pdf>. Acesso em: 04 ago 2020.
- Dantas, LA *et al.* Perfil epidemiológico de sífilis adquirida diagnosticada e notificada em hospital universitário materno infantil. *Enfermeria Global*. Nº 46, abr. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.229371>. Acesso em: 13 set 2020.
- Ferreira, CAL. Pesquisa Quantitativa e qualitativa: Perspectivas para o campo da educação. *Revista Mosaico, Piauí*, v. 8, n. 2, 2015. Disponível em: <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/mosaico/article/download/4424/2546>. Acesso em: 12 out 2020.
- Luppi, CG *et al.* Fatores associados à coinfeção por HIV em casos de sífilis adquirida notificados em um Centro de Referência de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids no município de São Paulo, 2014\*. *Epidemiol. Serv. Saude*. Brasília, 27(1): e20171678, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v27n1/2237-9622-ress-27-01-e20171678.pdf>. Acesso em: 14 set 2020.
- Mahmud, IC *et al.* Sífilis adquirida: uma revisão epidemiológica dos casos em adultos e idosos no município de Porto Alegre/RS. *Rev. Epidemiol. Controle Infecç*. Santa Cruz do Sul, 2019 Abr-Jun;9(2):177-184. Disponível em: <https://Online.Unisc.Br/Seer/Index.Php/Epidemiologia/Article/View/11820>. Acesso em: 17 out 2020.
- Maraschin, M *et al.* Caracterização de indivíduos acometidos por sífilis adquirida e congênita em município do oeste do Paraná. *Revista Nursing*, 2018; 21 (243): 2294-2298. Disponível em: [http://portal.fundacaojau.edu.br:8077/sif/revista\\_nursing/Revista\\_Nursing\\_243.pdf](http://portal.fundacaojau.edu.br:8077/sif/revista_nursing/Revista_Nursing_243.pdf). Acesso em: 13 set 2020.
- Miranda, A.P.; Nascimento, H.H.G.; Rocha, M.I.S. O enfermeiro frente ao acompanhamento de mulheres com sífilis na estratégia saúde da família. *Revista Nursing*. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-996197>. Acesso em: 14 set 2020.
- Nasser, MA Avaliação da implementação de ações em saúde sexual e reprodutiva desenvolvidas em serviços de atenção primária à saúde no estado de São Paulo [tese]. São Paulo (SP): Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2015 [citado 20 mar 2017]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde22012016-110316/pt-br.php>. Acesso em: 17 out 2020.
- Navega, DA; Maia, ACB. Conhecer (e) saber: relatos de pessoas curadas da sífilis. *RevBrasPromoç Saúde, Fortaleza*, 31(2): 1-9, abr./jun., 2018. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br>. Acesso em: 17 out 2020.
- Neves, MO. A importância da investigação qualitativa no processo de formação continuada de professores: subsídios ao exercício da docência. *Revista Fundamentos, Piauí*, v. 2, n. 1, 2015. Disponível em: <https://www.ojs.ufpi.br/index.php/fundamentos/article/download/3723/2186>. Acesso em: 12 out 2020.
- Oliveira, FL *et al.* Manifestações Clínicas e Sorológicas Conflitantes de Sífilis em Coinfeção pelo HIV. *DST - J bras Doenças Sex Transm* 2011;23(4):222-224 - ISSN: 0103-4065 - ISSN on-line: 2177-8264. Disponível em: <http://www.dst.uff.br/revista23-4-2011/14.Manifestacoes%20Clinicas%20e%20Sorologicas%20onflitantes.pdf>. Acesso em: 17 out 2020.
- Oliveira, T *et al.* O perfil epidemiológico e características de coinfeções associadas às pessoas soropositivas. *Revista de Enfermagem UFPE online, Pernambuco*, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1049691>. Acesso em: 12 out 2020.
- Silva, DAR *et al.* Prevalência de sífilis em mulheres. *Enferm. Foco* 2017; 8 (3): 61-64. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/biblio-1028318>. Acesso em: 30 out 2020.
- Souza, B.S.O; RODRIGUES, R.M.; GOMES, R.M.L. Análise epidemiológica de casos notificados de sífilis. *RevSocBrasClin Med*. 2018 abr-jun;16(2):94-8. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/913366/16294-98.pdf>. Acesso em: 13 set 2020.

\*\*\*\*\*