



Como citar: FERRAZ, B. D. Caracterização dos casos de sífilis atendidos no CTA. *Anais Eletrônicos de Iniciação Científica*, Itajubá, v. 4, n. 1, p. 1-5, nov. 2020. Trabalho apresentado no X Seminário de Iniciação Científica, 2020, Itajubá.

## Caracterização dos casos de sífilis atendidos no CTA

*Brenda Dantas Ferraz*

Acadêmica do Curso de Enfermagem. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, MG, Brasil.  
brenddaferraz@gmail.com

*Ivandira Anselmo Ribeiro Simões*

Orientadora. Professora Mestra. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, MG, Brasil.  
ivandiranselmors@hotmail.com

*Lídia Chiaradia da Silva*

Coorientadora. Professora Mestra. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, MG, Brasil.  
lydiachiaradia@yahoo.com.br

Sabe-se que a sífilis é uma das doenças de notificação compulsória, e que atualmente ocorre um aumento no índice destas IST's devido, muitas vezes, ao desconhecimento das pessoas sobre o assunto e dos jovens cada vez mais cedo iniciarem sua vida sexual. Percebe-se que a incidência na faixa etária de 20 a 29 anos, pode ser explicada pela grande exposição com hábitos prejudiciais relacionados à prática sexual que afetam a saúde. Segundo o Boletim Epidemiológico da sífilis, foi constatado maior incidência também no sexo masculino no ano de 2013, onde encontrou que 177.119 (59,3%) homens estavam infectados. A população masculina busca menos os serviços de saúde do que a feminina e geralmente, quando o homem chega ao sistema de saúde já está em uma situação na média e alta complexidade. Na prática isto significa que, quando vão buscar uma forma de resolver o problema de saúde, encontram com a enfermidade agravada, em um estágio que não tem mais cura, como no caso das neoplasias prostáticas, demandando, assim, maior custo ao Sistema de Saúde e mais sofrimento na terapêutica. As IST's no organismo do homem, costumam não produzir sintomas, e quando causam algum sinal ou sintoma, muitas das vezes, a solução é encontrada em tratamentos alternativos como remédios caseiros. Dentro desse contexto, é visto que pessoas casadas, unidas, ou em união estável possuem um grau de exposição inferior do que pessoas solteiras, separados e viúvo. Este achado pode estar relacionado à presença de mais de um parceiro entre as pessoas que não são casadas. É notório que o turismo sexual ocorre com mais frequência em países pobres, principalmente em áreas de grande concentração populacional urbana, o que representa um risco real para as pessoas envolvidas na situação contraírem uma IST. Mesmo com a prevalência de IST's em áreas urbana, ainda existe uma grande ocorrência de casos de sífilis congênita na zona rural. Observa-se com esse fato, que é necessário mais acesso dessa comunidade às políticas de prevenção e tratamento dessa doença e de outras IST's, além de promover e fortalecer o pré-natal de qualidade para as mulheres gestantes. Houve um aumento de 300% do





número de casos de sífilis gestacional no Brasil no ano de 2010 a 2016. Esses dados alarmantes são explicados devido à grande demanda de mulheres que realizaram os testes rápidos e ao aumento do número de notificações da doença via Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). No entanto, acredita-se que ainda exista um grande percentual de casos não notificados, cenário que demonstra que a sífilis gestacional pode ser ainda mais grave do que os dados indicam. É observado que o trabalho do enfermeiro em relação à sífilis e outras IST's é difícil, pois envolve assuntos pessoais das pessoas como relações sexuais, a bagagem de vivência da sexualidade, dúvidas que não são tiradas por vergonha, falsas crenças, tabus e culpas que se transformam em desafios para o profissional no controle da infecção. Assim, o atendimento à IST exige dos enfermeiros e outros profissionais da saúde habilidade para lidar com as diversas etapas do acompanhamento a esses clientes. A terapêutica da sífilis, exige tempo e empenho dos seus portadores, uma vez que o tratamento é geralmente doloroso e, dependendo dos casos, prolongado, levando algumas pessoas a apresentarem dificuldades em dar seguimento. Esse fato também corrobora para o risco de recidiva da sífilis, onde a pessoa acaba se submetendo ao tratamento novamente. Com frequência a recidiva da sífilis está ligada à recusa do parceiro em realizar os exames e tratamento da infecção. A sífilis tem uma evolução acelerada e agressiva em pacientes soropositivos, e é importante que seja feito o diagnóstico dessa co-infecção precocemente com um rastreamento inicial por meio do VDRL de todos os pacientes que fazem acompanhamento. Dentro do âmbito da enfermagem o tema deve ser bem esclarecido e incluído nas disciplinas, pois esses problemas de saúde podem chegar até o profissional durante o seu cotidiano, estando ele atuando em atenção primária ou secundária. O (a) enfermeiro(a) enquanto líder, deve estimular políticas de saúde voltadas para os agravos da transmissão destas infecções e ajudar na prevenção por meio de campanhas palestras e divulgação em massa com apoio da mídia. O presente estudo possui relevância científica, na área acadêmica, fornecendo dados a respeito da população infectada pela doença. Os indivíduos infectados pela doença e a sociedade se beneficiarão com uma assistência com mais qualidade direcionada. Desperta nos profissionais de enfermagem mais conscientização, prevenção e acolhimento dos infectados. O objetivo foi identificar o perfil epidemiológico das pessoas com sífilis cadastradas no Centro de Acolhimento e Assistência (CTA), que fazem ou já fizeram acompanhamento na unidade, (receberam alta, abandonaram o tratamento ou em recidiva da infecção) durante o ano de 2018. O estudo foi realizado no Centro de Testagem e Acolhimento (CTA) de Itajubá o qual é conhecido por Centro de Assistência e Prevenção de DST/HIV/AIDS (CAP). Foram estudados 150 prontuários de pessoas com sífilis que possuem cadastro no CTA e pode-se observar que a prevalência foi de 33,33% tinham 20 a 29 anos, 58% eram homens, 62,66% eram solteiros, 90,66% moravam na zona urbana, 87,30% do total de mulheres não apresentaram sífilis gestacional, 98,66% realizaram o tratamento até 1 ano de acompanhamento, 94,66% não tiveram recidiva da infecção, 91,33% não apresentaram co-infecção. No ano de 2017 foi constatado também, que a faixa etária mais afetada foi de 20 a 29 anos com prevalência de casos com mulheres negras e jovens Percebe-se que a incidência nessa faixa etária, pode ser explicada pela grande exposição com hábitos prejudiciais relacionados à prática sexual que





afetam a saúde. Segundo o Boletim Epidemiológico da sífilis, foi constatado maior incidência também no sexo masculino no ano de 2013, onde encontrou que 177.119 (59,3%) homens estavam infectados. A população masculina busca menos os serviços de saúde do que a feminina e geralmente, quando o homem chega ao sistema de saúde já está em uma situação na média e alta complexidade. Na prática isto significa que, quando vão buscar uma forma de resolver o problema de saúde, encontram com a enfermidade agravada, em um estágio que não tem mais cura, como no caso das neoplasias prostáticas, demandando, assim, maior custo ao Sistema de Saúde e mais sofrimento na terapêutica. As IST's no organismo do homem, costumam não produzir sintomas, e quando causam algum sinal ou sintoma, muitas das vezes, a solução é encontrada em tratamentos alternativos como remédios caseiros. Dentro desse contexto, é visto que pessoas casadas, unidas, ou em união estável possuem um grau de exposição inferior do que pessoas solteiras, separados e viúvo. Este achado pode estar relacionado à presença de mais de um parceiro entre as pessoas que não são casada. É notório que o turismo sexual ocorre com mais frequência em países pobres, principalmente em áreas de grande concentração populacional urbana, o que representa um risco real para as pessoas envolvidas na situação contraírem uma IST. Mesmo com a prevalência de IST's em áreas urbana, ainda existe uma grande ocorrência de casos de sífilis congênita na zona rural. Observa-se com esse fato, que é necessário mais acesso dessa comunidade às políticas de prevenção e tratamento dessa doença e de outras IST's, além de promover e fortalecer o pré-natal de qualidade para as mulheres gestantes. Houve um aumento de 300% do número de casos de sífilis gestacional no Brasil no ano de 2010 a 2016. Esses dados alarmantes são explicados devido à grande demanda de mulheres que realizaram os testes rápidos e ao aumento do número de notificações da doença via Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). No entanto, acredita-se que ainda exista um grande percentual de casos não notificados, cenário que demonstra que a sífilis gestacional pode ser ainda mais grave do que os dados indicam. O trabalho do enfermeiro em relação à sífilis e outras IST's é difícil, pois envolve assuntos pessoais das pessoas como relações sexuais, a bagagem de vivência da sexualidade, dúvidas que não são tiradas por vergonha, falsas crenças, tabus e culpas que se transformam em desafios para o profissional no controle da infecção. Assim, o atendimento à IST exige dos enfermeiros e outros profissionais da saúde habilidade para lidar com as diversas etapas do acompanhamento a esses clientes. A terapêutica da sífilis, exige tempo e empenho dos seus portadores, uma vez que o tratamento é geralmente doloroso e, dependendo dos casos, prolongado, levando algumas pessoas a apresentarem dificuldades em dar seguimento. Esse fato também corrobora para o risco de recidiva da sífilis, onde a pessoa acaba se submetendo ao tratamento novamente. Com frequência a recidiva da sífilis está ligada à recusa do parceiro em realizar os exames e tratamento da infecção. A sífilis tem uma evolução acelerada e agressiva em pacientes soropositivos, e é importante que seja feito o diagnóstico dessa co-infecção precocemente com um rastreamento inicial por meio do VDRL de todos os pacientes que fazem acompanhamento. Dentro do âmbito da enfermagem o tema deve ser bem esclarecido e incluído nas disciplinas, pois esses problemas de saúde podem chegar até o profissional durante o seu cotidiano, estando ele atuando em





atenção primária ou secundária. O (a) enfermeiro(a) enquanto líder, deve estimular políticas de saúde voltadas para os agravos da transmissão destas infecções e ajudar na prevenção por meio de campanhas palestras e divulgação em massa com apoio da mídia. Mais pesquisas relacionados ao assunto devem ser desenvolvidas para manter a população e os profissionais da saúde informados. O tema deve ser bem esclarecido e incluído nas disciplinas, pois esses problemas de saúde podem chegar até o profissional durante o seu cotidiano. Com os dados obtidos no estudo sobre os casos de sífilis atendidos no Centro de Acolhimento e Assistência (CTA), que façam ou já fizeram acompanhamento na unidade, (receberam alta, abandonaram o tratamento ou em recidiva da infecção), durante o ano de 2018, pode-se observar que a prevalência foi de 33,33% tinham 20 a 29 anos, 58% eram homens, 62,66% eram solteiros, 90,66% moravam na zona urbana, 87,30% do total de mulheres não apresentaram sífilis gestacional, 98,66% realizaram o tratamento até 1 ano de acompanhamento, 94,66% não tiveram recidiva da infecção, 91,33% não apresentaram co-infecção.

**Palavras-chave:** Sífilis. Perfil epidemiológico. IST's.

## REFERÊNCIAS

BECK, S. Importância do diagnóstico sorológico da sífilis durante o pré-natal.

**Analisando Informe Técnico**, Belo Horizonte, ano 5, n. 16, p. 1-3, jul./set. 2015.

Disponível em: [http://goldanalisa.com.br/arquivos/%7B36703631-838A-4F6D-9A24-048827FBEBF1%7D\\_Analisando%2016\\_web.pdf](http://goldanalisa.com.br/arquivos/%7B36703631-838A-4F6D-9A24-048827FBEBF1%7D_Analisando%2016_web.pdf). Acesso em: 17 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sífilis 2017. **Boletim Epidemiológico**, Brasília, DF, v. 48, n. 36, p. 1-44, 2017. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/13/BE-2017-038-Boletim-Sifilis-11-2017-publicacao-.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2018.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 8.901, de 10 de novembro de 2016. Aprova a estrutura regimental e o quadro demonstrativo dos cargos em comissão e das funções de confiança do Ministério da Saúde, remaneja cargos em comissão e funções gratificadas e substitui cargos em comissão do Grupo Direção e Assessoramento Superiores - DAS por funções comissionadas do Poder Executivo - FCPE. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ed. 217, p. 3, nov. 2016a. Disponível em: [http://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/21294097/do1-2016-11-11-decreto-n-8-901-de-10-de-novembro-de-2016-21294039](http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/21294097/do1-2016-11-11-decreto-n-8-901-de-10-de-novembro-de-2016-21294039). Acesso em: 27 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas (PCDT):** atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST).

Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2015. Disponível em:

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_diretrizes\\_terapeutica\\_](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_)





atencao\_integral\_pessoas\_infeccoes\_sexualmente\_transmissiveis.pdf. Acesso em: 26 ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 1.271, de 6 de junho de 2014. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 67, jun. 2014. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271\\_06\\_06\\_2014.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html). Acesso em: 5 out. 2018.

BRASIL. UNFPA. **Aumentam casos de sífilis no Brasil, aponta Ministério da Saúde**. Brasília, DF: UNFPA, 2018. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/aumentam-casos-de-sifilis-no-brasil-aponta-ministerio-da-saude>. Acesso em: 2 ago. 2019.

CARNEIRO, F. R. *et. al.* Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar. **SANARE Revista de Políticas Públicas**, Sobral, v. 14, n. 1, p. 104-108, jan./jun. 2015. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/617/334>. Acesso em: 26 ago. 2018.

CARVALHO, S. I.; BRITO, R. S. Sífilis congênita no Rio Grande do Norte: estudo descritivo do período 2007-2010. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 23, n. 2, p. 287-294, abr./jun. 2014. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/ress/v23n2/1679-4974-ress-23-02-00287.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/ress/v23n2/1679-4974-ress-23-02-00287.pdf). Acesso em: 26 ago. 2018.

COSTA, E. dos A. **Conhecimento do uso da camisinha masculino na prevenção das DSTs/Aids nos adolescentes de uma escola pública do estado de Sergipe**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Departamento de Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 2017. Disponível em: [https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/7542/2/Edielson\\_Anjos\\_Costa.pdf](https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/7542/2/Edielson_Anjos_Costa.pdf). Acesso em: 26 ago. 2018.

COSTA, N. C. C. S. **Análise da representação social do processo saúde-doença da sífilis adquirida em mulheres em idade fértil**. 2018. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2018. Disponível em: [http://200.129.163.131:8080/bitstream/tede/6416/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o\\_N%C3%A1dia%20Sobral.pdf](http://200.129.163.131:8080/bitstream/tede/6416/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o_N%C3%A1dia%20Sobral.pdf). Acesso em: 26 ago. 2018.

