

**A PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO VOLTADAS PARA PORTADORES DE SÍFILIS  
ADQUIRIDA: PROGRAMAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

**HEALTH PROMOTION AND PREVENTION FOR PEOPLE WITH ACQUIRED SYPHILIS: PRIMARY  
CARE PROGRAMS**

Alexsandra Ribeiro<sup>1</sup>, Fellipe Wendel de Souza Santos<sup>1</sup>, Amanda Cabral dos Santos<sup>2</sup>

1. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil.

2. 2 Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil. [amandacabral@senaaires.com.br](mailto:amandacabral@senaaires.com.br)

**RESUMO**

O diagnóstico precoce da sífilis ajuda a traçar linhas de tratamento oportuno para cada fase da doença, que impeça sua progressão da e o comprometimento dos sistemas cardiovascular e nervoso. Por isso, os profissionais que atuam na Atenção Primária devem conhecer a sífilis de modo a compreender as fases, as formas de contágio, os sinais e sintomas, o diagnóstico e as possibilidades de tratamento. Diante disso, o problema do estudo em questão é: quais as formas de cuidado multiprofissional no Brasil voltadas para pessoas com sífilis adquirida? A hipótese dessa pesquisa é que haja no Brasil programas voltados para a orientação, atendimento e acompanhamento das pessoas com sífilis, com atuação dos profissionais das mais diversas áreas, dentre elas a Enfermagem, a Fisioterapia, a Medicina, a Farmácia, dentre outras. O objetivo desse estudo, portanto, é relatar e descrever os atendimentos realizados no âmbito nacional voltados para as pessoas com sífilis. Os objetivos específicos estabelecidos para esse estudo são: realizar um levantamento de dados acerca de programas oferecidos na Atenção Primária para as pessoas com sífilis adquirida; fazer a análise dos dados encontrados confrontando-os com evidências científicas encontradas; propor estratégias que possam compor os núcleos de atendimento em Saúde da Família. Trata-se portanto de uma pesquisa qualitativa teórica, bibliográfica, que está fundamentada em artigos científicos e livros acadêmicos, bem como em sites do governo que façam divulgações oficiais sobre o tema.

**Descritores:** sífilis; atenção primária à saúde; equipe multiprofissional.

**ABSTRACT**

The early diagnosis of syphilis helps to draw lines of timely treatment for each stage of the disease, which prevent the progression of the disease and the impairment of the cardiovascular and nervous systems. Therefore, professionals working in Primary Care, should know syphilis in

Riberio A , Santos FWS, Santos AC

order to understand the stages, the forms of contagion, the signs and symptoms, the diagnosis and the possibilities of treatment. Therefore, the problem of the study in question is: what are the forms of multiprofessional assistance in Brazil aimed at people with acquired syphilis? The hypothesis of this research is that there are programs in Brazil aimed at guiding, assisting and monitoring people with syphilis, with the performance of professionals from the most diverse areas, among them Nursing, Physiotherapy, Medicine, Pharmacy, among others. The object of this study, therefore, is to report and describe the care provided at the national level aimed at people with syphilis. The specific objectives established for this study are: to carry out a survey of data about programs offered in Primary Care for people with acquired syphilis; perform the analysis of the data found confronting them with scientific evidence found; propose strategies that can compose the centers of care in Family Health. It is therefore a qualitative theoretical and bibliographic research, which is based on scientific articles and academic books, as well as on government websites that make official disclosures on the subject.

**Descriptors:** Syphilis; primary health care; patient care team.

**Como citar:** Riberio A, Santos FWS, Santos AC. A PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO VOLTADAS PARA PORTADORES DE SÍFILIS ADQUIRIDA: PROGRAMAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA. Rev Inic Cient Ext. 2021; 4(2):667-75.

## INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sistêmica, sexualmente transmissível (IST), tratável, ocasionada pela bactéria denominada *Treponema Pallidum*. A principal via de transmissão é a sexual mas, em alguns casos, o contágio é vertical, quando a mãe infectada transmite a bactéria para o feto pela placenta, cordão umbilical, membranas e líquido amniótico, causando a sífilis congênita.<sup>1</sup>

A infecção manifesta-se em três fases clínicas sintomáticas sequenciais distintas (primária, secundária e terciária) e períodos latentes assintomáticos entre elas. Por se tratar de uma doença sexualmente transmissível com fases assintomáticas, seu contágio está relacionado a fatores socioeconômicos e seu controle depende de políticas públicas voltadas para populações mais vulneráveis.<sup>1</sup>

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) notificou 20644 casos de sífilis adquirida entre 2010 e 2019, identificando um aumento no número de casos.<sup>1</sup>

O portador da sífilis necessita de cuidados adequados para poder lidar com a situação à qual está submetido. Como é uma doença sistêmica, é necessário que haja uma equipe multidisciplinar para identificação, diagnóstico, avaliação, tratamento e acompanhamento, a

dependem da fase em que a patologia está instalada.

Leitão ACG, Cardoso LEP, Almeida, MAR.

O diagnóstico precoce ajuda a traçar linhas de tratamento oportuno para cada fase da doença, que impeça a sua progressão e o comprometimento dos sistemas cardiovascular e nervoso. Por isso, os profissionais que atuam na Atenção Básica de saúde, principalmente na Atenção Primária, devem conhecer a sífilis de modo a compreender as fases, as formas de contágio, os sinais e sintomas, o diagnóstico e as possibilidades de tratamento. Diante disso, o problema do estudo em questão é: quais as formas de cuidado multiprofissional no Brasil voltadas para pessoas com sífilis adquirida?

Em se tratando de uma doença sistêmica considerada um problema de saúde pública, a hipótese dessa pesquisa é que haja no Brasil programas voltados para a orientação, atendimento e acompanhamento das pessoas com sífilis, com atuação dos profissionais das mais diversas áreas, dentre elas a Enfermagem, a Fisioterapia, a Medicina, a Farmácia, dentre outras.

O objeto desse estudo, portanto, é relatar e descrever os atendimentos realizados no âmbito nacional voltados para as pessoas com sífilis.

Os objetivos específicos estabelecidos para esse estudo são: realizar um levantamento de dados acerca de programas oferecidos na Atenção Primária para as pessoas com sífilis adquirida; fazer a análise dos dados encontrados confrontando-os com evidências científicas encontradas; propor estratégias que possam compor os núcleos de atendimento em Saúde da Família.

Essa pesquisa é importante para a conscientização da sociedade sobre a sífilis adquirida, sobre as formas de contágio, os meios de prevenção, os tratamentos disponíveis na rede pública de saúde bem como os programas de atendimento oferecidos.

Para os profissionais da saúde, essa pesquisa faz-se necessária pois propõe a reflexão acerca da interdisciplinaridade e do princípio da integralidade voltados para o tratamento da sífilis, mostrando as evidências científicas sobre as intervenções que podem contribuir com uma prática mais efetiva. Além disso, traz publicações consistentes e resultados fidedignos e relevantes sobre a sífilis, evidenciando propostas a partir do problema de pesquisa e as hipóteses levantadas.

Para a ciência, esse estudo busca abrir novos caminhos para pesquisas futuras.

## **METODOLOGIA**

Trata-se portanto de uma pesquisa qualitativa teórica, bibliográfica, que está fundamentada em artigos científicos e livros acadêmicos, bem como em sites do governo que façam divulgações oficiais sobre o tema.

O levantamento dos artigos científicos e livros acadêmicos foi realizado no Google Acadêmico, BIREME e PUBMED. Os textos foram selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde estabelecidos pela BIREME: sífilis; atenção primária à saúde; equipe multiprofissional. Os critérios de exclusão do material encontrado foram: textos e estudos publicados antes de 2018, estudos sobre a sífilis em gestantes e sífilis congênita e estudos que façam associação da sífilis com o HIV, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses, revisões bibliográficas e os estudos epidemiológicos.

O tempo previsto para a elaboração desse estudo foi de três meses, incluindo a busca dos textos, a leitura e seleção dos artigos, a seleção dos trechos e paráfrases, a revisão da literatura, a elaboração dos elementos pré-textuais e pós-textuais que compõem todo o trabalho. Optou-se por uma pesquisa qualitativa, na qual os autores trataram os dados obtidos por meio da pesquisa bibliográfica, considerando os aspectos relevantes levantados pelos seus respectivos autores.

Foram encontrados 24 artigos relacionados ao tema nas bases descritas acima [1] [f2], sendo todos eles disponibilizados pelo Google Acadêmico. Nenhum artigo foi encontrado na BIREME ou na PUBMED com os termos utilizados para a busca. Após leitura tripla dos resumos, 11 artigos foram excluídos por não abordarem os objetivos propostos por esse estudo e, após leitura integral dos artigos, apenas 10 foram selecionados devido a relevância de dados neles encontrados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A maioria dos artigos encontrados sobre sífilis abordam a sífilis materna e a sífilis congênita ou abordam estudos que correlacionam a sífilis e o HIV. A preocupação com a infecção do feto é válida e importante, o cuidado voltado para as gestantes com sífilis e as crianças com sífilis congênita é fundamental, mas prevenir, orientar e acompanhar as pessoas com sífilis adquirida é crucial para o controle da disseminação da doença.

Durante a busca, muitos artigos foram encontrados sobre estudo epidemiológico da sífilis.

prevenção e tratamento, o foco deste estudo foi fazer um levantamento sobre o funcionamento desses programas nas mais diversas regiões do país.

A fase primária da sífilis é o período imediato após o contágio. O sinal que pode aparecer é a lesão cutânea indolor semelhante a uma verruga localizada comumente no local que serviu como porta de entrada da bactéria ( região genital ou perianal do paciente/cliente).<sup>2</sup>

Os sintomas começam a surgir já nessa fase, quando a doença já está instalada de forma completa: irritação na região genital, presença de prurido com odor fétido que pode dar origem a outras lesões que tornam a condição ainda mais suscetível a outras infecções.<sup>2</sup>

A fase secundária da doença ocorre após seis semanas da infecção não tratada e é caracterizada por uma redução da imunidade. Os sintomas manifestam-se de forma mais evidente, podendo ocorrer vertigens, novas lesões cutâneas, eritema principalmente na parte posterior, na cabeça e no arco plantar.<sup>2</sup>

Alguns organismos apresentam um período de latência da manifestação da doença, após a segunda fase. Essa fase da doença pode ocorrer antes do 1º ano de infecção sendo chamada fase latente precoce ou quando ocorre após o 1º ano, é conhecida como fase latente tardia.<sup>3</sup>

A fase terciária é a etapa mais agressiva da patologia, se diferenciando das demais por apresentar lesões irreversíveis pelo corpo humano. Os sintomas são afetados progressiva e permanentemente, com o agravamento do sistema imunológico que causa a manifestação de doenças oportunistas como a AIDS, osteíte gomosa ou esclerosante, artrites, sinovites, nódulos justa-articulares, aortite sífilítica, aneurisma, meningite aguda, demência.<sup>2</sup>

O último estágio da sífilis é denominado neurosífilis. Essa fase acomete consideravelmente o funcionamento dos sistemas nervoso e cardiovascular e pode não ser identificada pelo exame VDRL, fazendo-se necessária a punção lombar, para análise do líquido cefalorraquidiano. Essa fase da patologia necessita de cuidados ainda mais criteriosos, pois pode evoluir para um acidente vascular encefálico, causando lesão cerebral irreversível.<sup>5</sup>

Assim, o tratamento da sífilis requer um olhar interdisciplinar dos profissionais de diversas áreas de conhecimento que enfatizem a orientação para minimizar possíveis agravos, inclusive nos aspectos psicológicos.

O tratamento efetivo e eficaz envolve o paciente, o parceiro, a família e a equipe multiprofissional.

A antibioticoterapia é parte do tratamento e consiste na aplicação da penicilina benzatina, conhecida popularmente como benzetacil que será prescrita de acordo com a fase da doença por médicos das áreas de obstetrícia, ginecologia e infectologia. O médico clínico geral poderá iniciar o tratamento caso o quadro do paciente seja grave e necessite de uma rápida administração de antibioticoterapia.<sup>6</sup>

O profissional de enfermagem, além de administrar a medicação prescrita pela equipe médica, acompanha a evolução e a eficácia do tratamento e dá orientações imprescindíveis ao cuidado e à prevenção.

O médico presta cuidado ambulatorial com o intuito de diagnosticar a patologia através de exames laboratoriais sendo o VDRL o principal exame para identificação do nível de T.pallidum no organismo. Através dessa detecção o profissional irá traçar métodos farmacológicos adequados a fim de restabelecer a homeostase do paciente acometido.

O profissional de enfermagem poderá solicitar exames de VDRL nos programas de acompanhamento pré-natal para a gestante atendida na Atenção Básica.<sup>7</sup>

Os cuidados em enfermagem exercem um papel fundamental no tratamento da sífilis, pois cabe ao enfermeiro da atenção primária compreender o perfil epidemiológico da localidade onde atua, traçar métodos e estratégias de promoção e prevenção voltados para a educação da população em relação a prática sexual segura e fazer os encaminhamentos para acompanhamento multidisciplinar.

Em ambiente hospitalar ambulatorial é de responsabilidade do enfermeiro sanitário acompanhar o tratamento do portador, realizando consultas de enfermagem seguindo o POP (PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO) da unidade de maneira sistemática, verificando exames, notificando casos, encaminhando para os profissionais especializados, de acordo com a demanda. É de suma importância que o profissional de enfermagem tenha conhecimento técnico/científico adequado para tratar e acompanhar pacientes portadores de sífilis, tanto a nível primário quanto a nível secundário de acordo com os níveis de atendimento à saúde determinados pela legislação do SUS.<sup>8</sup>

Leitão ACG, Cardoso LEP, Almeida, MAR.

A Neurosífilis pode surgir de 12 a 18 meses após a infecção. O *Treponema pallidum* ataca as meninges prematuramente, mas com tratamento, essa condição desaparece em 70% dos casos. Quando a infecção persiste, desenvolve-se a neurosífilis, que pode ser assintomática ou sintomática.<sup>9</sup>

A neurosífilis assintomática é caracterizada pela alteração do líquido cefalorraquidiano e ausência de sintomas ou sinais neurológicos. Pode não evoluir para outras complicações neurológicas comuns no terceiro estágio.<sup>9</sup>

A complicação mais precoce da neurosífilis é a meningite aguda, que pode aparecer na fase secundária. Pode evoluir para uma encefalite difusa com sinais focais, se assemelhando ao acidente vascular cerebral. No terceiro estágio, a neurosífilis provoca paralisia sistêmica progressiva.<sup>9</sup>

A atuação fisioterapêutica é essencial no acompanhamento da neurosífilis, com foco nas sequelas que, se não tratadas, podem ser irreversíveis como contraturas, perda da mobilidade e função, déficit visual, perda da memória, alterações no comportamento, demência, surdez, perda de memória, quadro algico crônico.

O fisioterapeuta visa a melhora na qualidade de vida do paciente uma vez que as sequelas motoras, neurais e musculares afetam diretamente as atividades de vida diárias do portador de sífilis. Tratamentos para melhora da coordenação motora, cognição, propriocepção e marcha sempre estarão nos protocolos de atendimento desses pacientes.<sup>10</sup>

## CONCLUSÃO

Concluimos com essa revisão bibliográfica que o embasamento técnico científico é de suma importância para a prestação de cuidados adequados para portadores de sífilis, principalmente na Atenção Primária.

É necessário que cada profissional envolvido no processo saúde/doença do paciente esteja preparado para lidar com as adversidades, inclusive com a perda progressiva da autonomia. A interlocução entre os profissionais da equipe multiprofissional é fundamental para o acompanhamento do indivíduo considerando-o um ser integral e social.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/ Aids e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
2. Dias S. L. Ana Paula da, Wanzeller M. Rosinete Cristina de, Vital S. Renata do Socorro, Silveira P.S. Antônio de Pádua: A sífilis no atual cenário brasileiro: Uma análise de literatura. Acesso em 18/03/2021 <http://healthresearchjournals.com/hrj/index.php/hrj/article/view/32>
3. Santos S. Mariana de, Pereira L.V. Luís: A importância da informação sobre a sífilis. Acesso em 18/03/2021 <http://189.112.117.16/index.php/revista-cientifica/article/view/82>
4. Silva C.A. Tereza da, Pereira L. Ana Manuelle, Silva R.G. Héli da, Sá C. Laís de, Coêlho M.M. Danieli, Barbosa G. Mariângela Revista interdisciplinar (2015, janeiro-março). Prevenção da sífilis congênita pelo enfermeiro na Estratégia saúde da Família. Volume, número 1.p. 174-182, ISSN 2317-5079. Teresina Piauí. Acesso em: 18/03/2021 <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/361>
5. Leite, I.A, Oliveira, M. Jackleide de, Leão, M.C. Marcia de, Lopes, F. Suzana, França, M.B. Alba de, Caderno de graduação: ciências biológicas e da saúde (2016, novembro) **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SÍFILIS NA GRAVIDEZ: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**. Volume, número 3.p. 165-176, ISSN ELETRÔNICO 2316-3151, Maceió. Acesso em 19/03/2021 <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/3417>
6. Santos, G. Leticia, Dantas, S.C. Amanda, Revista Eletrônica Acervo Científico / Electronic Journal Scientific Collection | ISSN 2595-7899 (2020, junho) **As diversidades da predominância da sífilis adquirida nas regiões do Brasil (2010 – junho de 2019) volume.P. 10, 01-10**, Aracaju-Sergipe. Acesso em 19/03/2021. <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/3553>
7. Kochert, L. Anna, **REINFECÇÃO POR SÍFILIS ADQUIRIDA: ANÁLISE DOS CASOS DE PORTO ALEGRE - 2013 A 2017, 2018, acesso 19/03/2021**. <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/193822>
8. Gomes, F. Suely, **CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DOS MÉDICOS E ENFERMEIROS DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE SÍFILIS EM GESTANTES NA CIDADE DO RECIFE- PE. 2013, acesso 21/03/2021**. <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/13222>



9. Navega, A. Debora de, **SEXUALIDADE E SÍFILIS ADQUIRIDA**:relatos de pessoas que realizaram o tratamento. ARARAQUARA – S.P.2016, acesso 21/03/2021. <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/148770>
10. Corpo, V. de A., & Liberali, R. (2015, outubro-dezembro). Atuação da fisioterapia na demência por Corpúsculos de Lewy – uma revisão bibliográfica. Revista Kairós Gerontologia, 18(4), pp. 389-404. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP Acesso em 20/03/2021 <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/29639/20646>
11. Avelleira R.João Carlos Giuliana Bottino. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. Educação Médica Continuada *An Bras Dermatol.* 2006;81(2):111-26. Acesso em 21/03/2021 <https://www.scielo.br/pdf/abd/v81n2/v81n02a02>