

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS – UniEVANGÉLICA  
CURSO DE ENFERMAGEM

**A ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL DA MULHER À  
PREVENÇÃO DE SÍFILIS.**

Layara Rocha de Souza  
Maria Beatriz Moreira das Chagas

Anápolis – GO  
2020

LAYARA ROCHA DE SOUZA  
MARIA BEATRIZ MOREIRA DAS CHAGAS

**A ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL DA MULHER À  
PREVENÇÃO DE SÍFILIS.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para obtenção de nota para aprovação na disciplina Produção Científica de Enfermagem II – 10º período, no Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Orientadora: Profª Me. Regina Ribeiro de Castro.

Anápolis – GO  
2020

LAYARA ROCHA DE SOUZA  
MARIA BEATRIZ MOREIRA DAS CHAGAS

**A ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL DA MULHER À  
PREVENÇÃO DE SÍFILIS.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis/GO - UniEVANGÉLICA, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>a</sup>. Me. Regina Ribeiro de Castro  
Orientadora

---

Prof. Me. Ione Augusto da Silva Sales  
Avaliador

Dedico primeiramente a Deus que por sua infinita misericórdia me deu a graça de realizar este projeto através de sua providencia. Aos meus pais Luciano Bicudo da Rocha e Elcy Diogo de Souza que sempre me apoiaram e me incentivaram a ser perseverante nesta caminhada e aos meus irmãos que lutaram por mim. Dedico à minha avó (in memoriam), que foi uma mulher forte que me inspirou a buscar meus sonhos. Dedico também ao ministério universidades renovadas que me deu todo apoio para fazer parte de uma construção de um mundo melhor.

**(LAYARA ROCHA DE SOUZA, 2020)**

Dedico primeiramente a Deus por ter me dado a graça de concluir o curso com sua infinita bondade e providência. Dedico ao meu Pai que mesmo sendo analfabeto me deu a graça de sonhar com um futuro melhor e me ensinou a lutar pelos meus sonhos. À minha mãe que me inspira a ser mulher e me ensina todos os dias a ser fiel ao chamado de Deus na minha vida. Ao meu irmão por sempre acreditar no meu potencial. Á minha tia e minha avó (in memoriam) que foram grandes mulheres guerreiras, sinto saudades e sempre guardarei os ensinamentos de cada uma de vocês. Ao meu namorado por ser suporte na minha vida, me ensinado tanto e me incentivado a ser a minha melhor versão. Á toda renovação carismática católica por ter me dado todo suporte espiritual neste tempo, através do grupo de oração universitário kairós. Amo todos vocês.

**(MARIA BEATRIZ MOREIRA DAS CHAGAS, 2020)**

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus e Nossa Senhora, por cuidar de mim nesses cinco anos de faculdade, aos meus pais Luciano Bicudo da Rocha e Elcy Diogo de Souza que sempre me apoiaram e me incentivaram a não desistir, aos meus irmãos que lutou comigo;

Agradeço a Deus por ter colocado minha amiga e parceira de trabalho de conclusão de curso, Maria Beatriz Moreira das Chagas na minha história, a orientadora Regina Cardoso, por ser tão paciente conosco e tão atenciosa e por ter aceitado nos orientar;

Agradeço a cada um dos meus amigos do meu grupo de oração universitário kaíros que rezaram por mim. Aos meus professores que em decorrer dos anos compartilharam os seus conhecimentos para o meu crescimento, acadêmico e profissional.

Layara Rocha de Souza

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus e a Nossa Senhora por ter me dado forças para ser firme e perseverante durante esta caminhada, aos meus pais Jozilene Ferreira das Chagas e Silvo Moreira Pereira que tanto amo, ao meu irmão João Victor Moreira das Chagas por todo apoio;

A minha amiga e companheira para realização deste trabalho Layara Rocha de Souza por toda paciência e amizade, agradeço a nossa orientadora Regina Ribeiro de Castro por todo apoio, dedicação e carinho;

Ao meu namorado Gabriel Pedro Martins de Paula, por sempre estar comigo me apoiando e me mostrando que sou capaz, obrigada por sonhar junto comigo. A todos meus amigos do grupo de oração universitário kairós, a toda renovação carismática católica da diocese de Anápolis-Go. Amo todos vocês! Gratidão!

Maria Beatriz Moreira das Chagas

“Ó mestre, fazei que eu procure mais consolar que ser consolado, compreender, que ser compreendido, amar, que ser amado. Pois é dando que se recebe, é perdoando que se é perdoado, e é morrendo que se vive para a vida eterna.”

São Francisco de Assis

## RESUMO

A Sífilis é uma infecção de transmissão de predominância sexual, havendo outras formas para sua contaminação. Seu agente etiológico é o *Treponema Pallidum* uma bactéria que pode simular vários outros processos autoimunes. Tem sua manifestação cutânea, mas pode ser sistêmica tendo uma evolução crônica. Diante ao exposto, a atenção básica de saúde tem um papel fundamental na promoção da saúde sexual da mulher na prevenção de sífilis, sendo a porta de entrada para a rede de atenção à saúde, promovendo saúde como, prevenção de agravos, diagnóstico e tratamento, visando uma atenção integral ao indivíduo através de uma equipe multidisciplinar, sendo a porta de entrada para a rede de atenção à saúde. Discorrer a abordagem na atenção básica da mulher exposta a sífilis, bem como descrever fatores relacionados e investigar ações que o enfermeiro pode realizar na atenção básica para minimizar a infecções de sífilis. Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa, que permite a análise de dados de vários estudos. Para a base de dados foram utilizadas a biblioteca virtual de saúde, *Scientific Electronic Library Online*, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Literatura Internacional em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual de Saúde. Foram incluídos artigos no idioma português e inglês, publicados nos anos de 2017 a 2020. Que atenderam o tema escolhido. Foram selecionados 15 artigos que foram submetidos a análise de conteúdo, separados de acordo com o tema principal, que explanava sífilis em mulheres, na atenção básica e comportamento sexual. As evidências encontradas nesses estudos foram de acordo com os objetivos, onde foram levantadas falhas no processo de educação e saúde e na assistência adequada dos enfermeiros na atenção primária. Foi observada uma falha na educação em saúde das usuárias da atenção básica de saúde referente à sífilis.

**Palavras-chave:** Sífilis. Atenção Básica. Saúde da Mulher. Enfermagem.

## ABSTRACT

Syphilis is a sexually transmitted infection, with other forms of infection. Its etiologic agent is *Treponema Pallidum*, a bacterium that can simulate several other autoimmune processes. It has its cutaneous manifestation, but it can be systemic with a chronic evolution. In view of the above, primary health care has a fundamental role in promoting women's sexual health in the prevention of syphilis, being the gateway to the health care network, promoting health such as disease prevention, diagnosis and treatment, aiming a comprehensive care to the individual through a multidisciplinary team, being the gateway to the health care network. To discuss the approach in primary care for women exposed to syphilis, as well as describe related factors and investigate actions that nurses can perform in primary care to minimize syphilis infections. This is an integrative review research, which allows data analysis from several studies. The virtual health library, Scielo, Lilacs and International Health Sciences Literature from the Virtual Health Library (Medline) were used for the database. Articles in Portuguese and English published in the years 2017 to 2020 were included. They addressed the chosen theme. 15 articles were selected and submitted to content analysis, separated according to the main theme, which addressed syphilis in women, in primary care and sexual behavior. the evidence intertwined in these studies goes according to the objectives, where flaws were raised in the process of education and health and in the proper assistance of nurses in primary care. A failure was observed in the health education of users of primary health care regarding syphilis.

**Keywords:** Syphilis. Basic Attention. Women's Health. Nursing.

## RESUMEN

La sífilis es una infección de transmisión sexual, junto con otras formas de infección. Su agente etiológico es *Treponema Pallidum*, una bacteria que puede simular varios otros procesos autoinmunes. Tiene su manifestación cutánea, pero puede ser sistémica con evolución crónica. En vista de lo anterior, la atención primaria de salud tiene un papel fundamental en la promoción de la salud sexual de la mujer en la prevención de la sífilis, siendo la puerta de entrada a la red de atención de salud, promoviendo la salud como la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, con el objetivo de una atención integral al individuo a través de un equipo multidisciplinar, siendo la puerta de entrada a la red asistencial. Discutir el abordaje en atención primaria para mujeres expuestas a sífilis, así como describir factores relacionados e investigar acciones que pueden realizar los enfermeros en atención primaria para minimizar las infecciones por sífilis. Se trata de una investigación de revisión integradora, que permite el análisis de datos de varios estudios. Para la base de datos se utilizó la biblioteca virtual en salud, Scielo, Lilacs y Literatura en Ciencias de la Salud Internacional de la Biblioteca Virtual en Salud (Medline). Se incluyeron artículos en portugués e inglés publicados en los años 2017 a 2020, que abordaron el tema elegido. Se seleccionaron 15 artículos y se sometieron a análisis de contenido, separados según el tema principal, que abordó la sífilis en la mujer, en la atención primaria y la conducta sexual. La evidencia entrelazada en estos estudios va acorde a los objetivos, donde se plantearon fallas en el proceso de educación y salud y en la debida atención del enfermero en la atención primaria. Hubo una falla en la educación en salud para los usuarios de la atención primaria de salud en relación con la sífilis.

**Palabras llave:** Sífilis. Atención básica. La salud de la mujer. Enfermería.

## **LISTA DE QUADROS**

1. Busca eletrônica das bases de dados, no período de setembro de 2020 .....25
2. Artigos submetidos à análise .....27

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|                |  |
|----------------|--|
| <b>ABS</b>     | Atenção Básica de Saúde  |
| <b>AIDS</b>    | Síndrome da Imunodeficiência Adquirida                             |
| <b>APS</b>     | Atenção Primária à Saúde   |
| <b>BDENF</b>   | Banco de Dados de Enfermagem                                       |
| <b>ESF</b>     | Estratégica de Saúde da Família                                    |
| <b>HIV</b>     | Vírus da Imunodeficiência Humana                                   |
| <b>IST</b>     | Infecção Sexualmente Transmissível                                 |
| <b>LILACS</b>  | Literatura Latina Americano Caribe em Ciências                     |
| <b>LRC</b>     | Líquido Cefalorraquidiano  |
| <b>MEDLINE</b> | Medical Literature Analyses and Retrieval                          |
| <b>MS</b>      | Ministério da Saúde  |
| <b>NOAS</b>    | Norma Operacional de Assistência a Saúde                           |
| <b>OMS</b>     | Organização Mundial a Saúde  |
| <b>PAISM</b>   | Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher                 |
| <b>PMAQ-AB</b> | Programa de Melhoria de Acesso e de Qualidade na Atenção<br>Básica |
| <b>PNAISM</b>  | Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher            |
| <b>PSE</b>     | Programa de Saúde da Família                                       |
| <b>SA</b>      | Sífilis Adquirida  |
| <b>SC</b>      | Sífilis Congênita  |
| <b>SG</b>      | Sífilis Gestacional  |
| <b>SINAN</b>   | Sistema de informação de Agravo de Notificação                     |
| <b>SUS</b>     | Sistema Único de saúde   |
| <b>UBS</b>     | Unidade Básica de Saúde  |
| <b>VDRL</b>    | Venereal Disease Research Laboratory                               |

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. INTRODUÇÃO .....</b>   | <b>13</b> |
| <b>2. OBJETIVOS.....</b>   | <b>16</b> |
| 2.1 Objetivo geral. ....   | 16        |
| 2.2 Objetivos Específicos .....  | 16        |
| <b>3. REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>   | <b>17</b> |
| 3.1 A evolução da saúde da mulher.....                                     | 17        |
| 3.2 A importância da mulher na família e sociedade .....                   | 17        |
| 3.3 A promoção da saúde sexual.....  | 18        |
| 3.4 A exposição a sífilis.....   | 19        |
| 3.4.1 A classificação, sinais, sintomas e tratamentos da sífilis.....      | 19        |
| 3.4.2 Sífilis gestacional e congênita, complicações e tratamentos.....     | 20        |
| 3.5 O papel do enfermeiro na atenção básica e prevenção da sífilis.....    | 21        |
| <b>4. METODOLOGIA. ....</b>  | <b>23</b> |
| 4.1 Tipologia .....  | 23        |
| 4.2 Base de dados .....  | 23        |
| 4.3 Critérios de inclusão e exclusão.....                                  | 23        |
| 4.4 Coleta de dados.....   | 24        |
| 4.5 Análise de dados.....  | 24        |
| <b>5. RESULTADOS.....</b>  | <b>25</b> |
| <b>6.DISSCUSSÃO.....</b>   | <b>32</b> |
| 6.1 Fatores relacionados à infecção de sífilis.....                        | 32        |
| 6.2 Parceria sexual.....   | 33        |
| 6.3 Ações voltadas para minimizar infecções e a atenção da enfermagem..... | 35        |
| <b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>  | <b>37</b> |
| <b>8. REFERÊNCIAS.....</b>   | <b>39</b> |

## 1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) contém princípios doutrinários (universalidade, equidade e integralidade) que visam a promoção da saúde, prevenção de agravos, atendimento imediato eficaz e a reabilitação da pessoa no meio social. Coexistem aos citados, os princípios operacionais (descentralização, regionalização, hierarquização e participação social) que direcionam os rumos a serem seguidos para alcançar os objetivos no controle das Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) no Brasil. (BRASIL, 2015)

Portanto, a Atenção Básica de Saúde (ABS) tem papel fundamental na Rede de Assistência à Saúde. Para que se cumpra, a população deve reconhecer a ABS como aquela que pode resolver seus problemas, por meio do trabalho humanizado, com acolhimento e escuta qualificada. (BRASIL, 2016)

Nesse sentido, o cuidado à mulher na ABS abrange os princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). Considera-se no planejamento e implementação das ações o gênero, a integralidade e a promoção da saúde, colaborando com os avanços dos direitos sexuais e reprodutivos da população feminina. (BRASIL, 2004)

O processo de implantação da PNAISM teve influência a partir da proposição do SUS, com municipalização e principalmente reorganização da ABS, por meio do Programa de Saúde da Família (PSF), atualmente denominado Estratégia de Saúde da Família (ESF). Com a criação da Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS) em 2001, estabeleceu-se para os municípios ações básicas de pré natal e puerpério, planejamento familiar e prevenção do câncer de colo uterino. (BRASIL, 2004)

No entanto, observou-se aumento significativo de casos de sífilis, uma doença sexualmente transmissível que afeta mais de 12 milhões de pessoas no mundo, com prevalência no sexo feminino. É apresentada na maioria dos casos de forma assintomática, dificultando a identificação e o tratamento precoce da doença. O melhor método para a prevenção da sífilis é a utilização de preservativos e a educação em saúde da população. Nesse aspecto a ABS é a grande responsável por essas ações, além de rastrear e tratar a sífilis. Porém, alguns agravantes foram identificados, como a redução na disponibilização da penicilina na ABS e a diminuição na distribuição de preservativos. (BRASIL, 2019)

Nesse contexto, segundo Nasser et. al (2017) a ABS é caracterizada pela junção de tecnologias capazes de promover maior equidade e eficiência, obtendo um resultado positivo sobre a saúde da população, estabelecendo um cenário de práticas de cuidado na saúde sexual.

Busca-se o aconselhamento reprodutivo, preventivo para as ISTs, por meios de estratégias de tratamento das pessoas com sífilis, interrompendo assim o ciclo de transmissão. A Organização Mundial da Saúde enfatiza que as ISTs, como por exemplo, a sífilis, são evitadas por meio do sexo seguro e com o uso correto do preservativo. Cabe aos profissionais de saúde da UBS, com participação essencial do enfermeiro, promover estratégias educativas de prevenção de ISTs, frisando a gravidade da doença e a melhor forma de preveni-las, atendendo assim a necessidade da população de risco.

A prevenção ocorre de maneira eficaz, quando é associada a realidade de cada indivíduo. Diante disto, a prevenção e a promoção do sexo seguro são ferramentas colaboradoras para gestão de risco individual da pessoa. (BRASIL, 2019)

Admite-se que nenhuma intervenção de prevenção isolada é suficiente para evitar as ISTs. Estas possuem diferentes fatores de risco relacionados à exposição, transmissão e infecção, que atuam em diferentes condições sociais, econômicas, culturais e políticas. Cabe a gestão em saúde pública local, realizar a junção de todos os fatores e buscar promover uma diversidade de opções à prevenção, para que a mulher possa obter a saúde sexual. (BRASIL, 2018).

Por isso, o motivo pelo qual o tema foi escolhido, deve-se pelo o aumento epidemiológico de sífilis, causando um grande problema na saúde pública, de acordo com o Boletim epidemiológico de Sífilis publicado em 2019, e no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), nutrido pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória, consolidado pela portaria nº 4 de 28 de setembro de 2017 que permite a realização de diagnóstico de ocorrência da população. Nos anos 2018 e 2019 a taxa mais evidenciada foi de sífilis adquirida com 75,8% dos casos, tendo prevalência no sexo feminino. (BRASIL, 2019)

Em 2018 foram notificados 158.051 casos de sífilis no Brasil, desses 6,3% na região centro-oeste. Nesse mesmo ano no estado de Goiás, houve maior prevalência de sífilis adquirida com 4, 478 números de casos. A oferta de testes

rápidos de sífilis aumentou na ABS, mas ainda não é satisfatória, de acordo com o Programa de Melhoria de Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB). O Sistema Único de Saúde (SUS) proporciona formas de promoção da saúde, focando na importância do sexo seguro, com o uso de preservativos como o meio mais eficaz na prevenção de sífilis e outras ISTs, com maior abordagem na atenção básica. (BRASIL, 2019).

Este estudo contribuirá no reconhecimento das vulnerabilidades das mulheres expostas a sífilis e na identificação do suporte ofertado na saúde pública, no que diz respeito ao diagnóstico e tratamento da doença, e nas orientações de prevenção que as mulheres recebem para a prevenção da sífilis, observando-se a atuação do enfermeiro nesse campo.

Sobre o exposto, interroga-se como a enfermagem pode atuar na promoção da saúde sexual da mulher na prevenção de sífilis?

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Discorrer a abordagem na atenção básica da mulher exposta a sífilis.

### **2.2 Objetivos específicos:**

- Descrever fatores relacionados à infecção de sífilis;
- Investigar as ações voltadas para minimizar infecções de sífilis em mulheres;
- Apresentar à atenção de enfermagem a população feminina exposta à sífilis.

### **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 A evolução da saúde da mulher**

Percebe-se ainda, que a saúde das mulheres é afetada, pela forma que são tratadas na sociedade. Mulheres vítimas de violência ou discriminadas, sendo desvinculada da sociedade e saúde, a lei do divórcio, preconceitos de gênero, social e cultural. Sabe-se que as mulheres enfrentam maior despesa à saúde do que os homens, devido ao alto custo de cuidado que necessitam, simultaneamente com probabilidade de serem mais pobres, desempregadas, trabalhadoras em setores informais sem remuneração, o que conseqüentemente não oferecem benefícios a saúde. (LEITAO; CRUZ, 2015)

No século XX no Brasil a saúde da mulher era voltada para ao materno infantil. Contudo, a saúde da mulher tornou-se prioridade do governo no ano de 1984, com a criação da PAISM (Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher). Este programa garante a integralidade e a equidade da atenção, que a mulher necessita no âmbito da saúde, tendo forte após a criação da NOAS que garantem nos municípios assistência de alta e baixa complexidade no sistema de saúde. (BRASIL, 2011)

Portanto, após 20 anos da criação da PAISM, em 2004 foi criada a Política Nacional da Atenção Integral a Saúde da Mulher, (PNAISM) que veio consolidar os direitos a saúde da mulher, enfatizando ao combate a violência sexual e doméstica, saúde sexual e reprodutiva, melhora obstétrica, abortamento inseguro. (OLIVEIRA, 2019)

Por fim, as mulheres começaram a ter o devido acompanhamento de saúde na ABS, de forma humanizada e com respeito, sendo atendidas as necessidades expressadas por cada uma delas. Com isso teve-se a detecção e prevenção de risco a saúde, com ações educativas para o rastreamento de danos à saúde. (RAMOS; SETA, 2019)

#### **3. 2 A importância da mulher na família e sociedade**

A família é um grupo social, originado da junção do homem e da mulher, de crenças e valores adotados no casamento. A mulher tem papel importantíssimo na

comunidade familiar. Ela promove o cuidado que seus filhos e esposo necessitam. Ela é indispensável na família, é a base do lar. Como promotora do cuidado ela se preocupa com o bem estar da sua família. (BARBOSA; FEIL, 2008)

Entre as grandes transformações sociais que o século XX deixou como herança, que afetam diretamente o agir das famílias, estão a inserção das mulheres no mercado de trabalho e o aumento de famílias chefiadas por mulheres. (GUTORREZ, 2006; PITILIN et al, 2013)

Torna-se relevante citar que apesar da conquista que a mulher adquiriu na sociedade, ainda se tem preconceito de gênero, não respeitando a igualdade e a justiça. Diante do exposto, a mulher não se priva mediante as dificuldades, tornando-se assim essencial na história da sociedade, onde é reconhecida no mercado de trabalho e promotora do cuidado não só na família mais também na sociedade. (SANTOS; OLIVEIRA, 2010)

### **3. 3 A promoção da saúde sexual**

A atenção básica é o lugar prioritário para desenvolver saúde sexual, buscando respeitar os direitos sexuais. É essencial que os profissionais tenham uma qualificação para atender não só o indivíduo, mas também os seus familiares, para que possa entender a importância de se ter uma sexualidade segura, através do uso de contraceptivos, como a casinha na prevenção das ISTs. (BRASIL, 2013)

Entretanto, o comportamento de risco de saúde vem crescendo e afetando toda a população, sendo as mulheres as mais afetadas por ISTs incluindo a sífilis, pela falta do uso de preservativos em relações sexuais, como também a confiança excessiva em seus parceiros fixos. Nesse contexto as, mulheres vêm buscando ferramentas na atenção básica para auxiliá-las na sua vida sexual, com o intuito de prevenir tais doenças. (PEREIRA et al, 2016)

Nesse sentido a atenção básica de saúde da mulher, tem um papel fundamental na oferta do cuidado à pessoa afetada, por meio de promoção da saúde prevenção das IST'S, rastreamento precoce das doenças. Essa atenção visa a melhoria na saúde da usuária do SUS e dos serviços, através da humanização, educação em saúde, com o aperfeiçoamento e qualidade pela prestação de cuidados da equipe de enfermagem. (BRASIL, 2016)

Por fim, a sexualidade segura se dá através de informações educativas, autoconhecimento, estimula-se o indivíduo a buscar estratégias de se prevenir agravos a saúde, através do histórico sexual do parceiro, o uso correto dos preservativos, minimizar o risco de contrair uma IST's. (BRASIL, 2013; BULECHEK; BUTCHER; DOCHTERMAN, 2010)

### **3.4 A exposição a sífilis**

A Sífilis é uma infecção de transmissão de predominância sexual, havendo outras formas para sua contaminação. Seu agente etiológico é o *Treponema Pallidum* uma bactéria que pode simular vários outros processos autoimunes. Tem sua manifestação cutânea, mas pode ser sistêmica tendo evolução crônica. (VERONESI et. al, 2015)

Deste modo, é uma infecção silenciosa que pode ser confundida com outras infecções. Seu diagnóstico é baseado nos dados clínicos, laboratoriais, antecedentes de infecções, exposição ao risco e teste imunológico. No período de latência, a realização do teste imunológico é o primeiro sinal da infecção, mas quando está sintomática é realizado apenas exames laboratoriais para confirmação diagnóstica. (BRASIL, 2019)

De acordo com a Portaria nº 2.472, 31 de agosto de 2010 são casos de notificação compulsória a sífilis congênita e em gestantes, sendo a sífilis adquirida apenas agravo de notificação. Pode ser classificada segundo a sua manifestação clínica e seu tempo de evolução como primária, secundária e latente com menos de um ano de evolução, latente tardia e terciária com mais de um ano de infecção. (BRASIL, 2010; SALOMÃO, 2017)

#### **3.4.1 A classificação, sinais sintomas e tratamento da sífilis**

A sífilis é dividida em recente (primária, secundária e latente) e terciária de acordo com o tempo de evolução e manifestações cutâneas. Cada fase da infecção tem sua manifestação característica. (SALOMÃO, 2017)

A infecção recente é dividida em três fases. A primária apresenta a lesão inicial, que surge após o período de incubação de 10 a 90 dias tendo como característica o cancro duro, exulcerações ou ulcerações não dolorosas. A

secundária, representada por lesões papulosas, papuloescamosas, queda de pelos, linfadenopatias, queixa de mal-estar, febre, mialgia, artralgia e rash generalizado, ocorrendo após 4 a 10 semanas depois do início do cancro. As manifestações desaparecem sem tratamento e nesta fase 30% dos pacientes apresentam líquido cefalorraquidiano (LRC) com valores anormais. (SALOMÃO, 2017; VERONESI, 2015)

No entanto, se o paciente não busca tratamento durante a fase primária e secundária, as manifestações desaparecem, entrando na fase latente, que não ocorre manifestações clínicas, somente a sorologia que é positiva. É chamada de latente recente até um ano após a infecção e mais de um ano latente tardia. (SALOMÃO, 2017; VERONESI, 2015)

Após o período da fase latente, sem a busca do tratamento, um terço dos pacientes desenvolverá sífilis terciária que ocorre após 3 a 12 anos após a fase de latência, podendo apresentar sintomas neurológicos, cardiovasculares e cutâneos. (VERONESI, 2015)

No tratamento a penicilina é o principal medicamento utilizado, sendo a doxiciclina e ceftriaxona alternativas. À administração depende da fase da sífilis e do comprometimento do sistema nervoso central. No caso de pacientes alérgicos a penicilina, procura-se realizar a dessensibilização, e em último caso, administrar no lugar da penicilina, eritromicina ou tetraciclina. (VERONESI et. al, 2015).

### **3.4.2 Sífilis gestacional e congênita, complicações e tratamento**

As relações sexuais na gravidez não oferecem risco à gestação. Entretanto, há possibilidade de contrair ISTs, como a sífilis transmitidas verticalmente. Esta causa aumento na morbimortalidade do concepto e da gestante, por isso, é necessário durante o pré-natal, o parto e o puerpério abordar sobre a saúde sexual da gestante e suas parcerias para a prevenção de complicações e início precoce do tratamento. (BRASIL, 2019)

No período gestacional, a infecção da sífilis pode levar ao abortamento, natimortalidade, manifestações congênitas precoces ou tardias, prematuridade e até a morte da criança. A detecção é simples, realizada na atenção básica. Um grande indicador das ocorrências de sífilis congênita é a assistência pré-natal e a elevação destes índices gera ações para o controle da sífilis. (BRASIL, 2019)

Durante o pré-natal a gestante deverá realizar o teste para sífilis duas vezes, uma no primeiro trimestre e a segunda no terceiro trimestre e sua parceria sexual também. A realização do teste treponêmico ou não treponêmico é obrigatório imediatamente após o parto ou no caso de aborto. No caso do diagnóstico de sífilis congênita, realiza-se exame físico e avalia os resultados laboratoriais e radiológicos. (BRASIL, 2016)

O tratamento para gestante é o mesmo para as não grávidas, levando em conta o uso das tetraciclina. No caso da sífilis congênita, quando for sintomática usa-se penicilina cristalina 50 a 100.000 UI/kg de peso por dia, por via endovenosa. Divide-se a dose em duas aplicações diárias até a primeira semana de vida, três doses na segunda semana de vida, em quatro doses na terceira semana de vida, sendo o período mínimo do tratamento da sífilis congênita sintomática 10 dias e todo o tratamento são hospitalares. (VERONESI et. al, 2015)

### **3.5 O papel do enfermeiro na atenção básica e prevenção da sífilis**

A atenção básica tem como característica as ações em saúde abrangendo âmbito individual e coletivo promovendo saúde como, prevenção de agravos, diagnóstico e tratamento, visando uma atenção integral ao indivíduo através de uma equipe multidisciplinar, sendo a porta de entrada para a rede de atenção à saúde. (BRASIL, 2011)

Nesse contexto, segundo a Portaria 2.488, de 21 de outubro de 2011 que aprova a Política Nacional da Atenção Básica, o enfermeiro tem papel significativo diante as ISTs e a sífilis, podendo intervir através da consulta de enfermagem, educação em saúde, solicitando exames complementares e segundo a Lei 7.498, de 25 de junho de 1986 realizar prescrições medicamentosas quando necessário. (BRASIL, 2011; BRASIL, 1986)

Portanto, é papel do profissional da saúde orientar a mulher com vida sexual ativa e em suas práticas, para ajudá-la a reconhecer os riscos e minimizá-los. Através da prevenção combinada isto é possível, pois é a junção de ações de prevenção às ISTs que dá o direito de escolha ao indivíduo para identificar o melhor método de prevenção que atende suas necessidades, reconhecendo que nenhuma intervenção isolada é suficiente para prevenir novas infecções. (BRASIL, 2019)

É necessário que o profissional tenha abertura para reduzir o estigma relacionado às práticas sexuais, para poder acolher e orientar a usuária, pois apenas o investimento em diagnóstico e tratamento não será suficiente se a mesma mantiver o comportamento sexual de risco. (BRASIL, 2019).

Conclui-se que o papel do enfermeiro na atenção básica na prevenção de sífilis e outras ISTs inicia-se com o acolhimento na busca de informações necessárias, através de perguntas objetivas, proporcionando um ambiente que transmita segurança e confidencialidade para a usuária, pois uma avaliação adequada pode identificar o risco para ISTs buscando, assim intervenções apropriadas para a prevenção e tratamento. (BRASIL, 2019)

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 Tipologia**

Segundo, Mendes; Silveira e Galvão (2008) a revisão integrativa permite a análise de vários estudos, contribuindo à tomada de decisão e trazendo melhorias na prática clínica. Portanto, para a elaboração da revisão integrativa é preciso passar por um processo de seis etapas, que são: a definição do tema e levantamento das hipóteses; o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão com as buscas de dados na literatura; a classificação dos estudos de forma organizada formando bancos de dados; a avaliação da literatura selecionada de forma crítica e detalhada; a discussão dos resultados realizando comparações dos pontos intrigantes e discutindo os resultados e por fim, a síntese do conhecimento apresentando os resultados e suas conclusões. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2018).

### **4.2 Base de Dados**

Foram utilizadas para este estudo a Biblioteca Virtual de Saúde nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Banco de Dados de Enfermagem (BDENF). Adotados os descritores de saúde: sífilis “and” mulher, sífilis “and” atenção básica, comportamento sexual “and” sífilis, sífilis na mulher “and” prevenção, selecionado artigos em inglês e português.

### **4.3 Critério de inclusão e exclusão**

Foram incluídos no estudo, artigos em português e inglês que tiveram sua publicação nos últimos três anos de 2017 a 2020, e que correspondiam à questão norteadora, possuindo texto disponível online na íntegra, foram excluídos artigos com mais de três anos de publicação, e que não trazem descrito o processo ético da pesquisa, textos que sejam relatos de experiência ou meta-análise e que não responderam à pergunta norteadora.

#### **4.4 Coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada no mês de setembro no ano de 2020, na biblioteca virtual mencionada acima com a utilização dos descritores: sífilis “and” mulher, sífilis “and” atenção básica, comportamento sexual “and” sífilis, sífilis na mulher “and” prevenção, foram utilizados os filtros ano 2015 a 2020 e selecionado os artigos dos anos de 2017 à 2020, idioma português e inglês, texto completo. Por fim foram selecionados os artigos que contemplam a pergunta norteadora da pesquisa e após a leitura dos artigos realizou-se a construção de quadros que geraram bancos de dados para a análise dos resultados.

#### **4.5 Análise de dados**

Para a realização da análise, foi realizado uma investigação dos estudos bibliográficos através de uma leitura detalhada dos artigos escolhidos, buscando identificar os assuntos e dados importantes sobre sífilis na mulher, separados por abordagem principal dos artigos como: epidemiologia, atenção básica e parceria sexual, através desta separação foi realizado uma leitura detalhada e separados em sínteses possibilitando a sua avaliação. As análises foram realizadas de forma rigorosa, conduzindo o trabalho a formação de ideias usando o pensamento crítico para interpretar os resultados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2018).

## 5. RESULTADOS

Após a busca realizadas nas bases de dados e na biblioteca virtual descrita anteriormente foram selecionados 15 artigos a partir dos critérios de inclusão, sendo 11 do descritor sífilis “and” mulher, 3 do sífilis “and” atenção básica, 1 do comportamento sexual “and” sífilis, o descritor sífilis na mulher “and” prevenção obteve 1 artigo selecionado após a leitura na íntegra, mas este artigo já tinha sido citado e selecionado em outro descritor finalizando um total de 0 artigo selecionado neste descritor.

Os artigos foram separados nos quadros, divididos em: sem filtro, filtro, título e resumo, leitura na íntegra, duplicados e o total de artigos selecionados. O quadro a baixo apresenta a filtragem dos artigos através dos descritores. (Quadro 01).

**Quadro 01-** Busca eletrônica das bases de dados, no período de setembro de 2020

| <b>SÍFILIS AND MULHER</b>         |               |                        |                           |                   |              |
|-----------------------------------|---------------|------------------------|---------------------------|-------------------|--------------|
| <b>Sem filtro</b>                 | <b>Filtro</b> | <b>Título e resumo</b> | <b>Leitura na íntegra</b> | <b>duplicados</b> | <b>Total</b> |
| <b>3.303</b>                      | <b>320</b>    | <b>19</b>              | <b>11</b>                 | <b>0</b>          | <b>11</b>    |
| MEDLINE: 3035                     | MEDLINE:280   | MEDLINE:4              | MEDLINE:2                 |                   |              |
| LILACS: 156                       | LILACS: 33    | LILACS: 13             | LILACS: 9                 |                   |              |
| BDEF: 32                          | BDEF: 19      | BDEF:2                 | BDEF: 0                   |                   |              |
| PORTUGUES:183                     |               |                        |                           |                   |              |
| INGLÊS: 2992                      |               |                        |                           |                   |              |
| <b>SÍFILIS AND ATENÇÃO BÁSICA</b> |               |                        |                           |                   |              |
| <b>475</b>                        | <b>267</b>    | <b>11</b>              | <b>6</b>                  | <b>3</b>          | <b>3</b>     |
| MEDLINE: 386                      | MEDLINE: 238  | MEDLINE: 2             | MEDLINE: 2                |                   |              |
| LILACS: 45                        | LILACS: 25    | LILACS: 7              | LILACS: 4                 |                   |              |

|   |              |             |            |          |          |
|---|--------------|-------------|------------|----------|----------|
| BDEF: 13                                | BDEF: 10     | BDEF: 2     | BDEF: 1    |          |          |
| PORTUGUES: 68                           |              |             |            |          |          |
| INGLÊS: 385                             |              |             |            |          |          |
| <b>COMPORTAMENTO SEXUAL AND SÍFILIS</b> |              |             |            |          |          |
| <b>207</b>                              | <b>67</b>    | <b>8</b>    | <b>5</b>   | <b>4</b> | <b>1</b> |
| MEDLINE: 201                            | MEDLINE: 110 | MEDLINE: 4  | MEDLINE: 2 |          |          |
| LILACS: 2                               | LILACS: 1    | LILACS: 1   | LILACS: 2  |          |          |
| BDEF: 4                                 | BDEF: 2      | BDEF: 3     | BDEF: 1    |          |          |
| PORTUGUES: 6                            |              |             |            |          |          |
| INGLÊS: 198                             |              |             |            |          |          |
| <b>SÍFILIS NA MULHER AND PREVENÇÃO</b>  |              |             |            |          |          |
| <b>59</b>                               | <b>38</b>    | <b>38</b>   | <b>1</b>   | <b>1</b> | <b>0</b> |
| MEDLINE: 42                             | MEDLINE: 25  | MEDLINE: 25 | MEDLINE: 1 |          |          |
| LILACS: 10                              | LILACS: 9    | LILACS: 9   |            |          |          |
| BDEF: 8                                 | BDEF: 8      | BDEF: 8     |            |          |          |
| PORTUGUES: 19                           |              |             |            |          |          |
| INGLÊS: 40                              |              |             |            |          |          |
| <b>Total: 15 artigos</b>                |              |             |            |          |          |

**Fonte:** Elaborado pelas autoras, 2020

Os 15 artigos submetidos à análise do conteúdo para a identificação das evidências e resultados foram separados em tabela por descritor, número do artigo e ano, autores, tema, bases de dados, objetivo e a abordagem principal de cada artigo. (Quadro 2)

**Quadro 02-** Artigos submetidos à análise

| <b>SÍFILIS AND MULHER</b> |                    |   |                            |  |                                |
|---------------------------|--------------------|---|----------------------------|--|--------------------------------|
| <b>ART/<br/>ANO</b>       | <b>AUTORES</b>     | <b>TEMA</b>   | <b>BASE DE<br/>DADOS</b>   | <b>OBJETIVO</b>  | <b>ABORDAGEM<br/>PRINCIPAL</b> |
| A1/2020                   | Manola et. al      | Letramento funcional em saúde: sífilis em gestantes   | LILACS, BDENF - Enfermagem | Mensurar o nível de letramento funcional em saúde e o nível de conhecimento sobre sífilis em grupo de gestante.  | Epidemiológico                 |
| A2/ 2019                  | MASCHIO-LIMA et al | Perfil epidemiológico de pacientes com sífilis congênita e gestacional em um município do Estado de São Paulo, Brasil | LILACS                     | Avaliar o perfil epidemiológico da doença congênita e da sífilis na gestação em residentes de São José do Rio Preto, interior do Estado de São Paulo.      | Epidemiológico                 |
| A3/2019                   | Maraschin et al    | Sífilis materna e sífilis congênita notificadas em um hospital de ensino  | LILACS, BDENF - Enfermagem | Conhecer o perfil dos casos de sífilis materna e congênita notificados em um hospital de ensino.   | Epidemiológico                 |
| A4/2019                   | Lobo et al         | . Characterization of the rapid test for HIV/AIDS, syphilis and viral hepatitis in pregnant women                     | LILACS                     | Identificar as características sociodemográficas e comportamentais das gestantes testadas para HIV/AIDS, sífilis, hepatite B e C em Manaus, no ano de 2014 | Epidemiológico                 |

|          |                    |  |                            |   |                 |
|----------|--------------------|--|----------------------------|---|-----------------|
| A5/2019a | Rocha et al        | Syphilis in pregnant women: implications of diagnosis revelation and partner notification strategies   | LILACS                     | Analisar a notificação do diagnóstico de sífilis ao parceiro sexual da gestante, suas implicações e as estratégias de convocação sugeridas.   | Parceria sexual |
| A6/2019  | Nakku-Joloba et al | Perspectives on male partner notification and treatment for syphilis among antenatal women and their partners in Kampala and Wakiso districts, Uganda. | MEDLINE                    | Compreender os fatores que influenciam os parceiros masculinos a buscar tratamento após a notificação da sífilis por suas parceiras grávidas. | Parceria sexual |
| A7/2019b | Rocha et al        | Management of sexual partners of pregnant women with syphilis in northeastern Brazil - a qualitative study.  | MEDLINE                    | Avaliar o manejo dos parceiros sexuais de gestantes com sífilis na atenção primária à saúde no nordeste do Brasil.                            | Parceria sexual |
| A8/2019  | ARAUJO et al       | Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros   | LILACS, BDENF - Enfermagem | Construir uma proposta de linha de cuidado para a gestante com sífilis a partir da visão de enfermeiros.                                      | Enfermagem      |

|                                   |                  |   |                            |   |                |
|-----------------------------------|------------------|---|----------------------------|---|----------------|
| A9/2018                           | Machado et al    | Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras?   | LILACS                     | Identificar dificuldades ou facilidades que enfermeiras (os) encontram para realizar o tratamento da sífilis na gestante e em seus parceiros sexuais  | Enfermagem     |
| A10/2018                          | Nunes et al      | Sífilis gestacional e congênita e sua relação com a cobertura da Estratégia Saúde da Família, Goiás, 2007-2014: um estudo ecológico | LILACS                     | Analisar a incidência de sífilis em gestante (SG) e sífilis congênita (SC) e a correlação desses indicadores com a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) em Goiás, Brasil, de 2007 a 2014. | Epidemiológico |
| A11/2017                          | Cavalcante et al | Sífilis gestacional e congênita em Palmas, Tocantins, 2007-2014   | LILACS                     | Descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis em gestante e sífilis congênita no período 2007-2014 em Palmas-TO, Brasil.   | Epidemiológico |
| <b>SÍFILIS AND ATENÇÃO BÁSICA</b> |                  |   |                            |   |                |
| A12/2018                          | Nobre et al      | Sistema de saúde no controle da sífilis na perspectiva das enfermeiras  | LILACS, BDENF - Enfermagem | Conhecer a perspectiva dos enfermeiros (as) acerca do sistema de saúde no controle da sífilis.  | Enfermagem     |

|   |                       |  |                            |   |                |
|---|-----------------------|--|----------------------------|---|----------------|
| A13/2018                                | Costa et al           | Conhecimento dos profissionais que realizam pré-natal na atenção básica sobre o manejo da sífilis          | LILACS, BDENF - Enfermagem | Identificar o conhecimento dos profissionais do pré-natal sobre o manejo da sífilis gestacional na atenção primária   | Enfermagem     |
| A14/2018                                | Ferre et al           | Estratégias para o controle da Sífilis Congênita no município de Diadema-SP                                | LILACS                     | Apoiar, aperfeiçoar e padronizar a assistência ofertada pelas equipes da Atenção Básica com arranjos de baixo custo nas ações de prevenção, detecção, tratamento, monitoramento e combate à sífilis adquirida, em gestante e congênita, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde. | Enfermagem     |
| <b>COMPORTAMENTO SEXUAL AND SÍFILIS</b> |                       |  |                            |   |                |
| A15/2019                                | Shivika Trivedi et al | Tendências nacionais e fatores de risco relatados entre grávidas com sífilis nos Estados Unidos, 2012-2016 | MEDLINE                    | Para descrever as tendências recentes da sífilis entre Mulheres grávidas e para avaliar a prevalência de Relataram comportamentos   | Epidemiológico |

|  |  |  |  |                               |  |
|--|--|--|--|-------------------------------|--|
|  |  |  |  | de alto risco nesta população |  |
|--|--|--|--|-------------------------------|--|

**Fonte:** Elaborada pelas autoras, 2020.

## 6. DISCUSSÃO

### 6.1 Fatores relacionados à infecção de sífilis

Segundo Manola et al. (2020) em seu estudo sobre o letramento funcional em saúde, a sífilis em gestantes acomete principalmente jovens de 25 anos, com a maioria gestando pela segunda vez e com alto índice de abortamento em que a metade do grupo pesquisado praticou o aborto. Constatou-se a não utilização de preservativos nas relações sexuais, elevando a vulnerabilidade das mulheres, sendo que quanto mais relações desprotegidas tiverem mais expostas estarão a sífilis e as outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).

Maschio-Lima et al. (2019) e Maraschin et al. (2019), identificaram o aumento na taxa de detecção da infecção por sífilis em mulheres jovens dentre 20 a 29 anos, sendo mulheres brancas com a escolaridade predominante ensino fundamental incompleto, revelando a necessidade de ações voltadas para a educação em saúde, para práticas sexuais mais seguras e planejamento familiar com abordagem de fácil acesso, já que nesta fase a sexualidade é mais intensa.

Manola et al (2020) referem que as orientações a sífilis recebidas pelas mulheres em seu estudo, 30% afirmaram ter recebido orientações na escola, o que evidência a importância da educação sexual nas instituições de ensino e identificou que a maioria das mulheres conheciam a forma de transmissão da sífilis, mas apenas 26,7% conheciam seus sinais e sintomas iniciais, demonstrando fragilidade na auto percepção dos primeiros sinais da infecção. Concluindo no estudo feito que os níveis de letramento funcional são considerados adequados, mas o nível de conhecimento sobre sífilis é inadequado, ressaltando a importância de uma educação em saúde eficaz.

Outro dado importante demonstrado nos estudos de Maraschin et al. (2019), evidenciou que a maioria das mulheres que realizaram o teste rápido para sífilis tiveram seu diagnóstico no pré-natal, o que evidencia a importância do rastreamento da sífilis e de outras ISTs no pré-natal, mas observou-se que mais da metade das mulheres pesquisadas, tiveram um tratamento inadequado percebendo que o rastreamento tem sido feito, mas o tratamento devido a adesão ou o tratamento da parceria sexual ainda está ineficaz.

De acordo com Lobo et al (2019) em seu estudo sobre o retrato do teste rápido para HIV/AIDS, sífilis e hepatites virais em gestantes na cidade de Manaus, identificou a importância de enfatizar a necessidade da interação entre profissional de saúde e a usuária para a efetivação do processo de cuidado. Durante a entrevista em seu estudo para a realização do teste rápido pois, houve momentos desconfortáveis devido as perguntas sobre as práticas sexuais e o uso de álcool e drogas, devido a isto é importante realizar uma escuta minuciosa e acolhedora, aumentando os vínculos com a usuária e garantindo uma boa anamnese, sem omissões realizando uma abordagem qualificada.

Lobo et al (2019) identificou um baixo número de mulheres não gestantes que realizam o teste rápido para sífilis, o que revela uma falha na divulgação deste serviço de rastreamento, já que a maioria das mulheres realizaram a testagem apenas no pré-natal. Salienta-se que com o diagnóstico antecipado, juntamente com o tratamento adequado antes da gestação, torna possível melhores resultados na profilaxia e na diminuição do risco à transmissão vertical.

## **6.2 Parceria sexual**

Nakku-Joloba et al (2019) identificaram em um estudo que aborda as perspectivas sobre a notificação do parceiro masculino e o tratamento da sífilis entre mulheres no pré-natal e seus parceiros nos distritos de Kampala e Wakiso em Uganda na África Oriental, que a falta de conhecimentos dos parceiros sexuais corresponde a uma das barreiras para a notificação e tratamento da sífilis. A maioria dos parceiros sexuais masculinos acreditavam que a infecção por sífilis esta interligada com a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), conseqüentemente surgiu o receio de realizar o exame e descobrir o diagnóstico das ISTs, como também, o medo de realizar o tratamento, devido a dor relacionada a administração da injeção. Outra crença dessa população, é que a sífilis é uma doença hereditária e que não tem tratamento eficaz, o que dificultava ainda mais o retorno do parceiro sexual à unidade de saúde.

Rocha et al (2019a) evidencia em seu estudo em Fortaleza, Ceará realizado no ano de 2014 entre abril e a outubro, que profissionais médicos e

enfermeiras afirmaram não estarem preparados para o manejo adequado dos parceiros sexuais, alegando ter recebido capacitação apenas do tratamento da gestante com sífilis. Declararam desconhecer a existência de protocolo e diretrizes do ministério da saúde que orientam as etapas a serem seguidas para a notificação. Portanto, não havendo um material educacional as dúvidas e os esclarecimentos eram feitos através de pesquisas na internet.

Nakku-Joloba et al (2019) em seu estudo em Uganda, identificaram alguns facilitadores para a notificação destes parceiros como, o conhecimento sobre a sífilis, a disponibilidade do fornecimento do tratamento, a busca de uma vida saudável, e as preocupações com a família e seu bem-estar relacionando o afeto com as parceiras, foram os motivos que mais levaram os parceiros sexuais a buscarem o tratamento da sífilis.

Todavia Rocha et al (2019a) nos apresentou em seu estudo, que para a realização do tratamento da parceria sexual é necessário a notificação do diagnóstico da gestante, pois ela é diagnosticada primeiro, e não é possível abordar o parceiro sem que ela saiba. Por isso é necessário realizar uma escuta ativa e juntamente com a usuária buscar a melhor forma de comunicar ao parceiro sexual.

Segundo Rocha et al (2019b), a falta de um protocolo, e da padronização da assistência, cada profissional tem sua forma de realizar o manejo da parceria sexual. Cabe a gestante informar ao seu parceiro a necessidade de comparecer a unidade de saúde para o tratamento, tornando mais difícil esse manejo caso ela tenha dificuldade em falar com o parceiro.

Portanto, segundo Rocha et al (2019a) vale ressaltar que a sífilis gestacional pode levar a uma transmissão vertical e devido a isso, mesmo com medo as mulheres enfrentam este desafio para evitar a sífilis congênita. Uma forma para contribuir nesse processo de comunicação entre a parceria sexual, é ajudando a diminuir o medo da gestante, passando todas as informações necessárias, como enfatizar que a contaminação pelo *Treponema Pallidum* tem a possibilidade de ausência de sintomas, podendo ter sido transmitida por um parceiro antigo de qualquer um deles. Assim, eliminando a ocorrência de relação extraconjugal.

### **6.3 Ações voltadas para minimizar infecções de sífilis e a atenção de enfermagem**

A atenção primária assume os cuidados prestados as mulheres, ofertando atendimento e assistência a esta população, visando à não propagação de doenças e agravos à saúde, como as IST'S/ sífilis. Os enfermeiros assumem o papel indispensável no cuidado nas UBS na promoção, prevenção à saúde da mulher, buscando ferramentas que auxiliam no cuidado a mulheres com sífilis. (MACHADO, ISADORA, 2018).

Um estudo realizado no município de Curitiba em 2019 aponta, que para aperfeiçoar o atendimento a mulheres com sífilis os atuantes da atenção básica devem construir um base de cuidados a gestantes com sífilis devido, seu impacto multidimensional desta doença. (ARAUJO, MICHELLE ANDIARA DE MEDERIS, 2019).

Outro estudo realizado no estado de Goiás nos anos de 2007 á 2014 nas ESF mostra que a sífilis congênita e gestacional teve aumento significativo, com 4.553 casos notificados em todo o estado, sendo que 3.890 casos notificados de sífilis gestacional e 6.635 de congênita, tendo um aumento três vezes mais do que o esperado passando, e 9 mil casos de nascidos vivos no ano de 2014. Mesmo com a criação de políticas públicas e redes de atuação a saúde as, doenças sexualmente transmissíveis tiveram aumento, salienta que as ESF sendo um campo privilegiado de intervenções territorial têm um papel primordial para a quebra de transmissão vertical e a reinfecção. Pois se notou que a cobertura foi inferior que cinco por cento. (NUNES; PATRICIA et al, 2018).

Isso se assemelha à um estudo realizado em Palmas Tocantins sobre sífilis gestacional e congênita no período de 2007 a 2014 onde foi abordado que a ABS e indispensável no combate da transmissão de sífilis sendo ela a porta de entrada de serviços a saúde. Destaca-se que a equipe de saúde deve aperfeiçoar seus conhecimentos de maneira que irá auxiliar na diminuição de IST'S. (CAVALCANTE; PATRICIA ALVES MENDONÇA et al 2017).

A enfermagem encontra desafios e obstáculos com a não adesão dos parceiros sexuais ao teste de sífilis, tratamento incompleto dificultando a cobertura da doença. Isso se assemelha à uma pesquisa realizada o Rio de Janeiro com 29

enfermeiros das UBS, onde foram pesquisados os obstáculos encontram perante o diagnóstico e tratamento de sífilis. Foi abordado pelos os enfermeiros que um dos desafios mais encontrados para uma cobertura eficaz é a não aceitação dos parceiros sexuais na realização de testes rápido da doença, ocasionando reinfecção as parceiras. Uma das medidas que apontaram como ferramenta de educação em saúde é o acolhimento desse parceiro com empatia fortalecendo vínculo entre profissional e usuário. (MACHADO; ISADORA et al 2018).

Em um estudo realizado entres os profissionais de enfermagem sobre o sistema de saúde na perspectiva do controle de sífilis no município de Fortaleza na APS, foi abordado pelos integrantes que existe uma lacuna na assistência a gestantes, sendo ofertado serviço ineficaz. Outro ponto explanado foi o despreparo da equipe perante casos de sífilis e seus resultados, e como prosseguir com as usuárias positivas para sífilis. (NOBRE; CAROLINA SOARES et al 2018)

No Paraná foi produzido uma pesquisa com enfermeiros que realizam o pré-natal na atenção básica, onde 43 enfermeiros, sendo 53,5% afirmam possuem treinamento para abordagem de sífilis, e que utilizam os protocolos do Ministério da Saúde para as consultas de enfermagem, rastreamento, diagnósticos e tratamentos de sífilis, com uso de testes *Venereal Disease Research Laborator*, penicilina para tratamento das usuárias e seus parceiros, como forma reduzir sífilis congênita e gestacional. (COSTA; LEDIANO DALVA et al 2018).

Nota-se então a importância de criação de protocolos de sífilis para as UBS, como relatado em um estudo realizado em um município de São Paulo, onde foram implementados protocolos para o atendimento, habilitando os profissionais a realizar procedimentos no pré-natal. Com isso, teve-se um impacto positivo no rastreamento e tratamento de sífilis congênita e gestacional. (FERRE; ADRIANA APARECIDA DE OLIVEIRA, et al 2018)

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todos os artigos selecionados apresentaram como fatores relacionados à infecção de sífilis: mulheres jovens; a prática do sexo não seguro, sem uso de preservativos; a falta de conhecimento da infecção como, formas de transmissão, sinais e sintomas; o não tratamento das parcerias sexuais; falha no processo da educação e saúde e a assistência adequada da atenção primária.

O presente estudo, observou uma falha no letramento das usuárias da atenção básica referente a sífilis, quanto a seus sinais e sintomas como também na sua transmissão. Percebendo que em sua maioria as mulheres mais infectadas pela sífilis têm um perfil jovem entre 20 a 29 anos e ensino médio incompleto como relatou alguns estudos. Notou-se que devido ao aumento de sífilis chegando a 158.051 casos notificados no ano de 2018, o sistema de saúde se colocou em alerta para elevar sua cobertura e minimizar o agravo dessa doença.

Percebe-se também, uma grande barreira na notificação da parceria sexual, pois para a realização do tratamento é necessário a notificação do diagnóstico da gestante e a sua liberação para abordar o parceiro e muitas ainda têm medo de sua reação diante dos resultados, como término do relacionamento, devido desconfiar de relações extraconjugais, como também violência contra a mulher.

Além disso, não se tem protocolos estabelecidos para abordagem da parceria sexuais, o que dificulta o processo de identificação, orientação e tratamento, trazendo inseguranças para o profissional médico e enfermeiro na abordagem desta parceria sexual, sendo que para efetivar o tratamento é necessária a abordagem do parceiro, evitando assim uma transmissão vertical no caso das gestantes.

Identificou-se que a melhor maneira de abordar a parceria sexual é ofertando informações necessárias para a gestante, para que ela possa abordar o parceiro oferecendo toda a instrução necessária, e depois o direcionando-o para a UBS. Mas cada caso tem sua particularidade como, houve casos de gestantes preferirem que o enfermeiro fizesse essa primeira comunicação. Diante o estudo a abordagem de menos aprovação é a do agente comunitário, pois os usuários não se sentem seguros de falar sobre o assunto com eles, devido ao medo de não conter sigilo de informações.

Nesse contexto, a atenção básica tem um papel de extrema importância com ações em saúde abrangendo âmbito individual e coletivo, pois é papel do

profissional de saúde orientar a mulher quanto a sua vida sexual e em suas práticas, para ajudá-la a reconhecer os riscos, diminuindo assim situações de vulnerabilidades.

Com isso a equipe de enfermagem trabalha na linha de frente contra as IST oferecendo todo apoio que essas mulheres necessitam para conseguir que seus parceiros sexuais concordem com o tratamento. Estudos anteriores relataram que para uma eficácia no rastreio e tratamento é necessário que o profissional crie vínculos entre os pacientes com acolhimento, comunicação e empatia, assim os envolvidos irão atentar ao risco que a sífilis pode oferecer, para ambos e para o feto em casos de gestantes, e irão realizar o tratamento de forma adequada.

Nesse cenário observamos que o papel do enfermeiro da unidade básica de saúde vai além do tratamento de sífilis, pois para que se tenha uma diminuição de casos e de mortalidade de sífilis, o enfermeiro tem que estar atento a população mais expostas, ofertando orientações sobre a prática sexual segura, a importância de se conhecer e seus parceiros sexuais, oferecendo também ações educativas para ambos, sobre o que é sífilis, como que ocorre a sua transmissão, reconhecer seus sinais e sintomas, e a adesão de preservativos em suas relações sexuais, elevando assim o rastreio, diagnóstico e o tratamento precoce de sífilis e outras IST'S, a essas mulheres que estão expostas a doença.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, Michelle Andiará de Medeiros et al . **Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros**. Rev. Rene, Fortaleza , v. 20, e41194, 2019 . Disponível em <[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-38522019000100339&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522019000100339&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 25 set. 2020.

BERALDO, Heverton Souza; ANCHIETA, Drieli Wawzeniak de; ZACK, Bruna Taís. **Sífilis materna e sífilis congênita notificadas em um hospital de ensino / Maternal syphilis and congenital syphilis reported in a school hospital / Sífilis materna y sífilis congênita notificadas en un hospital de enseñanza** Maraschin, Maristela Salete. Nursing (São Paulo) ; 22(257): 3209-3213, out.2019. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1026088> acesso 25 set. 2020

BRASIL. **Manual técnico para Diagnóstico da Sífilis**. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, AIS e Hepatites Virais. Brasília, 2016a. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/manual-tecnico-para-diagnostico-da-sifilis>. Acesso em 29 set. 2019.

\_\_\_\_\_. **Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres**, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016b. Disponível em:[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf). Acesso em 26 set. 2019.

\_\_\_\_\_. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_diretrizes\\_terapeutica\\_atencao\\_integral\\_pessoas\\_infecoes\\_sexualmente\\_transmissiveis.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf). Acesso em 14 out. 2019.

\_\_\_\_\_. **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 : Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo->

clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes.  
Acesso em 16 out. 2019

CAVALCANTE, Patrícia Alves de Mendonça; PEREIRA, Ruth Bernardes de Lima; CASTRO, José Gerley Diaz. **Sífilis gestacional e congênita em Palmas**, Tocantins, 2007-2014. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília , v. 26, n. 2, p. 255-264, June 2017 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222017000200255&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222017000200255&lng=en&nrm=iso)>. access on 26 Sept. 2020. [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222017000200255](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222017000200255)

CARDOSO, Ana Rita Paulo et al . **Análise dos casos de sífilis gestacional e congênita nos anos de 2008 a 2010 em Fortaleza**, Ceará, Brasil. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 23, n. 2, p. 563-574, fev. 2018 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000200563&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000200563&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 03 set. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018232.01772016>.

COSTA, Lediana Dalla et al **Conhecimento dos profissionais que realizam pré-natal na atenção básica sobre o manejo da sífilis**. Ciênc. cuid. saúde ; 17(1)jan.-mar. 2018. <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/40666/pdf> acesso 27 set. 2020

FERREIRA, Adriana Aparecida de Oliveira et al **Estratégias para o controle da Sífilis Congênita no município de Diadema-SP / Strategies for the control of congenital syphilis in Diadema-SP** BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.) ; 19(supl): 9-12, 2018. [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008624/bis\\_19\\_suplem\\_site-11-14.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008624/bis_19_suplem_site-11-14.pdf) acesso 29 set 2020

GUTIERREZ, Denise Machado Duran; MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Papel da mulher de camadas populares de Manaus na produção de cuidados da saúde**. Saude soc., São Paulo , v. 18, n. 4, p. 707-720, dez. 2009 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902009000400014&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000400014&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 09 out. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902009000400014>

LEITAO, Maria Neto da Cruz. **Saúde, sexo e gênero: as (des)igualdades como desafios**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo , v. 49, n. 1, p. 8-13, fev. 2015 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342015000100008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000100008&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 10 nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342015000100001>.

LOBO, Lorena Cavalcante et al Characterization of the rapid test for HIV/AIDS, syphilis and viral hepatitis in pregnant women / **Retrato do teste rápido para HIV/AIDS**, sífilis e hepatites virais em gestantes. Mundo saúde (Impr.) ; 43(2): [281-305], abr., 2019. Tab.[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo\\_saude\\_artigos/characterization\\_rapid\\_hiv.PDF](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/characterization_rapid_hiv.PDF) acesso 25 set 2020

MACHADO, Isadora et al **Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras? / Diagnosis and treatment of syphilis during pregnancy: a**

challenge for nurses? Saude e pesqui. (Impr.) ; 11(2): 249-255, Maio-Ago 2018. Ilus. <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/912400/6299-30301-1-pb.pdf> acesso 26 set 2020

MANOLA, Claudia Curbani Vieira et al **Letramento funcional em saúde: sífilis em gestantes / Functional lettering in health: syphilis in pregnant women / Alfabetización funcional en salud: sífilis en mujeres embarazadas.** Nursing (São Paulo) ; 23(265): 4193-4198, jun.2020. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1118152> acesso 25 set. 2020

MARTINS, Debora Cristina et al. **Comportamento sexual e infecções sexualmente transmissíveis em mulheres de apenados.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 26, e3043, 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692018000100356&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100356&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 30 set. 2019. Epub 11-Out-2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2568.3043>.

MASCHIO-LIMA, Taiza et al. **Perfil epidemiológico de pacientes com sífilis congênita e gestacional em um município do Estado de São Paulo, Brasil.** Rev. Bras. Saude Mater. Infantil. , Recife, v. 19, n. 4, pág. 865-872, dezembro de 2019. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292019000400865&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292019000400865&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 25 de setembro de 2020.

MOZZAQUATRO, Caroline de Oliveira; ARPINI, Dorian Mônica. **Planejamento Familiar e Papéis Parentais: o Tradicional, a Mudança e os Novos Desafios.** Psicol. cienc. prof., Brasília , v. 37, n. 4, p. 923-938, Dec. 2017 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932017000400923&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932017000400923&lng=en&nrm=iso)>. access on 04 Oct. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001242016>

NASSER, Mariana Arantes et al . **Avaliação na atenção primária paulista: ações incipientes em saúde sexual e reprodutiva.** Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 51, 77, 2017. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102017000100265&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000100265&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 03 set. 2019

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.** 2008. 7 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Campus da Usp, São Paulo, Sp, 2008. Disponível em: <file:///C:/Users/Windows/Downloads/Artigo%20REVIS%C3%83O%20INTEGRATIVA-%20M%C3%89TODO%20DE%20PESQUISA%20PARA%20A.pdf>. Acesso em: 06 out. 2020.

NAKKU-JOLOBA, Edith et al. **Perspectives on male partner notification and treatment for syphilis among antenatal women and their partners in Kampala and Wakiso districts,** Uganda. BMC Infect Dis ; 19(1): 124, 2019 Feb 06. <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-019-3695-y> acesso 25 set 2020

NOBRE, Caroline Soares et al. **Sistema de saúde no controle da sífilis na perspectiva das enfermeiras** / Health system in syphilis control, from the nurses' perspective / Sistema de salud en el control de la sífilis en la perspectiva de las enfermeiras. Rev. enferm. UERJ; 26: e12527, jan.-dez. 2018. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12527> acesso 27 set. 2020

NUNES, Patrícia Silva et al. **Sífilis gestacional e congênita e sua relação com a cobertura da Estratégia Saúde da Família**, Goiás, 2007-2014: um estudo ecológico\*\*Artigo elaborado a partir da dissertação de mestrado da autora principal, Patrícia Silva Nunes, intitulada 'A sífilis congênita no estado de Goiás, 2007 a 2014', defendida junto ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Goiás em 11 de dezembro de 2015. . Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2018, v. 27, n. 4 [Acessado 26 Setembro 2020] , e2018127. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000400008>>.

PINTO, Diana de Souza et al . **Escala de avaliação de comportamento sexual de risco para adultos**: tradução e adaptação transcultural para o português brasileiro. Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul, Porto Alegre , v. 29, n. 2, p. 205-211, Aug. 2007 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082007000200012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082007000200012&lng=en&nrm=iso)>. access on 30 Sept. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082007000200012>

PITILIN, Érica de Brito et al . **A família como sustentação no cotidiano de mulheres multiparas**. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre , v. 34, n. 4, p. 14-20, dez. 2013 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472013000400002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000400002&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 09 out. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000400002>

PEREIRA, Thalita Galeno et al . **Análise do comportamento sexual de risco à infecção pelo HIV em adultos da população em geral**. Psico (Porto Alegre), Porto Alegre , v. 47, n. 4, p. 249-258, 2016 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-53712016000400001&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-53712016000400001&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 30 set. 2019. <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2016.4.23703>.

ROCHA, Ana Fátima Braga et al Syphilis in pregnant women: implications of diagnosis revelation and partner notification strategies / **Sífilis em gestantes**: implicações da comunicação do diagnóstico e estratégias de convocação do parceiro. DST j. bras. doenças sex. transm ; 31(3): 102-106, 30-09-2019A. [http://www.bjstd.org/html.php?id\\_artigo=233](http://www.bjstd.org/html.php?id_artigo=233) acesso 25 set 2020

ROCHA, Ana Fátima Braga et al **Management of sexual partners of pregnant women with syphilis in northeastern Brazil** - a qualitative study. BMC Health Serv Res ; 19(1): 65, 2019B Jan 24. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-019-3910-y> acesso 25 set 2020

SALES, Willian Barbosa et al . **Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde.** Rev. Enf. Ref., Coimbra , v. serIV, n. 10, p. 19-27, set. 2016 . Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832016000300003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832016000300003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 30 set. 2019. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV16019>.

SALOMÃO, Reinaldo. **Infectologia: Bases clínicas e tratamento** / Reinaldo Salomão - 1. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732628/cfi/6/2!/4/2/2@0:0>. Acesso em 26 set. 2019

SANTOS, Fernanda Marsalo. **Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin.** Revista Eletrônica de Educação, v. 6, n. 1, mai. 2012. Resenhas. ISSN 1982-7199. Programa de Pós-Graduação em Educação. Disponível em: <http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291> Acesso 18 de nov. 2019 <http://dx.doi.org/10.14244/%2519827199291>

SANTOS, Silvana Mara de Moraes dos; OLIVEIRA, Leidiane. **Igualdade nas relações de gênero na sociedade do capital: limites, contradições e avanços.** Rev. katálysis, Florianópolis , v. 13, n. 1, p. 11-19, June 2010 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-49802010000100002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802010000100002&lng=en&nrm=iso)>. access on 16 Oct. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-4980201000010000>

SILVA, Glauce Cerqueira Corrêa da et al . **A mulher e sua posição na sociedade: da antiguidade aos dias atuais.** Rev. SBPH, Rio de Janeiro , v. 8, n. 2, p. 65-76, dez. 2005 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582005000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582005000200006&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 17 out. 2019.

SHIVIKA Trivedi, MD et al. **National Trends and Reported Risk Factors Among Pregnant Women With Syphilis in the United States, 2012–2016.** Revista: Obstet Gynecol Ano de publicação: 2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6743074/> Acesso 28 set 2020.

VERONESI et. al. **Tratado de infectologia** / editor científico Roberto Focaccia. 5 ed. rev. e atual. São Paulo: Editora Atheneu, 2015.