

TRATAMENTO DE SÍFILIS EM CASAL VULNERÁVEL , INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM : Relato de Experiência

TREATMENT OF SYPHILIS IN A VULNERABLE COUPLE, NURSING INTERVENTIONS: A Case Report

Úrsula Mendes de Almeida¹, Vanessa Soares de Sousa², Werica de Brito Silva³, Rubens Félix de Lima⁴, Alba Rejane Gomes de Moura Rodrigues⁵

¹Úrsula Mendes de Almeida- Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Cajazeiras-PB. E-mail: ursula.almeida@estudante.ufcg.edu.br

²Vanessa Soares de Sousa - Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Cajazeiras-PB. E-mail: enfermeiranesa00@gmail.com.

³Werica de Brito Silva - Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Cajazeiras-PB. E-mail: wericabrito17.1@gmail.com.

⁴Rubens Félix de Lima -Enfermeiro formado pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, Mestrando em Saúde da Família-PROFSAUDE-UFPB/FIOCRUZ, Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB, Especialista em Docência do Ensino Superior pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG. Currículo Lattes:<http://lattes.cnpq.br/3476554407206164>.

⁵Alba Rejane Gomes de Moura Rodrigues - Doutora em Pesquisa em Cirurgia.Professora da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras-PB. Membro do Grupo de Pesquisa GPISME E GPVS/CNPQ-UFCG . Email: rejanegomesmoura@gmail.com

RESUMO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST), que exige abordagem multidisciplinar, principalmente em contextos de vulnerabilidade que dificultam o acesso à saúde e a adesão ao tratamento. O estudo trata-se de um relato de experiência que descreve o acompanhamento de um casal diagnosticado com a IST que se encontram em situação de vulnerabilidade socioeconômica, com ênfase nos desafios, intervenções e impactos durante o processo. Baseou-se em atendimentos com os dois pacientes durante o tratamento, envolvendo consultas de enfermagem e educação em saúde. Com abordagem centrada no indivíduo, orientações sobre a importância do tratamento completo e a prevenção da reinfecção. Foi observado que houve melhora no entendimento do casal sobre a infecção e suas consequências, o que favoreceu a adesão ao tratamento por parte da mulher. No entanto,

o homem enfrentou dificuldades significativas para seguir com a medicação, influenciado por barreiras como uso de álcool, drogas, medo de agulhas e a vulnerabilidade socioeconômica. Dessa forma, percebeu-se que o acompanhamento de casais em situação de vulnerabilidade requer estratégias de cuidado que transcendam o tratamento clínico, ressaltando a importância do papel da enfermagem na educação e promoção da saúde.

Palavras-chave: Adesão ao Tratamento. Sífilis. Vulnerabilidade.

ABSTRACT

Syphilis is a sexually transmitted infection (STI) that requires a multidisciplinary approach, especially in contexts of vulnerability that hinder access to healthcare and adherence to treatment. This study is a case report describing the follow-up of a couple diagnosed with the STI, both of whom are in a situation of socioeconomic vulnerability. It emphasizes the challenges, interventions, and impacts encountered throughout the process. The report is based on care provided to both patients during treatment, involving nursing consultations and health education. With a person-centered approach, guidance was offered on the importance of completing the treatment and preventing reinfection. It was observed that the couple's understanding of the infection and its consequences improved, which facilitated the woman's adherence to treatment. However, the man faced significant challenges in continuing the medication, influenced by barriers such as alcohol and drug use, fear of needles, and socioeconomic vulnerability. Thus, it was evident that supporting couples in vulnerable situations requires care strategies that go beyond clinical treatment, underscoring the importance of the nursing role in education and health promotion.

Keywords: Treatment Adherence. Syphilis. Vulnerability.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema Pallidum* que impacta a saúde pública, principalmente de pessoas mais vulneráveis economicamente. De acordo com Freitas (1), se não tratada pode evoluir para complicações graves após vários anos da infecção inicial pois acomete praticamente todos os órgãos e sistemas. Os treponemas entram no organismo humano por meio das membranas mucosas ou através de lesões na pele (2), o principal meio de transmissão é pela relação sexual sem uso de preservativo (sífilis adquirida), mas também pode ser transmitida verticalmente por via placentária (sífilis congênita) em casos de gestantes infectadas, não tratadas ou tratadas de maneira inadequada. Dessa forma, essa infecção pode se classificar em sífilis recente, sífilis tardia ou neurosífilis. O diagnóstico é clínico, com presença de

sintomas, epidemiológico e laboratorial. Nesse sentido, se trata de uma infecção curável que possui o antibiótico de eleição a benzilpenicilina benzatina como tratamento.

A sífilis ainda apresenta altas taxas de incidência em diversas regiões do Brasil, a falta de conscientização sobre essa infecção e sobre a sua prevenção são prevalentes (3). Além disso, a notificação é obrigatória nos casos de sífilis adquirida, em gestantes ou congênitas, conforme a portaria do Ministério da Saúde (4). De acordo com o (SINAN) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (5), observou-se a análise das taxas (por 100.000 habitantes) de detecção de sífilis adquirida, considerando critérios como a Unidade de Federação (UF) e as capitais no Brasil no ano de 2022, e foi comum observar variações significativas entre diferentes regiões do Brasil, o que pode estar relacionado a fatores como políticas locais de saúde, densidade populacional, acesso aos serviços de saúde, campanhas de prevenção e características sociodemográficas.

De acordo com Simões, Mendes, Silveira, Costa, Lula, Ceccato, (6) o consumo abusivo de uso de álcool representa um problema de saúde pública, e é considerado um fator de risco que influencia no tratamento para sífilis, pois influencia indivíduos a fazer relações sexuais desprotegidos, tendo em vista que esse cenário pode contribuir na continuidade da transmissão das IST.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, sem o objetivo de testar hipóteses, sobre um casal vinculado à uma Unidade de Saúde da Família (USF) em área urbana no sertão da Paraíba durante os meses de setembro, outubro e novembro. Este relato de experiência tem como objetivo apresentar e analisar as vivências e os desafios enfrentados pelos pacientes que se encontram em situação de vulnerabilidade com alguns fatores que afetam o tratamento em relação à infecção por sífilis. Além disso, trata-se de uma revisão da literatura para embasar teoricamente as observações e reflexões, contextualizando a experiência vivida em relação aos dados epidemiológicos e às políticas de saúde pública voltadas para o controle da sífilis, especialmente em populações vulneráveis. Sendo utilizado a partir de critérios de inclusão, como artigos publicados entre os anos de 2018 a 2024, contando também uma mais das palavras chaves: adesão ao tratamento; sífilis; vulnerabilidade.

Os nomes e dados pessoais foram alterados a fim de garantir a privacidade e sigilo dos pacientes. Logo, ao compartilhar essa história com as devidas intervenções e impactos, buscamos não apenas desmistificar a sífilis, mas também ressaltar a importância da educação em saúde, do diagnóstico precoce e da adesão ao tratamento. Além disso, enfatizar a relevância de criar um ambiente de apoio e acolhimento para os indivíduos afetados, promovendo a saúde sexual e reprodutiva e contribuindo para a redução do estigma associado às ISTs.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Entre os meses de agosto a novembro de 2024, três alunas do campus Cajazeiras da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), foram estagiárias em uma USF da cidade como parte da disciplina Estágio Supervisionado I, componente curricular do nono período da graduação em Enfermagem e possuindo como preceptor o enfermeiro do local. Em setembro, durante a triagem para a médica, a paciente A.B.C. se dirigiu até o consultório da Enfermagem para verificar os sinais vitais, onde relatou a presença de lesões em sua boca e em várias partes do corpo. Após a consulta médica, a paciente retornou para o consultório da enfermagem com solicitação para realização de testes rápidos (sífilis, HIV, hepatite B e hepatite C), dos quatro testes apenas o de sífilis apresentou resultado positivo. De acordo com Silva et al. (2022), no caso de sífilis secundária o *treponema pallidum* se espalha pelo corpo e pode ocorrer o surgimento de lesões não pruriginosas que possuem um elevado número de bactérias, inclusive na face, tendendo a ficar agrupadas em volta do nariz e da boca. Em diálogo durante a consulta a paciente relatou que havia sido diagnosticada anteriormente com a infecção, sem lembrar ao certo quando foi.

Enquanto isso, D.E.F, companheiro de A.B.C, veio até o local de atendimento após perceber que sua companheira estava demorando. Então, ele foi captado para conversa, realização de educação em saúde e dos testes rápidos, onde se percebeu que o teste para sífilis também obteve resultado positivo. Durante conversa com umas das estagiárias, D.E.F relatou que possuía outras parceiras sexuais, mas que nenhuma era fixa, apenas encontros casuais, essa revelação trouxe preocupação à equipe quanto à possível disseminação da infecção sexualmente transmissível. A agente comunitária de saúde (ACS) estava presente na unidade de saúde no momento e foi consultada para melhor compreensão do caso, relatando que se tratava de um casal usuário de drogas e de bebidas alcoólicas que se apresentavam em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Nesse viés, a Estratégia de Saúde da Família

(ESF) faz um papel fundamental na educação popular com diálogo apropriado, confidencialidade, respeito e proteção contra qualquer tipo de discriminação, juntamente com o acolhimento, a fim de enfatizar a busca de maiores suspeitos e parceiros (7).

Logo após receber o resultado dos testes rápidos para sífilis, a médica prescreveu o tratamento com benzilpenicilina benzatina por via intramuscular para o casal. Para assegurar a disponibilidade da benzilpenicilina benzatina, a medicação passou a ser adquirida de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, como componente estratégico da assistência farmacêutica na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (1), dessa forma o casal se encaminhou até a farmácia básica para adquirir a medicação e no mesmo dia retornaram à USF para receber a primeira dose do tratamento, momento em que D.E.F relatou estar tenso pois sentia muito medo de agulhas. É importante ressaltar o relato de tratamento anterior para a sífilis, já que, também de acordo com Freitas (1), em cerca de 85% dos casos os testes treponêmicos continuam reagentes ao longo de toda a vida (cicatriz sorológica), independentemente do tratamento, o que impossibilita a distinção entre infecção ativa e infecção passada. No entanto, é indicado o tratamento imediato com benzilpenicilina benzatina após a obtenção de resultados reagentes, em testes treponêmicos ou não treponêmicos para sífilis, em casos de indivíduos com risco de não seguir o acompanhamento (aqueles que não retornarão ao serviço de saúde), ou em pessoas com sinais e sintomas de sífilis primária ou secundária (1).

Na segunda semana de tratamento, apenas A.B.C retornou ao serviço de saúde para a segunda dose do tratamento e ao ser questionada pelo seu parceiro relatou que ele não iria comparecer já que estava consumindo álcool. A equipe ressaltou a importância da continuidade do tratamento mesmo com o consumo de bebidas alcoólicas e aproveitou para explicar as consequências que a infecção, se não tratada adequadamente, poderia causar. Nesse sentido, ela foi alertada sobre o risco da reinfecção, já que apenas ela estava dando continuidade ao tratamento, sendo orientada a utilizar camisinha durante as relações sexuais. Na terceira semana, mais uma vez, apenas A.B.C compareceu, finalizando o tratamento.

Apesar de haver tentativas de busca ativa, foi difícil o contato com D.E.F que se recusava a realizar o tratamento, a receber a ACS em seu domicílio e a comparecer à unidade de saúde da família. Já no mês de novembro o casal compareceu na USF para renovação de receita de uso contínuo com a médica, momento oportuno que o enfermeiro conseguiu captar e realizar educação em saúde, explicando mais uma vez sobre a sífilis e suas consequências.

Foi solicitado o Veneral Disease Research Laboratory (VDRL) para a notificação e acompanhamento do tratamento de A.B.C.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A sífilis tem sido historicamente associada a um estigma significativo, muitas vezes retratada como um símbolo de degradação moral e falhas pessoais. Na primeira metade do século XX, as representações midiáticas sobre sífilis na Paraíba, por exemplo, enfatizavam um caráter de culpa e ligação hereditária, perpetuando o medo de uma "degeneração da raça". Isso reforçou estigmas que marginalizam os doentes, associando-os a deformidades físicas e uma identidade estigmatizada. O impacto desse estigma afeta não só a percepção pública da doença, mas também a busca por tratamento, tornando essencial abordar essas percepções para melhorar o acesso à saúde e combater as discriminações (8).

Durante o período de experiência foi observado que ocorreu em uma USF, um contexto em que um casal realizou testes rápidos e testaram reagentes para sífilis. Durante a consulta de enfermagem, foram realizadas ações educativas sobre como seguir de forma correta o tratamento, que incluíram orientações sobre a prevenção, o diagnóstico precoce e a importância do tratamento certo e contínuo, tendo em vista que a sífilis tem cura, por isso a necessidade de realizar um acompanhamento após o tratamento recomendado.

Em seguida, foi notável a ausência de um dos pacientes testado reagente para sífilis, que não retornou para as doses subsequentes de Benzetacil e manifestou resistência ao tratamento. Logo, ao conversar com a parceira dele durante as três semanas de tratamento dela, foi identificado alguns motivos recorrentes para a recusa ou abandono do tratamento, como aplicação que é notoriamente dolorosa, sendo uma das queixas mais comuns entre os pacientes e a compreensão limitada da gravidade da sífilis e da importância do tratamento, visto que a infecção ainda carrega um estigma social significativo. Ao realizar busca ativa do indivíduo foi relatado pelo próprio não querer continuar o tratamento para não misturar juntamente com bebida alcoólica, ou seja, a não adesão foi amplamente influenciada por barreiras complexas, como o uso abusivo de álcool, drogas e a vulnerabilidade socioeconômica, haja vista que esses fatores estão fortemente associados a comportamentos de risco que aumentam a vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis. Estudos apontam que essas substâncias podem levar a um uso inconsistente de preservativos e à participação em práticas sexuais de risco. Além disso, o uso de drogas ilícitas e o consumo

excessivo de álcool foram identificados como fatores que aumentam a incidência de sífilis e outras ISTs, especialmente em populações já vulneráveis. Estratégias preventivas e políticas de saúde que integram a redução do uso de substâncias e a conscientização sobre comportamentos sexuais seguros são essenciais para mitigar a disseminação da sífilis e de outras infecções (9).

O papel da enfermagem na promoção da adesão ao tratamento da sífilis envolve ações que combinam educação em saúde, aconselhamento e busca ativa de pacientes. Enfermeiros desempenham um papel crucial na identificação de casos, fornecendo orientações claras sobre o tratamento e a importância da continuidade deste, além de abordagens proativas para localizar pacientes que abandonaram ou não iniciaram a terapia. Esses profissionais são fundamentais para estabelecer um vínculo de confiança com os pacientes, facilitando a adesão ao tratamento e minimizando o estigma relacionado à doença, fatores essenciais para o controle da disseminação da sífilis. A busca ativa e o aconselhamento ajudam a garantir que pacientes e parceiros recebam tratamento adequado, essencial para prevenir complicações como a sífilis congênita (10), sendo imprescindível a atuação da equipe multidisciplinar.

Dessa forma, as condições socioeconômicas precárias, dificuldade de acesso a serviços de saúde e falta de informação sobre saúde sexual foram determinantes para o diagnóstico tardio e a complexidade do manejo. Este relato reforça a importância de estratégias integradas e individualizadas no manejo de ISTs em populações vulneráveis. A abordagem humanizada e multidisciplinar foi fundamental para garantir adesão ao tratamento, superar barreiras sociais e promover mudanças comportamentais sustentáveis. Além disso, o caso destaca a necessidade de reforçar políticas públicas voltadas para educação sexual, ampliação do acesso a serviços de saúde e enfrentamento das desigualdades sociais como pilares para o controle de ISTs.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência relatada reforça a importância de uma abordagem integral e humanizada na assistência. As ações educativas realizadas, associadas à busca ativa e ao suporte contínuo, mostram-se fundamentais para promover a adesão ao tratamento e melhorar os resultados. No entanto, a resistência de um dos pacientes em seguir com o tratamento destacou a complexidade dos fatores individuais e sociais que influenciam o comportamento de saúde, impactando inclusive na saúde de sua parceira que aderiu ao tratamento.

Diante dessas constatações, é crucial que as políticas de saúde sejam aprimoradas para abordar as barreiras associadas à adesão ao tratamento da sífilis, incluindo o enfrentamento do estigma e a implementação de estratégias mais efetivas para reduzir o uso abusivo de álcool e drogas em populações em risco. Intervenções de enfermagem, que combinem aconselhamento, suporte educacional e estratégias de busca ativa, são essenciais para garantir que os pacientes sigam corretamente o tratamento, prevenindo complicações graves, como a sífilis congênita.

Sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas para aprofundar a compreensão dos fatores que influenciam a adesão ao tratamento da sífilis, especialmente em regiões com alta vulnerabilidade social. Estudar abordagens inovadoras para a educação em saúde e para a redução do uso de substâncias, bem como estratégias que fortaleçam a atuação da enfermagem na busca ativa, pode contribuir para avanços significativos no combate à sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis. Dessa forma, será possível não apenas melhorar a adesão ao tratamento, mas também promover a saúde sexual e reprodutiva, diminuindo a incidência e o impacto dessas infecções na saúde pública.

REFERÊNCIAS

- 1 Freitas FLS, Benzaken AS, Passos MRL de, Coelho ICB, Miranda AE. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2021;30(spe1):e2020616. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100004.esp1>
- 2 Carneiro BF, Silva BAS da, Freire Junior C de J, Aguiar EG, Oliveira FC dos S, Bonutti Filho LFC, Santos MFNB, Vivas TB. Perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida, no Brasil, no período de 2017 a 2021. REAC [Internet]. 23fev.2023 [citado 29nov.2024];43:e11823. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/11823>
- 3 Brasil. Boletim sobre sífilis 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2022/view>. Acesso em: 05 nov. 2024
- 4 Brasil. Ministério da Saúde. Manual técnico para o diagnóstico da sífilis. Brasília, DF: s.n., 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/sifilis/publicacoes/manual-tecnico-para-o-diagnostico-da-sifilis.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2024.
- 5 Sistema De Informação De Agravos De Notificação – SINAN. **Taxas de detecção de sífilis adquirida, segundo a UF e capitais no Brasil no ano de 2019**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2020/sifilis/boletim_sifilis_2020.pdf. Acesso em: 07 nov. 2024

6 Simões, Luana Andrade; MENDES, Jullye Campos; SILVEIRA, Micheline Rosa; COSTA, André Moura Gomes; LULA, Mariana Dias; CECCATO, Maria das Graças Braga. **Fatores associados à coinfeção HIV/sífilis no início da terapia antirretroviral.** Revista de saúde publica, v. 56, p. 59, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis/publicacoes/manual-tecnico-para-o-diagnostico-da-sifilis.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2024.

7 Lima, Valdênia Cordeiro; LINHARES, Maria Socorro Carneiro; FROTA, Maria Valderlanya de Vasconcelos; MORORÓ, Raquel Martins; MARTINS, Maria Aparecida. **Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção da sífilis congênita: pesquisa de opinião em um município da região Nordeste.** Cadernos saúde coletiva, v. 30, n. 3, p. 374–386, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230030283>. Acesso em: 05 nov. 2024

8 Araújo, Rafael Nóbrega; ARAÚJO, Edna Maria Nóbrega. “Um sífilítico escaveirado que se arrasta dolorosamente”: representações e estigmas da sífilis em jornais impressos na Paraíba (1920-1940). Revista Nós: Cultura, Estética e Linguagens , v. 1, 2022. Disponível em: [https://www .revista .ueg .br /index .php /revistanos /article /view /13028](https://www.revista.ueg.br/index.php/revistanos/article/view/13028) . Acesso em: 9 nov. 2024.

9 Costa, Milena Alves de Carvalho. Determinantes sociais da sífilis no Brasil - Uma revisão de literatura .2019.45f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal do Tocantins, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Palmas, 2019. Disponível em : <<https://umbu.uft.edu.br/handle/11612/3496>>. Acesso em: 9 nov. 2024.

10 Rodrigues, Antonia Regynara Moreira; Da Silva, Maria Adelane Monteiro; Cavalcante, Ana Egliny Sabino; Moreira, Andrea Carvalho Araújo; Netto, José Jeová Mourão; Gayanna, Natália Frota. ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS NO ACOMPANHAMENTO DA SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA. Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE, v. 10, n. 4, 2016.