

## Sífilis adquirida: Uma revisão bibliográfica

**Autores: Moisés Daniel da Rocha Resende<sup>1</sup>, Aidê Amábile Coelho dos Santos Gaspar<sup>2</sup>.**

**<sup>1,2</sup>Centro Universitário Barão de Mauá**

<sup>1</sup> [moisesdanielrocha@hotmail.com](mailto:moisesdanielrocha@hotmail.com) (discente do curso e enfermagem).

<sup>2</sup> [aide.coelho@baraodemaua.br](mailto:aide.coelho@baraodemaua.br) (docente do curso de enfermagem).

### Resumo

Nos últimos anos o Brasil vem vivenciando uma pandemia sífilítica, isto é, um aumento gradual de sífilis adquirida. Dessa forma esta pesquisa tem como principal objetivo analisar a produção científica no período de 2017 a 2022.

### Introdução

A sífilis é considerada uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), exclusiva do ser humano, causada pela bactéria denominada *Treponema pallidum*, conhecida há mais de 500 anos, tendo seu início na Europa no final do século XV, momento em que ocorreu uma grande epidemia por uma desconhecida doença que mais tarde foi denominada Sífilis. Historicamente, essa epidemia trouxe sérios agravos, nomeando popularmente a sífilis de Mal Francês, os sintomas eram severos e assustavam os médicos e a população da época que não sabiam as formas de tratamento, ou seja, devido ao pouco conhecimento acompanhado de uma tecnologia retrógrada da época fez com que houvesse um aumento significativo da doença. (GERALDES NETO, 2009; AVELLEIRA, 2006).

Inicialmente o mercúrio foi introduzido por charlatões como o primeiro método de tratamento para a doença, mas com a descoberta da penicilina em 1928 por Fleming foi confirmado que era um método eficaz para o tratamento, usado atualmente, porém fez com que muitos estudiosos pensassem que a doença estava significativamente controlada. Entre a década de 60 e 70 ocorreram grandes mudanças no cenário sociopolítico, dentre elas foi a introdução da pílula anticoncepcional, resultando em um aumento no número de casos de sífilis e o advento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) na década de 1980. A sífilis tornou-se um “catalisador” em relação a transmissão do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), consequentemente houve um maior interesse

pelos ISTs para seu controle (AVELLEIRA, 2006).

Assim como todas ISTs, a sífilis possui suas particularidades, podendo ser transmitida por contato sexual ou não sexual (contato com lesões ricas em *Treponema Pallidum*), transfusão sanguínea e até mesmo verticalmente, isto é, classifica-se em sífilis adquirida e congênita simultaneamente. Em relação a sífilis adquirida a mesma possui caracterizações em suas manifestações clínicas, podendo ser também sintomática e assintomática, tendo seu diagnóstico através de testes sorológicos. Possui suas fases: sífilis primária, secundária, terciária e latente (GOH BT, 2005; BRASIL, 2019).

O *Treponema pallidum* tem como principal mecanismo de ação invadir o epitélio do hospedeiro após contato com o agente causador. A partir de 10 microrganismos já pode ser possível uma contaminação. Posteriormente, aderindo-se nas células epiteliais começa sua disseminação sistêmica através dos vasos linfáticos e corrente sanguínea, resultando nas primeiras manifestações clínicas, o cancro duro em sua fase primária, progredindo para ulceração. Sua fase sintomática pode ter início em um período de 10 a 90 dias, tendo em média normalmente de 21 dias após exposição, a lesão pode vir a desaparecer após um período, entrando em sua fase latente, onde não apresenta sintomas, sendo possível diagnóstico através de testes sorológicos. (LAFOND RE; LUKEHART SA, 2006; BRASIL, 2008; BRASIL, 2019).

Durante o avanço da sífilis primária há uma disseminação da bactéria para tecidos subjacentes de forma sistêmica, período que se denomina como sífilis secundária, ela tem um período de 3 meses para suas manifestações clínicas. No seu momento sintomático os sinais mais comuns estão relacionados com erupções cutâneas por todo corpo, palma das mãos e plantas dos pés, podendo ser seguido de dores de garganta, mal-estar, perda de peso, dores

musculares, febre, cefaleia e ínguas, com possibilidade de aparecimento dos sintomas entre seis semanas e seis meses desde a lesão primária (BRASIL, 2019; SUBHASH *et al*, 1987).

Alguns estudos definem sífilis recente com a menos que dois anos e é nesse período que abordamos os estágios primário, secundário e latente recente. Quando ultrapassa um período maior, ou seja, superior a dois anos é denominada como latente tardia, esse período de latência pode ser encerrado com o surgimento de sintomas ou quando é administrado o método de tratamento ou inicia-se a fase terciária. Nesse período o indivíduo fica com um quadro mais agravado correndo risco de vida, podendo desenvolver neurosífilis e sífilis cardiovascular, a mesma ocorre quando a bactéria *Treponema Pallidum* invade o sistema nervoso e cardíaco, resultando em diversos sintomas neurológicos e cardiovasculares que podem evoluir à morte (COLETTI, 2017; BRASIL, 2019).

Alguns autores relatam que aproximadamente cerca de 14 a 40% dos indivíduos que obtiverem diagnóstico positivo, mas não optam por tratamento vão desenvolver sífilis na fase neurológica ou cardíaca. Ela está relacionada como uma manifestação tardia que no seu período sintomático pode vir a ser apresentado meningite crônica, acidente vascular cerebral, demências progressivas, dentre outros distúrbios neurológicos. (BENNET; DOLIN; BLASER, 2014).

O Brasil também enfrenta a sífilis gestacional e congênita como outro fator preocupante, conseqüentemente sendo um problema de saúde pública, já que há uma certa interferência no desenvolvimento fetal; quando ocorre essa transmissão, passa a ser denominada como sífilis congênita. Sua transmissão, tem maior probabilidade no primeiro ano de infecção já que as espiroquetas estão em altos níveis no organismo, pois com o tempo o próprio organismo do indivíduo adquire uma "imunidade". A sífilis congênita tem grande impacto na vida do recém-nascido, resultando na prematuridade, baixo peso, complicações neurológicas, deformidades e até mesmo mortalidade. (LOCIKS *et al*, 2012, BRASIL, 2008).

A sífilis por se tratar de uma doença de fácil prevenção e tratamento o seu diagnóstico pode ser realizado nas unidades básicas de saúde através de exames laboratoriais por meio de

testes sorológicos que se dividem em dois grupos: testes reagínicos ou não treponêmicos e testes treponêmicos. Nos testes não treponêmicos usam-se antígenos lipídicos para detectar anticorpos anticardiolipina, que são anticorpos não específicos da sífilis, como o VDRL, PCR e TRUST, enquanto os testes treponêmicos detectam anticorpos específicos para o *Treponema pallidum*, como por exemplo, o teste FTA-Abs, MHA-TP e Elis. Vale ressaltar que os testes rápidos são os treponêmicos que são simples e eficientes, onde é colhida uma pequena amostra sanguínea e obtido um resultado em até quinze minutos, são muito utilizados na atenção primária, pois auxiliam na qualificação e ampliam a acessibilidade da população ao diagnóstico precoce da sífilis. (BRASIL, 2017).

O tratamento da infecção é feito por meio da Penicilina. Durante a sífilis primária, secundária e latente recente é utilizada a Penicilina Benzatina, em uma dosagem de 2,4 milhões UI, aplicada por via intramuscular, em uma única dose. Para a sífilis terciária e latente tardia utiliza-se a Penicilina Benzatina, 7,2 milhões UI, sendo três aplicações de 2,4 milhões UI com intervalo de sete dias entre elas. (RIBEIRÃO PRETO, 2015).

Caso haja indisponibilidade da penicilina há como alternativa o tratamento através de doxiciclina, ceftriaxone e azitromicina, que embora demonstrem atividade, não são tão eficientes como a penicilina. Esses medicamentos de segunda linha também foram desenvolvidos pois a penicilina é aplicada por via intramuscular e, segundo relatos, é bastante desconfortável, contribuindo na diminuição da adesão ao tratamento dos pacientes portadores da sífilis. Além disso, é imprescindível o diagnóstico e tratamento do parceiro sexual de acordo com os estágios da doença. (BRASIL, 2020; AVELLEIRA, 2006).

Segundo Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde foram notificados no ano de 2019 através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 152.915 casos de sífilis adquirida; 61.127 casos de sífilis gestacional; 24.130 casos de sífilis congênita, resultando em 173 óbitos em recém-nascidos. Entre o ano de 2010 a 2019 houve um aumento significativo de sífilis adquirida, especificamente em 2017 (59,0 casos por mil habitantes); 2018 (76,9 casos por mil habitantes) e 2019 houve um leve declínio (72,8 casos por mil habitantes), já no

ano de 2020 foram notificados 49.154 casos (BRASIL, 2020).

De acordo com a taxa de detecção da sífilis adquirida segundo região é notável que no período de 2010 a junho de 2020 há uma totalização de 783.544 casos, sendo sua maior concentração na região Sudeste com 412.762 de casos. No Estado de São Paulo no ano de 2017 (81,6 casos por 10.000 habitantes), 2018 (83,1 casos por 10.000 habitantes), 2019 (74,3 casos por 10.000 habitantes) e no ano de 2020 foram notificados 11.825 casos no Estado de São Paulo. (BRASIL, 2020).

Com base no Departamento de Doenças de Condições Crônicas Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), a região de Ribeirão Preto obteve nos últimos 10 anos 7.416 casos de sífilis adquirida notificados por 10.000 habitantes, isto é, no ano de 2017 (1414 casos); 2018 (1202 casos); 2019 (634 casos) e 2020 (119 casos). Através de estudos levantados a região de Ribeirão Preto é a segunda cidade com maior incremento de sífilis adquirida entre o período de 2011 e 2017, nesse período houve um incremento de 654,7% no município, perdendo apenas para Barretos, ficando na margem de 897,3%. (BRASIL, 2020; LUPPI, 2020).

Segundo Brasil (2020) em agosto deste ano, foi pactuada a Agenda de Ações Estratégicas para a redução da Sífilis no Brasil em 2020/2021. Entre as propostas está o fortalecimento das redes de atenção à saúde e do sistema de vigilância para enfrentamento da sífilis no país. Ou seja, o Sistema Único de Saúde tem atuado fortemente no combate e tratamento da sífilis, oferecendo de forma gratuita os testes para diagnóstico e os medicamentos utilizados no tratamento (BRASIL, 2020).

Em relação à incidência dos casos, estes só poderão ser minimizados e controlados quando obtivermos boas campanhas de conscientização e satisfatórias medidas de prevenção e controle. Portanto, para evitar que a doença seja transmitida, é necessário

investimento em detecção e tratamento precoce. Também importante que a população seja informada sobre a sífilis, sua forma de transmissão e sua prevenção por meio do uso de preservativos; além do papel das equipes de saúde que devem se manter sempre atualizadas e cientes das medidas de prevenção (AVELLEIRA, 2006).

## Objetivo

Descrever a produção científica nacional em relação a sífilis adquirida entre 2017 e 2021.

## Metodologia

O presente estudo será realizado uma pesquisa de caráter bibliográfico do tipo exploratória, não experimental com abordagem qualitativa, a fim de tornar-se explícito informações relacionadas à sífilis adquirida nos últimos 5 anos em nível nacional. Para coleta de dados será utilizada a base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), instituída em 1998, trata-se de uma plataforma que proporciona conhecimentos científicos, visibilidade e traz acesso de qualidade relacionado a informações de saúde. Na mesma base de dados foi realizado o cruzamento das palavras-chaves: Sífilis, sífilis adquirida, enfermagem, atenção primária, prevenção centro de testagem e aconselhamento e infecções sexualmente transmissíveis A periodicidade da coleta de dados foi dos últimos 5 anos, ou seja, 2017 a 2022.

## Resultados

A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com os descritores citado na “Coleta de Dados” e foram encontrados tais resultados: 193.280 publicações no total e após filtrado com base nos critérios de inclusão e exclusão do presente estudo observou-se 428 artigos, sendo que foram selecionados para elaboração do projeto 11 trabalhos.

Síntese dos artigos revisados

(Continua)

Autores	Objetivos	Delineamento	Conclusão
ARAÚJO <i>et.al</i> (2019)	Estimar a prevalência de infecções sexualmente transmissíveis nos exames de pré-natal masculino.	Estudo quantitativo, retrospectivo.	Conclui-se que mesmo com as amostras não representativa numericamente do total de gestantes atendidas é primordial realizar o rastreamento para novos casos de ISTs, é imprescindível a realização do pré-natal

			masculino para tal rastreio, principalmente para sífilis que possui complicações severas.
BÁFICA <i>et. al</i> (2021)	Relatar a vivência de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, na implantação do Protocolo de ampliação da clínica para o enfrentamento da sífilis.	Estudo descritivo, do tipo relato de experiência	Conclui-se que com a publicação do protocolo houve maior eficácia no período de três anos, ou seja, maior participação clínica do enfermeiro nos atendimentos individuais. Portanto, este documento trata-se de um marco na prática clínica do enfermeiro, proporcionando autonomia e com melhora na assistência, contribuindo para o atendimento integral.
FERREIRA <i>et. al</i> (2019)	Investigar situações de vulnerabilidades relacionadas à IST em idosos usuários de um Centro de Testagem e Aconselhamento para DTS/Aids de um município de médio porte do estado da Bahia, Brasil, no período de 2006 a 2012.	Estudo analítico observacional transversal, exploratório.	Houve predomínio de usuários do sexo masculino (60,94%), faixa etária de 60 a 70 anos (75,97%), cor parda (26,61%), casados (61,80%), aposentados (57,08%) e com escolaridade de 4 a 7 anos de estudo (35,19%).
GODOY <i>et. al</i> (2021)	Determinar o perfil epidemiológico de usuários do Laboratório Clínico da PUC Goiás, com casos confirmados de sífilis adquirida, no período de 2017 a 2019.	Estudo retrospectivo	Conclui-se que mesmo com o diagnóstico e tratamento simples houve um aumento significativo nos últimos anos, caracterizando um problema de saúde pública. Com essa elevação numérica percebe-se que medidas preventivas e de controle é imprescindível para melhor tratamento, ou seja, uso de preservativos, informações à população devem ser fortalecidas pelos programas em todos os níveis de saúde, principalmente na atenção básica.
LIMA <i>et. al</i> (2021)	Compreender as percepções de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre aconselhamento e testagem rápida para infecções sexualmente transmissíveis.	Estudo qualitativo, com triangulação de dados	O presente estudo chega à conclusão de que as percepções dos enfermeiros estavam relacionadas com as dificuldades diante do aconselhamento no pré e pós teste, ou seja, mostrando que é necessário aperfeiçoamento através de educação continuada e capacitação para melhor preparo, outro fator importante está relacionado com a logística dos insumos e materiais e mudança na estrutura física das unidades.

Síntese dos artigos revisados

(Conclusão)

<b>Autores</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Delimitação</b>	<b>Conclusão</b>
MARCHEZINI <i>et. al</i> (2018).	Analisar a ocorrência das IST/Aids em serviço de Dermatologia Sanitária.	Estudo quantitativo, ecológico, retrospectivo, descritivo e exploratório	Portanto, com o aumento significativo das ISTs com mudanças no perfil a população nos últimos anos o presente estudo conclui que é primordial inclusão de ações preventivas de forma precoce e educação continuada nos atendimentos em saúde.
MEDEIROS <i>et. al</i> (2021).	Avaliar a prevalência de sífilis adquirida na população ≥50 anos	Estudo ecológico exploratório	Conclui-se que houve um aumento significativo no período de 2013-2018, ocorrendo de formas distintas nas macrorregiões. Portanto, com tais

	residente em Santa Catarina, sua distribuição geográfica e tendência no período 2013-2018		resultados é primordial atenção da gestão pública.
NOGUEIRA <i>et. al</i> (2018).	Delinear as causas que levaram homens e mulheres a não fazerem uso do preservativo na última relação sexual com parceiros eventuais.	Estudo documental	O presente estudo mostrou os motivos de usuários do Centro de Testagem e Aconselhamento não fazer o uso de preservativo durante relações sexuais, o motivo que prevaleceu foi o fato de “não gostar” para ambos sexos, independente do estado civil.
NOGUEIRA <i>et.al</i> (2017)	Identificar as características dos usuários atendidos em um centro de testagem e aconselhamento sobre infecções relacionadas ao sexo.	Estudo retrospectivo, documental, com abordagem quantitativa.	O presente estudo mostra que os motivos que levam os indivíduos a buscarem o CTA é devido momentos de exposição de risco (68,7%), vale ressaltar que o maior público está relacionado com o sexo masculino. Os resultados foram HIV com 3,6%, sífilis com 3,9%. Em relação ao uso de preservativos 32,5% da população estudada informa uso de preservativos com parceiros fixo.
POLLO <i>et. al</i> (2020).	Analisar o papel da enfermagem acerca da farmacoterapia da sífilis no âmbito da atenção primária em saúde.	Estudo de investigação de abordagem qualitativa	Portanto, o presente estudo mostra que a enfermagem tem atuação com autonomia na farmacoterapia com base na experiência em conhecimentos científicos. Outro fator importante é a contribuição institucional e trabalho em equipe, tendo como principal foco atender as necessidades do usuário de forma integral.
ROMEIRO <i>et. al</i> (2019)	Apresentar os aspectos relevantes para detecção da doença e aspectos do seu tratamento, levando em conta as diferentes faces da doença, prevenção e tratamento.	Revisão de literatura	Conclui-se que todos profissionais de saúde devem ter conhecimento da sífilis como sendo um diagnóstico diferencial, principalmente em casos de sífilis maligna em imunocomprometidos. Portanto, é primordial que todos os casos sejam diagnosticados e tratados uma vez que o tratamento é eficaz e baixo custo, evitando a cadeia de transmissão.

## Discussão

No presente estudo foi possível identificar um aumento significativo no número de casos de sífilis adquirida nos últimos anos, com sua maior prevalência em 2021 na região Sudeste, segundo boletim epidemiológico de sífilis de 2020, com 24.255 casos, seguido da região Sul com 10.961, Nordeste com 6.106, Centro – Oeste com 4547 e a região com menor incidência foi a região Norte com 3285 casos de sífilis adquirida notificados. (BRASIL, 2020).

Condições relacionadas ao sexo podem ser levadas em considerações, já que o número de

casos de sífilis é maior na população do sexo masculino, isso acaba sendo um fator preocupante pois os homens procuram menos o serviço de saúde, favorecendo assim maiores chances de adquirir algum tipo de IST. Entretanto, conforme mostra todos os estudos relacionados ao sexo é que a população masculina é mais afetada em relação a sífilis adquirida, o boletim epidemiológico de sífilis de 2020 informa que o sexo masculino tem uma taxa de detecção de 59,8%, enquanto no sexo feminino essa taxa é de 40,1%, sendo primordial o rastreamento através do pré-natal masculino. (ARAÚJO, 2019; BRASIL, 2020).

Em outros estudos selecionados foi possível identificar que uma das maiores causas do aumento de sífilis na população masculina está relacionada com o “não uso” do preservativo pelo fato de “não gostar”, aumentando a exposição a risco, não só como a sífilis, mas como outras ISTs. Segundo um estudo documental realizado na capital do Nordeste em um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) com 10.175 usuários é notável a taxa da má adesão ao preservativo em relação ao sexo, isto é, houve uma distribuição de 984 (71,7%) no sexo masculino e 388 (28,2%) no sexo feminino, o segundo motivo é a questão do parceiro (a) não aceitar, com uma prevalência de 81 casos (20,8%), já relacionadas as outras ocorrências é o não uso associado a questões de álcool e drogas em homens solteiros (NOGUEIRA *et.al*, 2018).

Outro fator importante é que com o aumento populacional em específico os idosos os estudos mostram que o número de ISTs também vem aumentando significativamente já que estão com suas atividades sexuais mais ativa e o não aderem o uso de preservativo, pois é associado a contracepção. De acordo com os estudos selecionados envolvendo a população idosa é possível identificar o aumento de casos de sífilis adquirida, isto é, houve predomínio de usuários do sexo masculino (60,94%), faixa etária de 60 a 70 anos (75,97%), 57,08% aposentados com uma escolaridade de 4 a 7 anos de estudo. Já em outro estudo exploratório realizado em Florianópolis na faixa etária de 50 a 60 anos no período de 2013 a 2018 o número de caso aumentou de 18,2 para 110,7 casos/ 100.000 habitantes (MEDEIROS *et. al*, 2021; FERREIRA *et. al*, 2019).

Por se tratar de uma infecção bastante comum e com alta prevalência é primordial trabalhar com a questão da promoção de saúde e prevenção de doença, atualmente o preservativo é a forma mais eficiente para a proteção e são distribuídos de forma gratuita nas unidades de saúde e a forma rápida relacionado ao rastreio são os testes rápidos realizado por enfermeiros que oferece o resultado de forma imediata. Mesmo sendo um método eficaz é necessária educação continuada para realização dos testes rápidos por enfermeiros; já que as pesquisas dizem que os enfermeiros demonstram fragilidades diante do aconselhamento pré e pós teste. (LIMA *et.al*, 2021).

Nesse contexto a enfermagem possui papel importante em todo processo, desde o aconselhamento até a detecção e administração de medicamento, pois trata-se de uma classe que possui conhecimentos científicos e autonomia, principalmente quando trata-se de atenção primária a saúde. Um estudo descritivo realizado em Florianópolis mostra a implementação de um protocolo onde possibilita o enfermeiro a prescrever a penicilina benzatina no tratamento da sífilis, sendo possível identificar de forma clara que após a implementação do protocolo houve melhora na assistência de enfermagem e no tratamento da infecção, contribuindo para assistência dos clientes de forma integral (POLO *et.al*, 2020; BÁFICA *et.al*, 2021).

Em relação a produção científica é possível identificar que nos últimos anos houve maior estudos realizados no assunto, porém com uma menor concentração na região Sudeste sendo que se trata da região com uma grande incidência de sífilis adquirida, sendo assim é necessárias maiores investigações a fim de reforçar medidas preventivas, diminuindo o número de casos de sífilis adquirida. Ao apresentar pesquisa os resultados trazidos evidenciam a relevância do assunto no território nacional, permitindo maior conhecimento, ou seja, o aprofundamento do tema de acordo com a realidade, permitindo maiores investigações.

## Conclusão

A partir do levantamento dos resultados conforme critérios de inclusão e exclusão é possível notar que houve maior produção no ano de 2019 e 2021, porém com menos estudos realizados na região Sudeste, fator que se torna preocupante pois trata-se da região mais acometida.

Através de análises também é possível concluir que devem reforçar políticas de saúde voltada para a saúde do homem conforme a Portaria nº 1.944 de 27 de agosto de 2009, ou seja, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH).

Entretanto, através do presente estudo mostra a importância de maiores investigações, principalmente em grupos de vulnerabilidade, isto é, na população idosa já que devido ao aumento populacional as ISTs vêm crescendo também devido a falsa ideia do uso de preservativo associado a contracepção.

Portanto, o reforço de políticas públicas junto a educação continuado para profissionais em relação aos testes rápidos corrobora para melhor assistência de forma integral aos clientes promovendo qualidade de vida através da promoção de saúde e prevenção de doenças iniciando na Atenção Primária a Saúde.

## Referências

ARAÚJO LB de, Barros PM de, Lucchese R, Rodoválvio AG, Silva GC, Silva AC da, et al. **Infecções sexualmente transmissíveis rastreados pelo pré-natal masculino**. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e242458 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242458>.

ARAÚJO, Cinthia Lociks de et. al. **Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a Estratégia Saúde da Família**. Revista de Saúde Pública, v. 46, p. 479- 486, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2012.v46n3/479-486/pt>. Acesso em: 21 de mar. 2021

AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. **Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle** Syphilis: diagnosis, treatment and control. An bras dermatol, v. 81, n. 2, p. 111-26, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abd/v81n2/v81n02a02.pdf>. Acesso em: 20 de fev. 2021.

BÁFICA, Ana Cristina Magalhães Fernandes et al. **Enfrentamento da sífilis a partir da ampliação da clínica do enfermeiro**. Enfermagem em Foco, [s.l.], v. 12, p. 105-109, 30 jul. 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/5202/1168>. Acesso em: 10 mar. 2022.

BENNETT, Jhon et al. Principles and Practice of Infectious Diseases. Philadelphia: Elsevier Saunders, 2014. 3094 p. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=BseNCgAAQBAJ&oi=fnd>. Acesso em: 21 mar. 2021.

BRASIL. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Brasil avança no enfrentamento à sífilis**. 2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/ptbr/noticias/brasil-avanca-no-enfrentamento-sifilis>. Acesso em: 19 mar. 2021

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Ribeirão Preto**. 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/ribeiraopreto/panorama>. Acesso em: 22 de mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. 2016. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/ptbr/video/manejo-da-sifilis-na-atencao-basica-prevencao-diagnostico-e-tratamento>. Acesso em: 21 de mar. 2021.

BRASIL. FEBRASGO. **Sífilis**. 2017. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/188-sifilis>. Acesso em: 22 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico – Número Especial | Out. 2019 – Sífilis**. 2019. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/bibliotecaca/boletim-epidemiologicosifilis-2019/>. Acesso em: 23 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. 2020. Disponível em: <http://indicadoressifilis.aids.gov.br/>. Acesso em: 21 de mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. Portaria Nº 1.944, de 27 de agosto de 2009. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944\\_27\\_08\\_2009.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html). Acesso em: 20/03/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Indicadores e Dados Básicos da Sífilis nos Municípios Brasileiros**. 2020. Disponível em: <http://indicadoressifilis.aids.gov.br/>. Acesso em: 22 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde**. Nota Técnica Conjunta nº 391/2012/SAS/SVS/MS. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde: **Boletim Epidemiológico sífilis**. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2020/outubro/29/BoletimSfilis2020especial.pdf>.

Acesso em: 21 de mar. 2021.

COLETTO, Rede de atenção à saúde, sífilis e educação em saúde, a intersecção necessária. **Um estudo de caso sobre sífilis em gestante e congênita no município de esteio**. 2017. Tese (Mestrado de Pós-Graduação em Ensino na Saúde) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/158184/001020426.pdf?sequence>. Acesso em: 17 de mar. 2021.

FERREIRA, C. de O.; DAVOGLIO, R. S.; VIANNA, A. dos S. A.; SILVA, A. A. da; REZENDE, R. E. A. de; DAVOGLIO, T. R. **Vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis em idosos usuários de um centro de testagem e aconselhamento**. Arq. Cienc.

GILL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A, 2002. 176 p.

GODOY, Jessica Amorim de et al. **Perfil epidemiológico da sífilis adquirida em pacientes de um laboratório clínico universitário em Goiânia-GO, no período de 2017 a 2019**. Revista Brasileira de Análises Clínicas (Rbac), Goiânia - Go, v. 1, p. 50-57, 14 jan. 2021. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1291388/rbac-vol-53-1-2021\\_art08\\_ref1999.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1291388/rbac-vol-53-1-2021_art08_ref1999.pdf). Acesso em: 10 mar. 2022.

GOH, B T. **Syphilis in adults. Sexually Transmitted Infections**, [S.L.], v. 81, n. 6, p. 448-452, 1 dez. 2005. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/sti.2005.015875>. Disponível em: <https://sti.bmj.com/content/sextrans/81/6/448.full.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2021.

SUBHASH, Hira et al. **Clinical Manifestations of Secondary Syphilis**. International Journal Of Dermatology, S.L, v. 26, p. 103-107, 1 mar. 1987. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3570579/>. Acesso em: 22 mar. 2021.

LAFOND RE, LUKEHART SA. **Base biológica da sífilis**. Clin Microbiol Rev. 2006; 19: 29–49. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1360276/>. Acesso em: 21 de mar. 2021.

LIMA, Reângela Cíntia Rodrigues de Oliveira et al. **Percepções de enfermeiros sobre aconselhamento e testagens rápidas para infecções sexualmente transmissíveis**. Rev Rene, Fortaleza - Ce, v. 23, p. 1-9, 20 set. 2021. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/71427/217930>. Acesso em: 10 mar. 2022.

LUPPI, Carla Gianna et al. **Sífilis no estado de São Paulo, Brasil, 2011-2017**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 23, p. e200103, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2020.v23/e200103/pt>. Acesso em: 21 de mar. 2021.

MARCHEZINI, Rosângela Maria Ricardo et al. **As infecções sexualmente transmissíveis em serviço especializado: Quais são as que tem?** Revista de Enfermagem Ufpe Online, Recife - Pe, v. 12, p. 137-149, 01 jan. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25088/25913>. Acesso em: 10 mar. 2022.

MEDEIROS, Monike Rayana et al. **Sífilis adquirida na população de 50 anos ou mais: distribuição geográfica e tendências**. Scientia Medica, [s.l.], v. 31, p. 1-10, 29 set. 2021. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/scientiamedica/article/view/39292/27096>. Acesso em: 10 mar. 2022.

NOGUEIRA, Francisco Jander de Sousa et al. **Caracterização dos usuários atendidos em um centro de testagem e aconselhamento em infecções relacionadas ao sexo**. Saúde e Pesquisa, Maringá (Pr), v. 10, p. 243-250, 07 jul. 2017. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5861>. Acesso em: 10 mar. 2022.

NOGUEIRA, Francisco Jander de Sousa et al. **Prevenção, risco e desejo: estudo acerca do não uso de preservativos**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, [S.L.], v. 31, n. 1, p. 1-8, 28 fev. 2018. Fundação Edson Queiroz. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6224>. Acesso em: 10 mar. 2022.

PEELING, Rosanna W et al. **Sífilis**. Revisões da natureza. Disease primers vol. 3 17073. 12 de outubro de 2017, doi: 10.1038 / nrdp.2017.73. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5809176/>. Acesso em: 21 de mar. 2021.

POLLO, Daniela et al. **Enfermagem e o tratamento medicamentoso da sífilis sob a ótica da Teoria Sócio-Humanista**. Revista Enfermagem Uerj, [S.L.], v. 28, p. 1-7, 13 nov. 2020. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.51482>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/51482/36240>. Acesso em: 10 mar. 2022.

RIBEIRÃO PRETO. **Prefeitura da cidade Ribeirão Preto global e acolhedora. Secretaria Municipal de Saúde**. 2020. Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/saude/rede-basica>. Acesso em: 22 de mar. 2021.

RIBEIRÃO PRETO. **Prefeitura de Ribeirão Preto. Fluxograma para Manejo da Sífilis**. 2015. Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/ssaude/pdf/a-sifilis.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2021.

SAKAMOTO, Cleusa; SILVEIRA, Isabel. **Como Fazer Projetos de Iniciação Científica**. p 27. São Paulo: Paulus, 2014.

ROMEIRO, Pedro Henrique Cardieri et al. **Sífilis: A grande imitadora**. Hu Revista, Juiz de Fora, Mg., v. 44, p. 393-399, 26 abr. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/25832/18772>. Acesso em: 10 mar. 2022.