

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE ENFERMAGEM**

**RAFAEL RIBEIRO DOS SANTOS
SAMUEL OLIVEIRA RODRIGUES
THALYTA PACHECO BARROS**

**PREVALÊNCIA DA SÍFILIS EM HOMENS MAIORES DE 18 ANOS EM PORTO
NACIONAL NO PERÍODO DE 2020 A 2023: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE
FATORES DEMOGRÁFICOS E COMPORTAMENTAIS**

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

**RAFAEL RIBEIRO DOS SANTOS
SAMUEL OLIVEIRA RODRIGUES
THALYTA PACHECO BARROS**

**PREVALÊNCIA DA SÍFILIS EM HOMENS MAIORES DE 18 ANOS EM PORTO
NACIONAL NO PERÍODO DE 2020 A 2023: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE
FATORES DEMOGRÁFICOS E COMPORTAMENTAIS**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador: Professora Bruna Mirelly

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

**RAFAEL RIBEIRO DOS SANTOS
SAMUEL OLIVEIRA RODRIGUES
THALYTA PACHECO BARROS**

**PREVALÊNCIA DA SÍFILIS EM HOMENS MAIORES DE 18 ANOS EM PORTO
NACIONAL NO PERÍODO DE 2020 A 2023: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE
FATORES DEMOGRÁFICOS E COMPORTAMENTAIS**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor: Bruna Mirelly Simões Vieira
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Thompson de Oliveira Turíbio
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Oséias Costa Rego
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

RESUMO

Introdução: A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) exclusiva do ser humano, é silenciosa e pode levar à morte. Causada pela bactéria *Treponema Pallidum*, pode ser adquirida por relação sexual sem camisinha e contato direto com sangue contaminado. **Objetivos:** Identificar os fatores demográficos e comportamentais relacionados à prevalência da sífilis em homens maiores de 18 anos em Porto Nacional no período de 2020 a 2023. **Metodologia:** Este estudo será conduzido com um delineamento epidemiológico descritivo e transversal. O estudo descritivo visa analisar a prevalência da sífilis em homens maiores de 18 anos em Porto Nacional no período de 2020 a 2023, a partir de dados obtidos através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultados Esperados:** Esperados que com a diminuição ou aumento de casos novos todos os anos podem indicar uma alerta para a população no município de Porto Nacional. Dessa forma, haverá a continuação da investigação a fim de obter os resultados da pesquisa, com a intenção ampliar a discussão do tema abordado e apresentar os resultados aos órgãos competentes, para auxiliar na formulação de políticas públicas mais direcionadas para a saúde do homem e na melhoria das estratégias de diagnóstico precoce e adesão ao tratamento da sífilis.

Palavras-chave: Epidemiologia. Homens. Perfil Demográfico. Sífilis.

ABSTRACT

Introduction: Syphilis is a Sexually Transmitted Infection (STI) exclusive to humans, it is silent and can lead to death. Caused by the bacterium *Treponema Pallidum*, it can be acquired through sexual intercourse without a condom and direct contact with contaminated blood. **Objectives:** Identify demographic and behavioral factors related to the prevalence of syphilis in men over 18 years of age in Porto Nacional from 2020 to 2023. **Methodology:** This study will be conducted with a descriptive and cross-sectional epidemiological design. The descriptive study aims to analyze the prevalence of syphilis in men over 18 years of age in Porto Nacional from 2020 to 2023, based on data obtained through the Notifiable Diseases Information System (SINAN). **Expected Results:** Expected that with the decrease or increase in new cases every year, this may indicate an alert for the population in the municipality of Porto Nacional. In this way, the investigation will continue in order to obtain the research results, with the intention of expanding the discussion of the topic addressed and presenting the results to the competent bodies, to assist in the formulation of public policies more directed towards men's health and improvement of early diagnosis strategies and adherence to syphilis treatment.

Keywords: Epidemiology. Men. Demographic Profile. Syphilis.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	1
1.1 Problema da pesquisa.....	2
1.2 Hipótese	2
1.3 Justificativa	3
2 Objetivos	4
3 REFERENCIAL TEÓRICO	5
3.1 Mecanismo que provoca essa doença no organismo	5
3.2 Manifestações Clínicas e Classificação.....	6
3.3 Perfil Demográfico dos Homens Diagnosticados com Sífilis.....	7
3.4 Comportamento sexual dos homens diagnosticados com sífilis.....	8
3.5 Epidemiologia de Sífilis no Brasil	9
3.6 Epidemiologia de Sífilis no Tocantins	9
3.7 Prevenção.....	9
3.8 Diagnóstico	10
3.9 Tratamento da Sífilis	11
4 METODOLOGIA	12
4.1 Desenho do Estudo.....	12
4.2 Local e Período de Realização da Pesquisa	12
4.3 População e Amostra	12
4.4 Critérios de Inclusão	13
4.5 Critérios de Exclusão	13
4.6 Variáveis	13
4.7 Instrumentos de Coleta de Dados, Estratégias de Aplicação, Análise e Apresentação dos Dados	13
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	14
6 ASPECTOS ÉTICOS	15
6.1 Riscos	15
6.2 Benefícios	15

7 DESFECHO.....	15
7.1 Desfecho Primário	15
7.2 Desfechos Secundários	16
8 CRONOGRAMA	17
9 ORÇAMENTO	18
Resultados Esperados	19
REFERÊNCIAS	20
ANEXOS	23

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) exclusiva do ser humano, é silenciosa e pode levar à morte. Causada pela bactéria *Treponema Pallidum*, pode ser adquirida por relação sexual sem camisinha e contato direto com sangue contaminado. Outras formas de contágio acontecem por meio da transmissão indireta (objetos ou tatuagens) ou através da transfusão sanguínea (SANTOS, 2023).

Apesar do crescente número de casos, a sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível que pode ser facilmente controlada diante da existência de testes para diagnósticos, tratamento eficaz e de baixo custo. Contudo, a persistência de tal infecção tem demonstrado grandes fragilidades na dinâmica dos serviços de saúde na implementação de ações para um melhor controle da doença, denunciando assim uma baixa qualidade na assistência prestada. A fim de garantir um controle eficaz no combate de tal patologia, faz-se necessário garantir um atendimento adequado e de qualidade a esses indivíduos, possibilitando o diagnóstico precoce e o tratamento em tempo oportuno (SANINE *et al.*, 2016).

A eliminação da sífilis congênita ainda é um grande desafio aos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Embora seja uma doença passível de prevenção, de agente etiológico e modo de transmissão conhecidos, persiste como um grande problema de saúde para os serviços assistenciais e de vigilância (SILVA, 2017).

Nessa direção, Silva *et. al*; (2017), argumentam que é uma doença sistêmica de evolução crônica e variável, dependendo, principalmente, do tempo de contaminação e estágio da doença.

Segundo dados do Ministério da Saúde, apenas no ano de 2019 foram identificados cerca de 152.915 casos de sífilis adquirida e 61.127 casos de sífilis em gestantes. Para Chiacchio e outros (2020), tal infecção ainda apresenta altos níveis de prevalência dentro do território brasileiro, o que está associado principalmente a baixos níveis de conscientização em relação ao uso de preservativos na comunidade (LIMA, *et.al*; 2021).

Segundo Pereira (2020) o hábito de postergar o diagnóstico, iniciar o tratamento e realizar os procedimentos preventivos, faz com que a saúde masculina seja prejudicada a longo prazo e sobrecarregam os serviços de saúde. Vale frisar que os homens estão sendo afetados cada vez mais cedo pela sífilis adquirida.

Segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), entre janeiro a setembro de 2023, no Estado do Tocantins, foram registrados 687 casos de sífilis em gestantes, 300 casos de sífilis congênita e 1.549 casos de sífilis adquirida. Em todo o ano de 2022, foram confirmados 739 casos de sífilis em gestantes, 258 casos de sífilis congênita e 1.563 casos de sífilis adquirida.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

A sífilis é um antigo problema de saúde pública e apesar das medidas de prevenção e das opções de tratamento que são acessíveis e eficazes, ainda não foi erradicada. Frente ao exposto, apresentamos como questão de pesquisa: Quais fatores demográficos e comportamentais estão relacionados à prevalência da sífilis em homens maiores de 18 anos em Porto Nacional no período de 2020 a 2023?

1.2 HIPÓTESE

H0: A prevalência da sífilis em homens maiores de 18 anos está associada a comportamentos sexuais de risco, como a multiplicidade de parceiros e a ausência de uso de preservativos.

H1: Homens que já tiveram sífilis anteriormente apresentam maior risco de reincidência da infecção.

1.3 JUSTIFICATIVA

A sífilis, uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*, continua sendo uma ameaça significativa à saúde pública, mesmo com a existência de tratamentos eficazes. No Brasil, o número de novos casos preocupa, especialmente entre a população masculina, com mais de 167 mil casos de sífilis adquirida registrados em 2021. Embora a infecção seja tratável, a sífilis muitas vezes permanece despercebida, pois seus sintomas iniciais podem ser leves ou inexistentes, permitindo que a doença se espalhe silenciosamente entre as pessoas.

Detectar a sífilis precocemente é crucial, não apenas para proteger a saúde do homem infectado, mas também para interromper a cadeia de transmissão que ameaça suas parceiras e parceiros. Um homem que permanece sem diagnóstico e tratamento continua a ser uma fonte de contaminação, e cada contato sexual sem proteção aumenta exponencialmente o risco de novas infecções. Ao interromper essa cadeia no início, prevenimos não apenas complicações graves, como danos

neurológicos, cardíacos e, em casos extremos, a morte, mas também protegemos a saúde da comunidade como um todo.

Infelizmente, barreiras culturais, estigmas em torno da saúde sexual e a percepção equivocada de invulnerabilidade fazem com que muitos homens posterguem a busca por atendimento médico preventivo. Essas barreiras alimentam a disseminação da sífilis, permitindo que a doença se perpetue de forma silenciosa. Isso afeta não apenas os homens diretamente, mas suas parceiras, parceiras gestantes e, potencialmente, crianças nascidas com sífilis congênita.

Esse estudo é essencial para compreender como fatores demográficos e comportamentais estão relacionados à prevalência da sífilis em homens maiores de 18 anos. A análise epidemiológica desses fatores permitirá a criação de estratégias de intervenção mais eficazes, voltadas à promoção do diagnóstico precoce e à conscientização sobre a importância do tratamento. Quando o diagnóstico é precoce, podemos interromper o ciclo da infecção e evitar danos maiores à saúde dos homens e de suas comunidades.

Assim, ao lançar luz sobre os fatores que perpetuam a disseminação da sífilis, este trabalho não só contribui para o fortalecimento das políticas públicas, como também promove a proteção e o bem-estar da população. Detectar precocemente, tratar adequadamente e prevenir novas infecções são passos fundamentais para reduzir os impactos dessa doença e garantir que a saúde sexual masculina receba a devida atenção, beneficiando toda a sociedade.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar os fatores demográficos e comportamentais relacionados à prevalência da sífilis em homens maiores de 18 anos em Porto Nacional no período de 2020 a 2023.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1- Descrever o perfil demográfico dos homens maiores de 18 anos diagnosticados com sífilis em Porto Nacional, considerando fatores como idade, raça/cor, escolaridade e ocupação.
- 2- Analisar o comportamento sexual dos homens diagnosticados com sífilis, incluindo as relações sexuais com múltiplos parceiros.
- 3- Avaliar a distribuição dos casos de sífilis de acordo com a classificação clínica (primária, secundária, terciária e latente) entre os homens notificados em Porto Nacional.
- 4- Identificar a prevalência de antecedentes de sífilis nos homens diagnosticados e a adesão ao tratamento prévio.
- 5- Analisar os esquemas de tratamento realizados nos homens diagnosticados com sífilis, verificando a adequação do tratamento prescrito e a adesão ao mesmo.
- 6- Mapear as unidades de saúde e outras fontes notificadoras de casos de sífilis em homens maiores de 18 anos, em Porto Nacional.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 MECANISMO QUE PROVOCA ESSA DOENÇA NO ORGANISMO

A sífilis é uma patologia infecciosa de origem remota e seu acontecimento é verificado a mais de 500 anos. O agente causador da sífilis foi descoberto no ano de 1905 por Fritz Richard Schaudinn e Paul Erich Hoffman. É uma doença infecciosa e contagiosa, ocasionada pelo *Treponema pallidum*, o qual é uma bactéria Gram-negativa inserida no grupo das espiroquetas, com aspecto em forma de espiral. Sua transmissão ocorre pela via sexual (sífilis adquirida) e vertical por meio da placenta da mãe para o feto (sífilis congênita). Outras formas de transmissão são por meio da via indireta (objetos tatuagem) ou por transfusão sanguínea (PINTO *et al.*, 2016).

A sífilis é uma doença classificada em três fases: primária, secundária e terciária, com diferentes lesões e períodos de latência (LEITE, *et.al*, 2016).

3.2 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E CLASSIFICAÇÃO

Sífilis primária: ferida, geralmente única, no local de entrada da bactéria (vulva, vagina, pênis, colo uterino, ânus, boca ou outro local da pele), que aparece entre 10 e 90 dias após o contágio. Essa lesão é rica em bactérias. Normalmente não dói, não coça, não arde e não tem pus, podendo estar acompanhada de ínguas (caroços) na virilha.



Figura 01: Lesão de Cancro Duro

Fonte: Adaptado de (SANAR, 2023 Mattei, P.L and cols, Syphilis: A Reemerging Infection. Am Fam Phsician 2012)

Sífilis secundária: os sinais e sintomas aparecem entre 6 semanas e 6 meses do aparecimento e cicatrização da ferida inicial. Pode ocorrer manchas no corpo, que geralmente não coçam, incluindo palmas das mãos e plantas dos pés. Essas lesões são ricas em bactérias. Pode ocorrer febre, mal-estar, dor de cabeça e ínguas pelo corpo.



Figura 02: Sífilis – Secundária (costas)

Fonte: Adaptado de (MORRIS, 2020 Imagem cedida por cortesia de the Public Health Image Library of the Centers for Disease Control and Prevention)

Sífilis latente: fase assintomática (quando o paciente é portador da infecção, mas não apresenta sinal e/ou sintomas). É dividida em sífilis latente recente (até um ano de infecção) e sífilis latente tardia (mais de um ano de infecção). Sabe-se que a maioria dos diagnósticos ocorrem nesse estágio, sendo realizado exclusivamente por meio dos testes treponêmicos e não treponêmicos.

Sífilis terciária: pode surgir de 2 a 40 anos depois do início da infecção. Costuma apresentar sintomas como lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar à morte (SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, 2024).



Figura 03: Sífilis (Goma)

Fonte: Adaptado de (MORRIS, 2020 BSIP, SIDEA REVUZ/SCIENCE PHOTO LIBRARY)

3.3 PERFIL DEMOGRÁFICO DOS HOMENS DIAGNOSTICADOS COM SÍFILIS

De acordo com Gomes *et al.* (2008, p. 1), “a masculinidade representa um conjunto de atributos, valores, funções e condutas que se espera que um homem tenha em uma determinada cultura. Esses atributos, por sua vez, não só se diferenciam ao longo do tempo como também no interior das classes e dos segmentos sociais”, isso faz com que os homens se posicionem de forma diferenciada em relação aos seus corpos, à sua saúde e em suas práticas de autocuidado. Os homens, além de serem mais displicentes com a saúde do que as mulheres, procuram os serviços quando já estão mais debilitados, e muitas das vezes imaginam as IST como algo natural do sexo masculino (VEIGA *et.al*; 2022).

Ao pensar nas populações-chave e na maior vulnerabilidade ao contágio pela sífilis, devemos considerar a importância de implementar assistência à saúde de forma regional, considerando o universo social e cultural ao qual os homens estão inseridos. Os grupos específicos, além de terem maior vulnerabilidade ao contágio pela sífilis, estão mais expostos a essa infecção pelos déficits das ações programáticas direcionada a eles, desvantagens sociais e legais, o que dificulta a busca pelos serviços e também limitam o acesso ao preservativo, lubrificante à base de água e apoio para reduzir riscos sexuais de forma geral (GUIMARÃES *et al.*, 2013).

Os dados do Boletim Epidemiológico Brasileiro, não disponibilizam a orientação sexual dos homens, o que poderia facilitar as implementações de ações direcionadas para populações mais específicas de acordo com o seu perfil epidemiológico (BRASIL, 2021a).

3.4 COMPORTAMENTO SEXUAL DOS HOMENS DIAGNOSTICADOS COM SÍFILIS

Os homens heterossexuais e bissexuais precisam ser investigados, pois a promoção do direito ao exercício da sexualidade e da assistência em saúde sexual independe da orientação sexual dos indivíduos e precisa que sejam consideradas as especificidades individuais nas estratégias de ação em saúde (ROCHA *et al.*, 2013). O sexo oral é tido como uma das vias de contágio pela sífilis, no entanto esse dado não é disseminado entre a população. Fonte *et al.* (2017) identificaram que os HSH jovens não fazem da utilização do preservativo durante o sexo oral um hábito regular, logo, é proposto que seja enfatizado e estimulado o uso do preservativo nesse tipo de contato sexual (CHOW *et al.*, 2016).

Chow *et al.* (2016), investigou a tendência do tempo para diagnóstico da sífilis em HSH, e observou que a maioria dos diagnósticos foi feita na fase latente da doença, pois muitas das vezes a transmissão ocorre em homens que não percebem a sintomatologia.

Dantas *et al.* (2017), asseveram que a cultura e resistência masculina para procurar um médico ou profissional de saúde implica as questões de gênero e padrões de masculinidade, em que ao homem é atribuída a força e a invulnerabilidade, associada à não disponibilização de programas e atividades direcionadas especificamente a eles, o que pode comprometer o seu tratamento.

O diagnóstico de uma IST às vezes é relacionado a caso de infidelidade, o que pode representar um impedimento para que o homem procure ajuda nas Unidades de Saúde para o tratamento (CAMPOS *et al.*, 2012). Foi descrito em alguns estudos Campos *et al.*, (2012), o uso de álcool e drogas mostrou associação com a doença. Alguns sujeitos falam que mantêm relação sexual sob o efeito dessas substâncias o que aumenta o risco à infecção pela dificuldade de aderir ao uso do preservativo.

A Política Nacional de Saúde do Homem (Brasil, 2008) enfatiza a importância de promover a saúde sexual e reprodutiva dos homens e inclui nesta perspectiva os jovens e a importância de investirem em sua saúde sexual, até mesmo antes de ocorrerem as primeiras relações sexuais (Brasil, 2016b). É interessante as pesquisas abrangerem os homens durante todo o seu ciclo vital, e, em especial, neste período, para que ações no combate à sífilis sejam traçadas considerando o público específico a que serão direcionadas (VEIGA, 2022).

A partir do Boletim Epidemiológico, identifica-se que de 2010 a junho 2021 o número de homens notificados com sífilis adquirida foi 1,5 maior que o número de mulheres (Brasil, 2021a), o que demonstra quantitativamente a importância de investigar como a sífilis os atinge, além das formas como são diagnosticados e tratados. De acordo com Gomes *et al.* (2008, p. 1), “a masculinidade representa um conjunto de atributos, valores, funções e condutas que se espera que um homem tenha em uma determinada cultura. Esses atributos, por sua vez, não só se diferenciam ao longo do tempo como também no interior das classes e dos segmentos sociais”, diante disso, os homens se posicionem de forma diferenciada em relação aos seus corpos, à sua saúde e em suas práticas de autocuidado.

3.5 EPIDEMIOLOGIA DE SÍFILIS NO BRASIL

No período de 2012 a 2022, foram notificados no país 1.237.027 casos de sífilis adquirida, 537.401 casos de sífilis em gestantes, 238.387 casos de sífilis congênita e 2.153 óbitos por sífilis congênita. Houve aumento crescente na taxa de detecção de sífilis adquirida em toda a série histórica, exceto em 2020, quando foi observado um declínio na taxa, provavelmente decorrente da redução da capacidade diagnóstica durante a pandemia de covid-19. Na série histórica, a maior parte dos casos notificados concentrou-se no sexo masculino (60,7%) e nas faixas etárias de 20 a 29 anos (36,0%) e 30 a 39 anos (22,4%). Ressalta-se que, entre adolescentes (13 a 19 anos), os casos de sífilis adquirida aumentaram 2,6 vezes quando comparados os anos de 2015 e 2022 (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO, 2023).

3.6 EPIDEMIOLOGIA DE SÍFILIS NO TOCANTINS

Segundo dados epidemiológicos do SINAN (2020) entre 2017 a 2019 foram notificados 174.125 casos de sífilis em gestantes, dos quais 1.629 foram registrados no estado do Tocantins, o que 0,93% dos casos do Brasil. A capital do estado Palmas, com 425 casos a mais notificada entre os 139 municípios do Tocantins. Tendo em vista a magnitude da doença como importante problema de saúde pública e sua elevada incidência no país, torna-se imprescindível o conhecimento de suas características epidemiológicas. Este estudo teve por objetivo caracterizar a distribuição epidemiológica dos casos notificados de sífilis em Homens Maiores de 18 Anos no município de Porto Nacional, Tocantins entre 2020 e 2023.

3.7 PREVENÇÃO

Utilizar preservativo masculino ou feminino é o método fundamental para prevenir a sífilis. Fazer regularmente o teste rápido na Unidade Básica de Saúde (UBS) é muito importante, principalmente para pessoas que fizeram relações sexuais sem camisinha (SANTOS, 2023).

O objetivo do controle e prevenção da sífilis é impedir que ocorra a infecção ou interromper a cadeia de transmissão, inibindo o aparecimento de novos casos. Evitar a transmissão da sífilis consiste na detecção e tratamento adequado o mais precocemente possível, para com isso, evitar que o indivíduo transmita a doença

para outras pessoas, consequentemente, reduzindo os índices de casos (NETO, CABELHO, KALININ, 2015).

3.8 DIAGNÓSTICO

A triagem diagnóstica da sífilis é bem ampla, e vai desde pessoas sem nenhum sintoma até indivíduos infectados por HIV. Para a detecção são utilizados os testes sorológicos que se dividem em dois: teste não treponêmicos e testes específicos do treponema. É preciso da resposta imune humoral para positivar o teste, por isso esses testes têm algumas limitações, sobretudo com pacientes imunossuprimidos (ROTTA, 2005).

O método mais utilizado é o VDRL, porque além do baixo custo é de fácil realização, funciona analisando a ativação de anticorpos contra o *T. pallidum* a partir da quinta ou sexta semana da infecção, no entanto, esses mesmos anticorpos podem estar ativados em doenças autoimunes, como: Lúpus e HIV, aparecendo muitas vezes resultados falso positivos. Já os testes treponêmicos são mais modernos e normalmente permanecem positivo durante uma vida toda, fazendo uma análise qualitativa do exame sobre a presença ou ausência do anticorpo, sendo assim, bem mais específico e não factível para avaliação do controle de cura. Eles são exames confirmatórios, ou seja, caso um exame não treponêmico (VDRL; RPR; TRUST) dê resultado positivo e o treponêmico resulte negativo, o que irá confirmar o diagnóstico é o treponêmico por ser de análise qualitativa e muito mais específico. São eles: FTA-ABS, o MHA-TP, o TPHA, o teste imune enzimático e o teste rápido determine TP (SARACENI, *et.al*; 2005).

3.9 TRATAMENTO DA SÍFILIS

O controle da sífilis no Brasil faz parte das metas do Pacto pela Saúde e a Organização Mundial de Saúde (OMS) projeta a eliminação da sífilis congênita. Mesmo com essa projeção, em várias regiões do Brasil identificam-se estudos que verificam as dificuldades no controle dessa infecção (MASCARENHAS; ARAÚJO; GRAMACHO, 2016).

A intervenção terapêutica da sífilis é realizada a partir da benzilpenicilina benza tina, medicamento eficaz para sífilis durante a gestação e por não haver indícios de resistência à penicilina pelo *T. pallidum* no Brasil e no mundo.

Dependendo da fase em que a doença esteja, o tratamento pode durar entre 7-14 dias. O parceiro (a) sexual do indivíduo que foi diagnosticado com sífilis e está realizando o tratamento, também precisa fazer os exames para diagnóstico e caso o resultado dê positivo, deve-se fazer uso da medicação para evitar reinfecção (SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 Desenho do Estudo

O estudo será de caráter epidemiológico descritivo e transversal, com o objetivo de analisar a prevalência da sífilis em homens maiores de 18 anos em Porto Nacional no período de 2020 a 2023, bem como os fatores demográficos e comportamentais associados à infecção. A pesquisa utilizará dados secundários, obtidos por meio das fichas de notificação de sífilis adquirida disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Embora a coleta de dados secundários possa trazer limitações, as informações serão complementadas por uma análise qualitativa dos contextos locais de saúde e campanhas de prevenção em Porto Nacional, permitindo maior profundidade na interpretação dos resultados.

4.2 Local e Período de Realização da Pesquisa

A pesquisa será realizada no município de Porto Nacional, Tocantins, e utilizará dados das unidades de saúde que registram notificações de sífilis adquirida. O período de coleta de dados abrangerá as notificações registradas entre 2020 e 2023. Para garantir a validade temporal da análise, o estudo será conduzido no período de janeiro a dezembro de 2025, levando em consideração possíveis eventos de saúde pública que possam ter influenciado a notificação de casos.

4.3 População e Amostra

População: A população do estudo será composta por todos os homens maiores de 18 anos notificados com sífilis adquirida no município de Porto Nacional entre 2020 e 2023.

Amostra: A amostra será do tipo não probabilística e por conveniência, incluindo todas as fichas de notificação de sífilis que atendam aos critérios de inclusão definidos. Para minimizar possíveis vieses de seleção, as fichas serão avaliadas de acordo com a completude dos dados e serão aplicados critérios de exclusão rigorosos para garantir a qualidade das informações.

4.4 Critérios de Inclusão

Homens maiores de 18 anos que foram diagnosticados com sífilis adquirida e notificados no município de Porto Nacional entre 2020 e 2023.

Fichas de notificação que contenham informações completas ou suficientes para a análise das variáveis demográficas e comportamentais (idade, escolaridade, comportamento sexual, resultado de exames, esquema de tratamento, etc.). Caso haja lacunas significativas nos dados, será considerada a realização de entrevistas com profissionais de saúde locais para validar as informações coletadas.

4.5 Critérios de Exclusão

Fichas de notificação que apresentem dados incompletos ou inconsistentes que impeçam a análise das variáveis propostas.

Casos em que os indivíduos notificados não sejam residentes no município de Porto Nacional durante o período de estudo.

4.6 Variáveis

Variáveis demográficas: Idade, raça/cor, escolaridade, ocupação, e local de residência (urbano, rural).

Variáveis comportamentais: Comportamento sexual (relações sexuais com homens, mulheres ou ambos), uso de preservativo, número de parceiros. Devido à possibilidade de subnotificação, essas variáveis serão analisadas com cuidado, e possíveis vieses serão discutidos na análise de resultados.

Classificação clínica: Estágio da sífilis (primária, secundária, terciária, latente).

Histórico de sífilis: Antecedentes de sífilis e adesão ao tratamento anterior.

Tratamento: Esquema de tratamento realizado (tipo e dose de penicilina administrada).

Resultados laboratoriais: Exames treponêmicos e não treponêmicos.

4.7 Instrumentos de Coleta de Dados, Estratégias de Aplicação, Análise e Apresentação dos Dados

Instrumentos de coleta de dados: Os dados serão coletados a partir das fichas de notificação de sífilis adquirida disponibilizadas pelo SINAN. Além disso, serão realizadas consultas a profissionais de saúde envolvidos nos registros para

confirmar a precisão dos dados sempre que necessário. As fichas serão analisadas de forma anônima e confidencial, respeitando os princípios éticos de pesquisa.

Estratégias de aplicação: Os dados serão digitalizados e armazenados em planilhas eletrônicas (como Excel), garantindo a padronização e organização das informações coletadas. Após a extração dos dados, as variáveis serão categorizadas para facilitar a análise, e serão realizadas comparações com dados regionais e nacionais para validar os achados.

Análise dos dados: Os dados quantitativos serão analisados utilizando o software BioEstat 5.3 ou equivalente, para calcular as frequências, proporções e medidas de tendência central (média e mediana) das variáveis de interesse. Análises multivariadas serão conduzidas para minimizar o efeito de variáveis de confusão. Além disso, o teste do qui-quadrado será aplicado para verificar a associação entre variáveis categóricas, com um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Apresentação dos dados: Os resultados serão apresentados em forma de tabelas e gráficos para facilitar a interpretação das associações encontradas entre as variáveis demográficas, comportamentais e a prevalência da sífilis. As conclusões serão discutidas com base na literatura atual e nas implicações para a saúde pública.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Este estudo será conduzido com um delineamento epidemiológico descritivo e transversal. O estudo descritivo visa analisar a prevalência da sífilis em homens maiores de 18 anos em Porto Nacional no período de 2020 a 2023, descrevendo os fatores demográficos e comportamentais relacionados à infecção. Embora o delineamento transversal não permita estabelecer relações de causa e efeito, ele é adequado para identificar associações e padrões comportamentais relevantes que podem servir de base para intervenções de saúde pública.

6 ASPECTOS ÉTICOS

6.1 Riscos

Este estudo apresenta risco mínimo para os participantes, uma vez que os dados utilizados serão secundários e os participantes não terão que se submeter a procedimentos invasivos ou entrevistas. Além disso, as fichas de notificação não conterão nomes ou informações que possam identificar os indivíduos, garantindo o anonimato total dos dados. Mesmo assim, serão tomadas todas as medidas necessárias para proteger a privacidade dos participantes e garantir a confidencialidade das informações coletadas.

6.2 Benefícios

Os benefícios esperados são de natureza coletiva e social. Embora os participantes individuais não recebam benefícios diretos, a pesquisa contribuirá para o avanço do conhecimento sobre os fatores demográficos e comportamentais associados à sífilis em homens adultos. Isso permitirá o desenvolvimento de intervenções mais eficazes, baseadas em evidências, para a prevenção e controle da sífilis no município de Porto Nacional e em outras localidades.

7 DESFECHO

7.1 Desfecho Primário

O desfecho primário deste estudo será a identificação dos fatores demográficos e comportamentais associados à prevalência da sífilis em homens maiores de 18 anos no município de Porto Nacional, no período de 2020 a 2023. Esse desfecho permitirá compreender melhor quais características populacionais e comportamentais estão mais fortemente ligadas à infecção, fornecendo uma base sólida para o desenvolvimento de intervenções de saúde pública direcionadas.

7.2 Desfechos Secundários

Os **desfechos secundários** incluem: **Descrição do perfil sociodemográficos** dos homens diagnosticados com sífilis, incluindo idade, raça/cor, escolaridade e ocupação. Esse desfecho ajudará a delinear os grupos mais vulneráveis à infecção e possíveis lacunas na cobertura de saúde preventiva.

Análise da classificação clínica dos casos de sífilis (primária, secundária, terciária, latente), fornecendo uma visão clara sobre o estágio da doença no momento do diagnóstico. Esse desfecho será fundamental para avaliar o estágio em que a infecção geralmente é diagnosticada, evidenciando a eficácia (ou a falta dela) das estratégias de diagnóstico precoce.

Identificação da taxa de reincidência de sífilis em homens com histórico prévio da doença, analisando a adesão ao tratamento anterior. Esse desfecho permitirá entender se há uma relação entre os antecedentes de sífilis e a reincidência da infecção, ajudando a desenvolver intervenções para aumentar a adesão ao tratamento e reduzir a reincidência.

Avaliação da adequação do tratamento realizado, analisando os esquemas terapêuticos adotados e a adesão ao tratamento. Esse desfecho auxiliará a verificar se os tratamentos estão sendo administrados de forma correta e se os pacientes estão completando o tratamento, algo crucial para interromper a cadeia de transmissão da sífilis.

8 CRONOGRAMA

Quadro 1 Cronograma da pesquisa

2024						2025				
ETAPAS	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Após aprovação do CEP				
Escolha do tema	x									
Pesquisa bibliográfica	x	x	x							
Elaboração do Projeto	x	x	x	x						
Defesa do Projeto				x						
Submissão ao CEP					x					
Encontros com o(a) orientador(a)	x	x	x	x	X					
Seleção dos participantes										
Levantamento dos dados										
Análise dos Resultados										
Escrita do Artigo Científico										
Revisão do Artigo										
Defesa do Artigo										
Submissão/Publicação do Artigo										

Fonte: Elaborado pelos autores

9 ORÇAMENTO

Quadro 2- Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	1	29,90	29,90
Pasta portfólio	1	10,00	10,00
Impressões	4	45,00	180,00
Caneta bic	2	2,90	5,80
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	10l	6,49	64,90
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			688,00
Gastos com recursos humanos			45,00
Valor Total:			1.023,60

Fonte: Elaborado pelos autores.

Todas as despesas para realização da pesquisa serão custeadas pelas pesquisadoras com financiamento próprio.

Resultados Esperados

Esperados que com a diminuição ou aumento de casos novos todos os anos podem indicar uma alerta para a população no município de Porto Nacional. Dessa forma, haverá a continuação da investigação a fim de obter os resultados da pesquisa, com a intenção ampliar a discussão do tema abordado e apresentar os resultados aos órgãos competentes, para auxiliar na formulação de políticas públicas mais direcionadas para a saúde do homem e na melhoria das estratégias de diagnóstico precoce e adesão ao tratamento da sífilis.

E as estratégias utilizadas para a prevenção dessa doença, encontraram-se a busca ativa, o trabalho da equipe multiprofissional, a utilização do teste rápido para sífilis e a orientação às gestantes e seus parceiros. O uso de preservativos em todas as relações sexuais, o acompanhamento durante a gestação e a testagem regular são formas de prevenir a doença. Os enfermeiros para conscientizar sobre a doença a partir de estratégias de comunicação em saúde para a população em geral, e assumem para si a responsabilidade de prevenir tal doença, porém acredita-se que seja necessário o envolvimento de equipe multidisciplinar e demais profissionais da Saúde nas ações de prevenção da sífilis.

REFERÊNCIAS

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO - **Sífilis 2023**. Número Especial. Out. 2023 - versão eletrônica. Editora: MS/CGDI. Brasília – DF. Acesso: 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Boletim epidemiológico: Sífilis**. 2021a. Acesso: 2024.

CAMPOS, AL. de. (et.al) A. ARAÚJO, MAL. MELO, SP. de. ANDRADE, RFV. & Gonçalves, MLC. Sífilis em parturientes: aspectos relacionados ao parceiro sexual. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, 34 (9), 397-402. 2017. Acesso: 2024.

CHOW, EP. (et.al) .DUTT, K. FEHLER, G. DENHAM, I. CHEN, MY. BATROUNEY, C. & FAIRLEY, CK. Duration of syphilis symptoms at presentations in men who have sex with men in Australia: are current public health campaigns effective? **Epidemiol Infect.** 144 (1), 113-22- 2016. Acesso: 2024.

DANTAS, LA. (et.al) JERÔNIMO, SHN. De. M. TEIXEIRA, GA. LOPES, TRG. CASSIANA, NA & CARVALHO, JBL. de. Perfil epidemiológico de sífilis adquirida diagnosticada e notificada em hospital universitário materno infantil. **Enfermaria Global**, (46), 227-236. 2017. Acesso: 2024.

FONTE, VRF. da. (et.al) PINHEIRO, CDOP. BARCELOS, N. de S. COSTA, CMA. FRANCISCO, MTR. & SPINDOLA, T. Fatores associados ao uso do preservativo entre jovens homens que fazem sexo com homens. **Enfermaria Global**, (46), 5-79. 2017. Acesso:2024.

GOMES, RNEF.(et.al) do. & REBELLO, LEF. de S. As Representações da Masculinidade e o Ser Homem. **Fazendo Gênero 8 - Corpo, Violência e Poder** Florianópolis. 2008. Disponível: http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/fg8/sts/ST56/Gomes-Nascimento-Rebello_56.pdf. Acesso: 2024.

GUIMARÃES, MCD. (et.al) CECCATO, M. das GB. GOMES, RR. de FM. ROCHA, G. M., CAMELO, L. do V., CARMO, RA. & ACURCIO, FA. Vulnerabilidade e fatores associados a HIV e sífilis em homens que fazem sexo com homens, Belo Horizonte, MG. **Rev. méd. Minas Gerais**, 23(4), 412-26. 2013. Acesso: 2024.

LEITE, I.et.al. OLIVEIRA, JM. De. LEÃO MCM. LOPES, SF. FRANÇA, AMB. de. Assistência de Enfermagem na Sífilis na Gravidez: uma Revisão Integrativa. Ciências Biológicas e da Saúde. **Cadernos de Graduação**. v. 3 | n. 3 | p. 165-176 | Novembro 2016. Acesso: 2024.

LIMA, Felipe da Cruz.(et.al.) MOTA, Alice Tavares da. FEITOSA Luanna. ALVES, Paula Regina dos Santos Bispo. BARROS, Fernanda Dantas. O Perfil Clínico de Pacientes Portadores de Sífilis Atendidos em Serviços de Atenção Primária e Ambulatorial – Revisão Integrativa. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana** RBSh 2021, 32(1); 86-95 DOI: <https://doi.org/10.35919/rbsh.v32i1.952>. Acesso: 2024.

MANUAL TÉCNICO PARA O DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS Brasília -DF 2021. Disponível em:<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manualtecnicodiagnostico-sifilis1ed.pdf>. Acesso: 2024.

MASCARENHAS, LEF. ARAÚJO, M. dos. SS. GRAMACHO, R. de. CCV. **Desafios no tratamento da sífilis gestacional.** 2016. Disponível: <http://www.repositorio.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/735/1/DESAFIOS%20N45O%20TRATAMENTO%20DA%20S%20c3%8dFILIS%20GESTACIONAL.pdf>. Acesso: 2024.

NETO André Passarelli. CABELHO, Dulce Helena. KALININ, Yuri. **Sífilis:** aspectos clínicos, transmissão, manifestações orais, diagnóstico e tratamento. Metodista, 2016. Disponível em <https://www.metodista.br/revistas/revistasmetodista/index.php/Odonto/article/view/6497/5382>. Acesso em: 2024.

PEREIRA, R. M. S. et al. Sífilis em homens: representação social sobre a infecção. **Brazilian Journal of health Review.** v.3, n.1, p. 463-476, feb. 2020. Disponível: <file:///C:/Users/apare/Downloads/6348-16856-1-PB.pdf>. Acesso: 2024.

PINTO, Miguel. et al. Carga treponêmica em amostras biológicas correspondentes a diferentes fases clínicas de sífilis. **Boletim Epidemiológico Observações**, v.5, 2016. p.15-18. Acesso: 2024.

ROCHA, G. M. (et.al) GOMES, RR. de FM. CAMELO, L. do V. CECCATO, M. das GB. & GUIMARÃES, MDC. Sexo anal receptivo desprotegido entre homens que fazem sexo com homens, Belo Horizonte, MG. **Rev. Med. Minas Gerais**, 23 (4), 437-445. 2013. Acesso: 2024.

ROTTA, Osmar. Diagnóstico sorológico da Sífilis. **An. Bras. Dermatol.** p. 299-302, 2005. Acesso: 2024.

SANINE, P. R. et al. Sífilis congênita: avaliação em serviços de Atenção Primária do estado de São Paulo, Brasil. **Boletim do Instituto de Saúde (Impr.)**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 128-137, dez. 2016. Acesso: 2024.

SANTOS, Ananda /Governo do Tocantins. Saúde conscientiza população tocantinense sobre o Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita. Atualizado: 20/10/2023. Acesso: 2024.

SARACENI, V. et al. GUIMARÃES, MHF. da. S. FILHA, MMT. LEAL M. do. C. Mortalidade perinatal por sífilis congênita: indicador da qualidade da atenção à mulher e à criança. **Cadernos de Saúde Pública**, v.21, n.4, p.1244-1250. 2005. Disponível: <https://www.scielo.org/article/csp/2005.v21n4/1244-1250/>. Acesso: 2024.

SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).** Minas Gerais, 2020. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/Diretrizes/PCDT_Atencao_Integral_IST_22-10-18.pdf. Acesso em: 01/10/2020. Acesso: 2024.

SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **Sífilis.** Atualizado em: 2024. Disponível: <https://www.saude.df.gov.br/sifilis>. Acesso: 2024.

SILVA, DAR. (et al.) Prevalência de sífilis em mulheres. **Enfermagem em foco**, Brasília, DF, v. 8, n. 3, p. 61-64, nov. 2017. Acesso: 2024.

SILVA, João; SOUZA, Maria. **Perfil epidemiológico dos casos de sífilis em gestantes em Palmas Tocantins entre 2017 a 2019**. Revista ITOP, [S.l.], v. 10, n. 2, p. 45-58, dez. 2020. Acesso: 2024.

SILVA, Maria José Neres da. **Perfil epidemiológico da Sífilis Congênita no Estado do Tocantins, 2007 a 2015**. 2017. 59 f. Acesso: 2024.

VEIGA, Maria Beatriz de Assis. Sífilis também dá em homens: incipiência nas publicações nacionais e internacionais. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, e9711830577, 2022 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30577>. Acesso: 2024.

ANEXOS**APÊNDICE – DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO**

Declaro conhecer e cumprir as resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Estou ciente de minhas responsabilidades no presente projeto de pesquisa e de meu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes nela recrutados, dos materiais observados e das informações levantadas pelos meus orientandos.

Considero que esta instituição possui condições de atender a solicitação do pesquisador, portanto declaro conhecer e estar de acordo com a realização do projeto de pesquisa intitulado Prevalência da Sífilis em Homens Maiores de 18 anos em Porto Nacional no Período de 2020 a 2023: Análise Epidemiológica de Fatores Demográficos e Comportamentais, sob a responsabilidade do professor orientador Bruna Mirelly Simões Vieira e dos estudantes: Rafael Ribeiro Dos Santos, Samuel Oliveira Rodrigues e Thalyta Pacheco Barros, a ser realizado na Vigilância Epidemiológica do Município de Porto Nacional no Estado do Tocantins.

Porto Nacional, _____ de _____ de 2024.

A assinatura deverá conter o carimbo da Instituição que concede a Anuência