



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Meris Terezinha Pagotto Otilio

A importância da prevenção da Sífilis na adolescência

Florianópolis, Janeiro de 2023

Meris Terezinha Pagotto Otilio

A importância da prevenção da Sífilis na adolescência

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Lúcio José Botelho
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Meris Terezinha Pagotto Otilio

A importância da prevenção da Sífilis na adolescência

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

**Profa. Dra. Marta Inez Machado
Verdi**
Coordenadora do Curso

Lúcio José Botelho
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

A adolescência compreende a fase de vida entre os 12 e 18 anos , período da vida marcado por grandes transformações hormonais, físicas, psíquicas e sociais. É muito comum nessa fase, o sentimento de invulnerabilidade. Os adolescentes tendem a se acharem imunes aos problemas de saúde incluindo as IST. A Sífilis é uma das IST mais prevalente entre adolescentes e desenvolver uma Ação em Saúde voltada para esse tema, visando a conscientização dessa população sobre os riscos de contrair a doença e a importância do uso de preservativos em todas as relações sexuais, é de extrema importância. Unir escola e Unidade Básica de Saúde para que, em um trabalho conjunto, possa diminuir os casos de Sífilis na Comunidade de Nova Carapina II no município da Serra no estado do Espírito santo é um grande desafio para nossa Equipe de saúde. Esperamos com esse trabalho, aproximar os adolescentes à equipe de saúde para que juntos possamos desenvolver ações de prevenção da Sífilis. A Equipe de Saúde da Família é de suma importância nesse trabalho de aproximação e confiança. A sífilis, não tratada adequadamente, traz graves consequências à vida do indivíduo. Muitas vezes o tratamento é negligenciado pelo próprio paciente devido á falta de informação sobre essas consequências.

Palavras-chave: Doenças Sexualmente Transmissíveis, Preservativos, Prevenção Primária, Saúde do Adolescente, Sífilis

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
1.1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo geral	13
2.2	Objetivos específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

1.1 INTRODUÇÃO

A UBS Nova Carapina II, localiza-se à av. Montes Claros, S/N, no bairro de Nova Carapina II, município Serra/ES. Atende à população das comunidades de Nova Carapina II e Monte Verde.

O bairro foi criado em 1999 a partir de um plebiscito onde 80% da população votou favorável ao desmembramento de Nova Carapina e criação do novo bairro ao qual deram o nome de Nova Carapina II (TRIBUNA, 2002).

O bairro conta com uma Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio, uma Escola Municipal de Ensino Fundamental, uma Escola Municipal de Ensino Infantil e uma Unidade Básica de Saúde.

A população é de renda média baixa, onde a maioria dos moradores são trabalhadores no comércio e indústrias da região e trabalhadores domésticos.

O grau de instrução dos moradores majoritariamente é de ensino fundamental e médio, ainda que exista um grande número de analfabetos principalmente acima de 60 anos.

Uma boa parte do bairro conta com água tratada e esgoto, porém ainda existem lugares em que os moradores convivem com esgoto a céu aberto.

Segundo o censo do IBGE em 2010, a comunidade de Nova Carapina II, naquele ano, contava com 7.473 habitantes, sendo 49,23% homens e 50,77% mulheres (IBGE, 2018).

A UBS Nova Carapina II conta com 02 (duas) equipes de PSF que são compostas por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, dentista, auxiliar de saúde bucal e ACS; e 02 médicos de apoio.

O bairro está dividido em 02 áreas às quais são subdivididas em 12 micro áreas.

As Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 de referência para a UBS são: UPA Carapina e UPA Serra Sede.

A maior demanda por serviço de saúde na UBS Nova Carapina II é por atendimento em clínica geral.

As queixas mais comuns na UBS Nova Carapina II são referentes ao número de vagas de consulta e à falta de medicamentos disponíveis na farmácia da UBS. O paciente espera até 02 meses para ser atendido em uma consulta agendada e geralmente não encontra os medicamentos receitados pelo médico na farmácia da UBS, tendo que se deslocar até a URS de referência para retirá-los.

As doenças e agravos mais comuns no bairro Nova Carapina II são Hipertensão e Diabetes. Muitos desenvolvem a doença por herança genética, mas também uma boa parte da população desenvolve por hábitos de vida.

Devido ao perfil socioeconômico da população, o sedentarismo predomina entre os adultos. A UBS oferece o Programa de Atividade Física 02 vezes na semana porém o número de vagas oferecidas é bastante reduzido devido ao espaço disponibilizado para a prática das atividades.

Tema: A importância da prevenção da Sífilis na adolescência

A Sífilis é uma doença causada pelo *Treponema pallidum* que, se não tratada, pode causar danos irreversíveis ao sistema nervoso central como também ao coração e outros órgãos.

É transmitida através do contato sexual ou sangue de pessoa infectada. Também se transmite por via placentária de mãe para filho durante a gravidez, o que pode ser evitado com o diagnóstico e tratamento adequados durante o pré-natal.

O diagnóstico é feito através da clínica e teste rápido para sífilis na Unidade de saúde e/ou VDRL em laboratório.

A doença apresenta três fases: Primária, Secundária e Terciária.

Na sífilis primária o principal sintoma é o aparecimento de uma ferida no órgão genital chamada cancro duro, geralmente pouco dolorosa e desaparece sem tratamento. Na mulher pode passar despercebida devido a anatomia do órgão genital feminino, tendo em vista que a ferida pode aparecer na vagina ou no colo do útero.

Na sífilis secundária aparecem manchas no corpo principalmente em regiões palmares e plantares bem como adenomegalias em região inguinal.

Na sífilis terciária aparecem lesões que comprometem órgãos importantes como ossos, coração, cérebro entre outros que pode levar à paralisia, doenças mentais, cegueira e até à morte.

Os primeiros sintomas aparecem após 21 dias da infecção, a segunda fase de 6 a 8 semanas após a primeira e a terceira fase de 3 a 12 anos após a infecção.

Como os sintomas na primeira e segunda fase desaparecem sem tratamento, muitas pessoas pensam que estão curadas mesmo sem fazer o tratamento adequado, o que não é verdadeiro.

O tratamento é feito com penicilina G benzatínica 2.400.000 UI uma vez por semana, por três semanas na Sífilis latente tardia (com mais de um ano de evolução) ou latente com duração ignorada e sífilis terciária, conforme preconiza o Ministério da Saúde do Brasil (SAÚDE; SAUDE; DST, 2015).

Justificativa:

A adolescência é uma fase que compreende entre os 12 e 18 anos, se caracteriza pelo rápido crescimento corporal, o aparecimento e desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários, maturação cognitiva, emocional e social.

Traz consigo sentimentos como medo, ansiedade, dúvidas, vivenciados não somente por alterações corporais, mas também hormonais, comportamentais e sociais.

Na adolescência se vivencia muitas experiencias e uma de maior repercussão na vida do adolescente é a experiencia sexual com um parceiro(a).

O ambiente escolar é de grande influencia na vida do adolescente, é um espaço de interação social de referencia para seu modo de agir, pensar e conduzir seus problemas, se tornando assim um lugar de grande importância para a discussão e promoção da saúde sexual nessa fase da vida(SILVA et al., 2011).

Na comunidade de Nova carapinaII foram diagnosticados 37 casos de sífilis em adolescentes entre os meses de janeiro a agosto/2018. A grande maioria é feito através de exames de rotina e os pacientes não sabem nada sobre a doença.

Tendo em vista as consequências que a sífilis não tratada traz à vida do paciente, é bastante oportuno abordar esse tema junto à comunidade de Nova Carapina II em um trabalho conjunto com as escolas.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Conscientizar a população adolescente da comunidade de Nova Carapina II sobre a importância da prevenção da sífilis.

2.2 Objetivos específicos

Diminuir o número de casos de sífilis entre adolescentes na comunidade de Nova Carapina II;

Conscientizar sobre a importância do tratamento adequado quando diagnosticado com sífilis;

Realizar palestras educativas junto às escolas de ensino fundamental e médio;

Incentivar o uso de preservativos;

Realizar teste rápido para sífilis em adolescentes que já tiveram sua primeira relação sexual sem preservativo.

3 Revisão da Literatura

Alguns dos principais problemas de Saúde Pública mundial, são as ISTs. Nas últimas décadas, as mudanças na sociedade em relação à educação sexual têm sido muito importantes, existe maior disponibilidade de livros e materiais sobre o tema destinados a adolescentes. A informação e discussões sobre o tema se tornaram mais acessíveis e liberais no ambiente familiar e da sociedade em geral. Mesmo assim, as formas de contágio das ISTs, ainda são pouco conhecidas pelos adolescentes.(BRÊTAS et al., 2009)

O desenvolvimento psíquico traz consigo a definição da identidade sexual com experimentação e variabilidade de parceiros. Os adolescentes tendem a sentir-se invulneráveis, expondo-se à riscos devido à atitudes de autoproteção, sem prever suas consequências.(JARDIM et al., 2006)

A precocidade das primeiras relações sexuais, múltiplos parceiros e atitudes equivocadas de proteção às ISTs, estão associadas à influência grupal, baixo nível econômico, pouca escolaridade e a violência. O papel das famílias no comportamento sexual dos filhos é de muita importância através da transmissão de atitudes e valores.(WINICKI et al., 2001)

O contato íntimo representa a forma mais comum de transmissão das ISTs. Entre os adolescentes sexualmente experientes, as taxas específicas por idade, são elevadas.(AMFB et al., 2006)

A Organização Mundial da Saúde – OMS estima que mais de 1 milhão de pessoas são infectadas com ISTs todos os dias no mundo. As infecções por clamídia, gonorreia, sífilis e tricomoníase são as mais comuns, sendo cerca de 357 milhões de casos novos por ano.

O risco de se adquirir ou transmitir o Vírus da Imunodeficiência Humana – HIV aumenta consideravelmente na presença de infecção como sífilis ou gonorreia. Por ano, 300 mil mortes fetais e neonatais são atribuídas à sífilis na gestação e 215 mil crianças tem maior risco de morte prematura.(CARVALHO et al., 2018)

A notificação compulsória da sífilis adquirida em todo território nacional foi instituída pela Portaria nº 2.472 de 31 de agosto de 2010.

Segundo a Nota Informativa nº 02/2017-DIAHV/SVS/MS e a Nota Técnica SEI-GDF nº 7/2018 – SES/SVS/DIVEP/GEDST, existem duas situações para a sífilis adquirida, considerados critérios para definição de casos: 1) Indivíduo assintomático, com teste não treponêmico reagente com qualquer titulação e teste treponêmico reagente e sem registro de tratamento prévio;2) Indivíduo sintomático para sífilis, com pelo menos um teste reagente treponêmico ou não treponêmico com qualquer titulação.

A série histórica da sífilis adquirida no período de 2010 a junho de 2017 divulgada pelo Ministério da Saúde no Boletim Epidemiológico de Sífilis (2017), no SINAN foram notificados um total de 342.531 casos, dos quais 59,2% ocorreram na Região Sudeste, 21,2% no Sul, 10,4% no Nordeste, 5,3% no Centro-Oeste e 3,9% no Norte. No ano de

2016, o número total de casos notificados no Brasil foi de 87.593. Na estratificação por regiões, observaram-se 46.898 (53,5%) casos notificados na Região Sudeste, 21.204 (24,2%) na Região Sul, 10.178 (11,6%) na Região Nordeste, 5.344 (6,1%) na Região Centro-Oeste e 3.969 (4,5%) na Região Norte.([FEDERAL, 2018](#))

Foram notificados no SINAN 6.322 casos de sífilis adquirida no Distrito Federal, no período (de 2012 a 2017), alcançando em 2017 um coeficiente de 52,2 casos detectados a cada grupo de 100.000 habitantes.

O total de casos notificados no SINAN referentes à faixa etária de 15 a 19 anos aumentou consideravelmente no período de 2012 a 2017 conforme mostra a série histórica a seguir:([FEDERAL, 2018](#))

Tabela 1: Sífilis adquirida em adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos

Ano	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Masc	28	44	66	69	88	78	373
Fem	14	16	28	37	54	67	216
Total	42	60	94	106	142	145	589

É notório e preocupante o crescimento no número de casos de sífilis adquirida entre os adolescentes a cada ano. A situação da sífilis adquirida entre adolescentes no Distrito Federal é um reflexo da situação em todo o país. O Brasil vive uma verdadeira epidemia de sífilis adquirida. O Ministério da Saúde disponibiliza testes rápidos para diagnósticos de Sífilis e HIV nas Unidades Básicas de Saúde, porém, a educação sexual e de prevenção ainda é bastante deficiente.

Segundo a OMS, a adolescência compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos.([ORGANIZATION, 1993](#))([CA, 2018](#)) Estima-se atualmente, que há mais de 1 bilhão de pessoas compreendidas nesta faixa etária, representando quase 20% da população mundial. Desse total, 45 milhões de adolescentes de ambos os sexos, se encontram no Brasil segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), discriminados no censo demográfico de 2010.([BRASIL, 2018](#))

Adiciona-se a essas percepções, o fato de que, o início da vida sexual se dá na adolescência quando ainda apresentam pouco conhecimento sobre as ISTs e têm uma percepção equivocada sobre o risco pessoal de adquirir essas doenças. Justificando-se assim, a preocupação dos profissionais da área da saúde com a educação sexual e reprodutiva junto a essa população objetivando a interrupção da cadeia de transmissão de forma efetiva e imediata.

4 Metodologia

Projeto de Intervenção

Identificação dos Problemas

Em reunião de equipe da Área 22 da ESF Nova Carapina II, no município de Serra/ES, discutiu-se o diagnóstico situacional em relação aos problemas de saúde mais frequentes na comunidade, destacando-se:

- Alta prevalência de DCNT (HAS e DM)
- Alto índice de risco cardiovascular
- Drogas e violência
- Alto índice de Sífilis adquirida entre adolescentes sexualmente ativos.

Priorização dos Problemas

Utilizando-se dos princípios da: Magnitude, Transcendência, Vulnerabilidade, Custos e Governabilidade; a equipe elegeu como prioridade para ser trabalhado o “alto índice de Sífilis adquirida entre adolescentes sexualmente ativos”.

Descrição do Problema

A comunidade de NCII no município de Serra/ES apresenta um número elevado de Infecções Sexualmente Transmissíveis com destaque para a Sífilis Adquirida. Existe um alto índice de casos principalmente entre adolescentes sexualmente ativos. Em conversas no consultório, percebe-se que a transmissão se dá principalmente por falta de informação direcionada à essa população sobre a doença e suas formas de transmissão.

De janeiro a agosto/2018 foram diagnosticados 37 casos de Sífilis adquirida em adolescentes na Comunidade de Nova Carapina II. Dentre esses, 5 casos foram diagnosticados através de teste rápido na primeira consulta de pré-natal e 32 casos por VDRL em exames de rotina anual.

Tabela 1 – Prioridades para os problemas identificados na ESF NCII – Serra/ES

Problema	Mag- ni- tude	Trans- cendên- cia	Vulne- rabili- dade	Cus- tos	Gover- nabili- dade
Alta prevalência de DCNT (HAS e DM)	3	3	1	4	2
Alto índice de risco cardiovascular	3	4	1	4	2
Drogas e violência	4	3	2	4	0
Alto índice de Sífilis adquirida entre adolescentes sexualmente ativos	4	4	4	2	3

Projeto de Ação

Visando o maior alcance da população alvo, que são os alunos do 5º ao 9º ano do ensino fundamental e do 1º ao 3º ano do ensino médio, a equipe decidiu intervir por meio da “Educação em Saúde” nas Escolas Municipais e Estaduais de Ensino Fundamental e Médio da comunidade por meio de:

- Palestras sobre IST com ênfase em Sífilis adquirida;
- Disponibilização de preservativos masculinos e femininos;
- Realização de testes rápidos para os adolescentes que já iniciaram a vida sexual.

Sendo realizada 1 (uma) visita mensal a escola, onde serão atendidos os alunos de cada série separadamente conforme cronograma a seguir:

5º ano – março/2019

6º ano – abril/2019

7º ano – maio/2019

8º ano – junho/2019

9º ano – agosto/2019

1º ano – setembro/2019

2º ano – outubro/2019

3º ano – novembro/2019

Execução da Ação

A ação será executada contando com membros da equipe de saúde: ACS, Enfermeira, Técnica de enfermagem e Médica, bem como com a Direção, Coordenação e Professores das escolas.

Tabela 2 – Detalhamento da ação

Ação	Detalhamento da Ação	Respon-sável
Agendamento das Visitas	Preparar a visita da equipe de saúde junto às Escolas confirmando datas e horários. Verificar disponibilidade de equipamentos necessários para o desenvolvimento da ação.	ACS
Palestra sobre IST	Abordar temas sobre prevenção, clínica e tratamento das IST com ênfase em Sífilis adquirida.	Médica
Distribuição de Preservativos masculinos e femininos	Entrega de preservativos masculinos e femininos e orientações sobre seu uso adequado.	Técnica de Enfermagem
Realização de testes rápidos para Sífilis para os adolescentes que já iniciaram a vida sexual.	Esclarecimentos sobre os testes rápidos e execução dos mesmos.	Enfermeira
Espaço para a Ação	Disponibilizar espaço para a ação com capacidade suficiente para o número de alunos selecionados.	Diretor
Organização estrutural local	Disponibilizar mesas, cadeiras, Datashow.	Coordenador
Comunicação e liberação dos alunos para participação na ação	Anunciar em sala de aula o dia e horário da ação e convidar os alunos a participarem.	Professor

5 Resultados Esperados

Este projeto de intervenção tem como principal objetivo a prevenção de casos novos de Sífilis adquirida na adolescência na comunidade de Nova Carapina II. Esperamos que com a sua implantação, possamos contribuir para a diminuição nos índices de IST entre os adolescentes dessa comunidade.

Entre os resultados esperados, estão:

Reconhecimento precoce dos sintomas da Sífilis;

Sensibilizar e captar adolescentes que já tiveram a primeira experiência sexual;

Sensibilizar e captar parceiros sexuais;

Evitar novos casos de Sífilis entre adolescentes na comunidade de Nova Carapina II;

Conscientizar os adolescentes que ter relações sexuais seguras e o uso da camisinha são a forma mais eficaz de prevenir a sífilis na população sexualmente ativa;

Que o uso de preservativos, masculinos e femininos, é medida preventiva não só para sífilis, mas também para todas as outras IST;

Que ter relações sexuais com vários parceiros sem o uso de camisinha, aumenta o risco de contrair a doença.

É de suma importância a educação permanente em saúde para informação do público adolescente bem como da população em geral sobre as formas de contágio, sintomas, diagnóstico e tratamento da Sífilis, bem como, as complicações que a Sífilis não tratada adequadamente pode trazer à vida do paciente.

Referências

- AMFB, T. et al. Adolescentes e uso de preservativos: as escolhas dos jovens de três capitais brasileiras na iniciação e na última relação sexual. *Cad Saúde Pública*, v. 22, p. 1385–1396, 2006. Citado na página 15.
- BRASIL, P. *Censo 2010 mostra as características da população brasileira*. 2018. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/educacao/2012/07/censo-2010-mostra-as-diferencas-entre-caracteristicas-gerais-da-populacao-brasileira>>. Acesso em: 01 Dez. 2018. Citado na página 16.
- BRÊTAS, J. R. da S. et al. *Conhecimentos de adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis: subsídios para prevenção*. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000600010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 01 Dez. 2018. Citado na página 15.
- CA, R. *A method for identifying persons at high risk for sexually transmitted infections: opportunity for targeting intervention*. 2018. Disponível em: <<https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.83.4.520>>. Acesso em: 01 Dez. 2018. Citado na página 16.
- CARVALHO, A. P. de et al. *Infecções Sexualmente Transmissíveis na Adolescência*. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018. Citado na página 15.
- FEDERAL, S. de Saúde do D. *Informativo Epidemiológico de Sífilis, nº 01/2018*. 2018. Disponível em: <<http://www.saude.df.gov.br/dst-aids/>>. Acesso em: 01 Dez. 2018. Citado na página 16.
- IBGE. *Informação demográfica*. 2018. Censo 2010. Disponível em: <<https://geolocal.com.br/bairro/nova-carapina-ii/serra/es>>. Acesso em: 29 Out. 2018. Citado na página 9.
- JARDIM, P. et al. Orientação sexual na escola: a concepção dos professores de jandira - sp. *Revista PESQUISA Brasileira de Enfermagem REBEn*, v. 59, p. 1–7, 2006. Citado na página 15.
- ORGANIZATION, W. H. Guidelines for the management of sexually transmitted infection. *American Public Health Association*, p. 89–89, 1993. Citado na página 16.
- SAÚDE, M. da; SAUDE, S. de Vigilância em; DST, A. e. H. V. Departamento de. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis*. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2015. Citado na página 10.
- SILVA, K. L. da et al. A educação em saúde junto aos adolescentes para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. *REME - Revista Mineira de Enfermagem*, v. 15, p. 607–611, 2011. Citado na página 11.
- TRIBUNA, A. *Criação do bairro Nova Carapina II*. 2002. Disponível em: <http://www.ijsn.es.gov.br/ConteudoDigital/20160929_aj16185_bairro_novacarpinaii_serra.pdf>. Acesso em: 29 Out. 2018. Citado na página 9.

WINICKI, B. et al. Percepción y comportamientos de riesgo de its/vih. *Anales de la Facultad de Medicina*, p. 257–268, 2001. Citado na página [15](#).