

Resumo: Este estudo teve como objetivo descrever, a partir da literatura, conhecimentos, atitudes e práticas de enfermeiros e médicos sobre o manejo da sífilis. Foi feita pesquisa na BVS e Portal de Periódicos CAPES, utilizando os descritores “Conhecimentos, atitudes e prática em saúde” AND “Sífilis”, com texto completo, publicados entre os anos de 2009 e 2019. Foram analisados 4 artigos e 5 dissertações. Foram encontradas deficiências na definição de casos, diagnóstico, tratamento com penicilina e também no tratamento para alérgicos a esta droga. Foram encontradas inadequações em atitudes recomendadas nos protocolos e relacionadas a convocação de parceiros para a testagem. As práticas relacionadas a abordagem do parceiro e a prescrição e administração de penicilina na UBS também apresentaram fragilidades. Conclui-se que existe um longo caminho a percorrer em busca de conformidade de conhecimentos, atitudes e práticas de médicos e enfermeiros frente ao manejo da sífilis e que a educação permanente em saúde pode ser uma saída para enfrentamento desta realidade.

Descritores: Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde, Sífilis, Atenção à Saúde.

Knowledge, attitudes and practices of nurses and doctors on syphilis:
integrative review

Abstract: This study aimed to describe, from the literature, knowledge, attitudes and practices of nurses and doctors about the management of syphilis. Research was carried out in the VHL and CAPES Journal Portal, using the descriptors “Health knowledge, attitudes and practice” AND “Syphilis”, with full text, published between the years 2009 and 2019. 4 articles and 5 dissertations were analyzed. Deficiencies were found in the definition of cases, diagnosis, treatment with penicillin and also in the treatment for those allergic to this drug. Inadequacies were found in attitudes recommended in the protocols and related to calling partners for testing. Practices related to the partner's approach and the prescription and administration of penicillin at the BHU also showed weaknesses. It is concluded that there is a long way to go in search of conformity of knowledge, attitudes and practices of doctors and nurses regarding the management of syphilis and that permanent education in health can be a way out to face this reality.

Descriptors: Health Knowledge, Attitudes and Practice, Syphilis, Health Care.

Conocimientos, actitudes y prácticas de enfermeras y doctores sobre la sífilis:
revisión integrativa

Resumen: Este estudio tuvo como objetivo describir, a partir de la literatura, el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las enfermeras y los médicos sobre el manejo de la sífilis. La investigación se llevó a cabo en el Portal de la revista BVS y CAPES, utilizando los descriptores “Conocimientos, actitudes y práctica en salud” Y “Sífilis”, con texto completo, publicado entre los años 2009 y 2019. Se analizaron 4 artículos y 5 disertaciones. Se encontraron deficiencias en la definición de casos, diagnóstico, tratamiento con penicilina y también en el tratamiento de las personas alérgicas a este medicamento. Se encontraron deficiencias en las actitudes recomendadas en los protocolos y relacionadas con la llamada a los socios para las pruebas. Las prácticas relacionadas con el enfoque de la pareja y la prescripción y administración de penicilina en el BHU también mostraron debilidades. Se concluye que hay un largo camino por recorrer en busca de la conformidad del conocimiento, las actitudes y las prácticas de los médicos y enfermeras con respecto al manejo de la sífilis y que la educación permanente en salud puede ser una salida para enfrentar esta realidad.

Descriptorios: Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud, Sífilis, Atención de Salud.

Renata Martins da Silva Pereira
Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem e
Biotecnologias da UNIRIO. Professora do UniFOA
e UERJ.

E-mail: renataenfprofessora@gmail.com

Flávia de Souza Selvati
Acadêmica de Enfermagem do Centro
Universitário de Volta Redonda - UniFOA.
E-mail: flaviaselvati@hotmail.com

Karina de Souza Ramos
Acadêmica de Enfermagem do Centro
Universitário de Volta Redonda - UniFOA.
E-mail: kariinarooxa@gmail.com

Lohany Gomes Ferreira Teixeira
Acadêmica de Enfermagem do Centro
Universitário de Volta Redonda - UniFOA.
E-mail: lohanygf@hotmail.com

Leila Rangel da Silva
Enfermeira. Doutora em Enfermagem.
Professora titular de DEMI da UNIRIO.
E-mail: leila.cuidadocultural@gmail.com

Submissão: 24/04/2020
Aprovação: 15/08/2020

Como citar este artigo:

Pereira RMS, Selvati FS, Ramos KS, Teixeira LGF, Silva LR. Conhecimentos, atitudes e práticas de enfermeiros e médicos sobre sífilis: revisão integrativa. São Paulo: Rev Recien. 2020; 10(31):131-141.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.31.131-141>

Introdução

O controle da sífilis torna-se necessário frente à constatação através de dados epidemiológicos que apontam como uma das prioridades de atenção e cuidados na atenção primária à saúde, visto que em 2016, a sífilis foi declarada como um grave problema de saúde pública no Brasil. Entre outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), o combate ao agravo faz parte dos principais instrumentos de gestão de estados, Distrito Federal e municípios¹.

Entre 2017 e 2018 houve incremento nos números de casos de sífilis notificados, sendo, em 2017 observados no Sinan 119.800 casos de sífilis adquirida (taxa de detecção de 59,1 casos/100 mil habitantes); 49.013 casos de sífilis em gestantes (taxa de detecção de 17,2/1.000 nascidos vivos); 24.666 casos de sífilis congênita (taxa de incidência de 8,6/1.000 nascidos vivos); e 206 óbitos por sífilis congênita (taxa de mortalidade de 7,2/100 mil nascidos vivos). Em 2018 ocorreram (75,8 casos/100 mil habitantes) de sífilis adquirida; (21,4/ 1000 nascidos vivos de sífilis em gestantes) e a sífilis congênita apresentou (9,0 casos/ 1.000 nascidos vivos em 2018)^{1,2}.

A sífilis foi à doença sexualmente transmissível mais grave da história da saúde pública até o surgimento da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). Estava indissociavelmente ligada ao trabalho sexual e tornou-se o centro das atenções da comunidade médica global. A sua história está associada a fatores como a história social e econômica de cada país, a falta de conhecimento dos profissionais de saúde em lidar com a infecção e a desinformação dos cidadãos como um todo, os quais contribuíram para sua propagação em todo o mundo³.

Desta forma torna-se mister em nosso tempo discutir conhecimentos, atitudes e práticas (CAP) de profissionais de saúde que lidam diariamente com o manejo da sífilis. Os conhecimentos aqui discutidos referem-se ao texto representado pelos livros e documentações escritas, ou por taxonomias e regras, aliado ao conhecimento tácito que advém da experiência pessoal acumulada ao longo de muitos anos, sendo marcado pela intuição, pelo bom senso e *insights*⁴.

Já as atitudes denotam o movimento interno em direção à realização das ações. Podem ser definidas como estados mentais conscientes ou inconscientes envolvendo valores, crenças ou sentimentos, os quais predisõem os indivíduos ao comportamento ou à ação⁵.

E por fim a prática que pode ser entendida como o contrário da teoria, ou seja, aquilo que é realizado, ou seja, a ação consciente sobre o objeto de cuidado ou de saúde. Sobre a prática recaem as legitimidades profissionais e a ética nas condutas frente aos clientes na área de saúde. Segundo Leis e Códigos Profissionais, interessa o que fazer nos procedimentos técnicos e éticos, nas condutas e comportamentos aliados aos cuidados de saúde, atentando para segurança e qualidade de atos e operações dos profissionais de saúde⁶.

Estudos realizados no sul e nordeste do Brasil apontam que os profissionais de saúde apresentam fragilidades quanto ao manejo da sífilis, principalmente voltados para o diagnóstico e tratamento de parceiros, uso de medicação alternativa em caso de pacientes alérgicos a penicilina, e o cuidado voltado aos parceiros para dar continuidade ao tratamento completo e adequado. Além de

demonstrarem inconformidades nas suas ações quando comparadas aos critérios relacionados a conhecimento e práticas recomendados pelo Ministério da Saúde^{7,8}.

Para enfrentar os desafios apresentados frente as doenças infecciosas persistentes como a sífilis, torna-se necessário voltar o olhar para a atuação dos profissionais de saúde, dado que são pontos chave para a assistência de qualidade e o controle efetivo da sífilis.

Objetivo

Descrever, a partir da literatura, conhecimentos, atitudes e práticas de enfermeiros e médicos sobre o manejo da sífilis.

Material e Método

A fim de analisar as produções científicas sobre conhecimentos, atitudes e práticas (CAP) e sífilis e discutir como se dá a relação entre conhecer, ter atitudes e práticas corretas frente ao manejo da sífilis, realizou-se uma revisão integrativa que de acordo com Souza, Silva e Carvalho⁹, divide-se em 6 partes.

Primeiramente, foi realizado a identificação da seguinte questão norteadora: que conhecimentos, atitudes e práticas de enfermeiros e médicos no manejo da sífilis, são descritos na literatura pesquisada?

Para realizar a pesquisa foram utilizadas duas plataformas de dados, a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o Portal de Periódicos CAPES. Nas duas plataformas foram utilizados os mesmos critérios de busca: uso dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), selecionados a partir do operador booleano (AND): “Conhecimentos, atitudes e prática em saúde” AND “Sífilis”. E ainda foram utilizados os filtros, texto

completo, publicados entre os anos de 2009 e 2019, e quando possível assunto principal “sífilis”.

A fim de maximizar a busca também foram utilizadas as palavras separadas em conjunto com o termo sífilis: “conhecimento” and “sífilis”, “atitudes” and “sífilis” e “práticas” and “sífilis”.

Na segunda etapa, realizou-se a seleção da amostragem a partir dos critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos e dissertações que tratassem de conhecimentos, atitudes e práticas de enfermeiros e médicos frente o manejo da sífilis, nos idiomas inglês, espanhol e português. Foram excluídos monografias; documentos de projetos; amostras duplicadas; artigos não disponíveis na íntegra; e artigos com o assunto principal não relacionado ao tema estudado.

Na terceira etapa foi realizada a categorização dos estudos - extração de informações dos artigos que foram selecionados. Na quarta etapa, realizou-se a leituras dos artigos para avaliação, na quinta etapa iniciou-se a discussão e interpretação dos dados que responderam a questão norteadora e na sexta etapa, reuniu-se a síntese da revisão para apresentação.

Os dados foram organizados em quadros contendo título, autores, ano de publicação, tipo de estudo e objetivos para facilitar a exposição dos achados.

Resultados e Discussão

Na BVS quando pesquisado “Conhecimentos, atitudes e prática em saúde” and “sífilis” obteve um resultado de 78 títulos e somente 9 tratavam do assunto pesquisado. Quando pesquisado “conhecimento” and “sífilis” obteve um resultado de 83 textos, “atitudes” and “sífilis” obteve um resultado de 81 artigos e “práticas” and “sífilis” obteve um

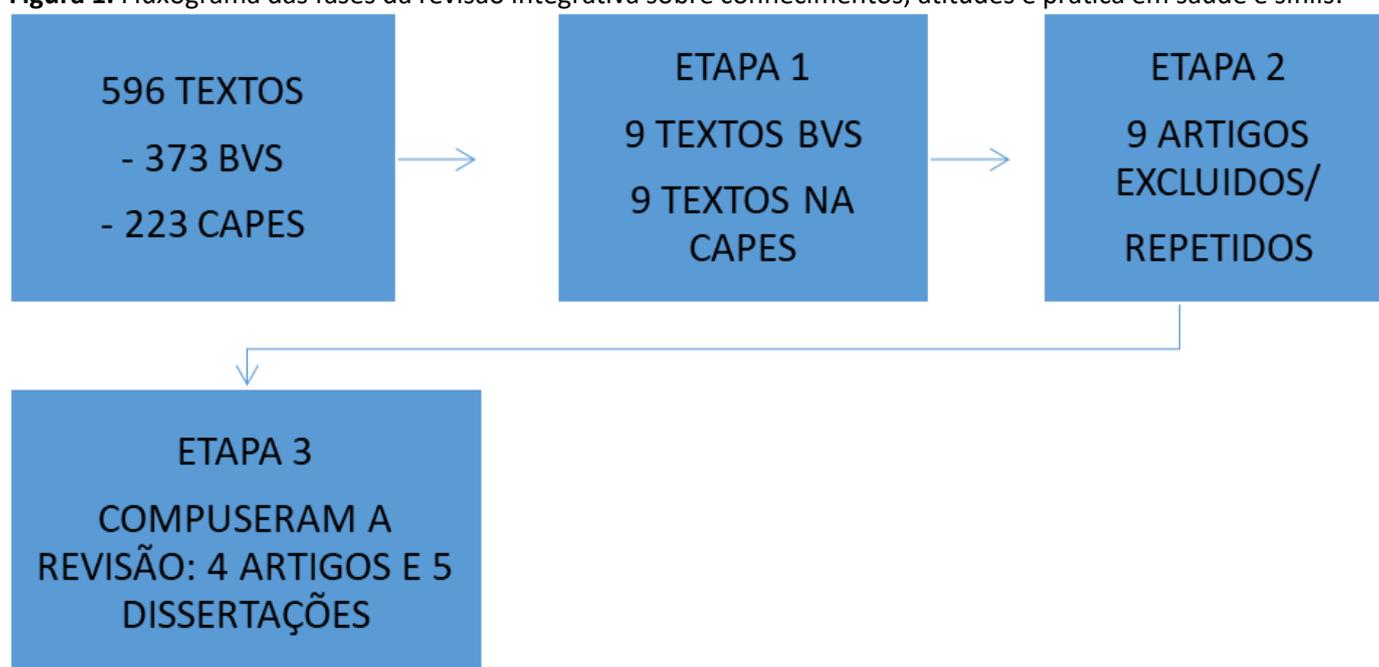
resultado de 131 artigos, sendo 9 artigos elegíveis, porém estes já haviam sido contabilizados na primeira etapa.

No Periódico CAPES quando pesquisado “Conhecimentos, atitudes e prática em saúde” and “sífilis” não aparece nenhum artigo. Quando pesquisado “conhecimentos” and “sífilis” aparecem 94 títulos no entanto somente 4 artigos de enquadravam na temática. Quando pesquisado “atitudes” and “sífilis” apareciam 49 títulos e somente 3 artigos se

relacionavam com a temática. Quando pesquisado por “práticas” and “sífilis” apareciam 80 títulos e foram aproveitados destes somente 2 artigos.

Sendo assim do total de 596 textos, foram lidos os títulos e resumos excluindo aqueles que não tinham coesão direta com a questão de pesquisa (etapa 1); foram excluídos 9 textos repetidos (etapa 2). Diante disso, após a seleção obteve-se um resultado de 4 artigos e 5 dissertações que fizeram parte desta revisão (etapa 3).

Figura 1. Fluxograma das fases da revisão integrativa sobre conhecimentos, atitudes e prática em saúde e sífilis.



Fonte: Dados da pesquisa. Rio de Janeiro. 2020.

Os dados do quadro 1 apontam que a maioria dos estudos foram publicados nos anos de 2013, 2015 e 2017. 100 % foram realizados no Brasil, 88,8 % pertencem à área de enfermagem e 88,8 % apresentaram níveis de evidência VI. No quadro 2 são apresentadas a classificação das publicações, referentes aos períodos de 2012-2017, segundo os autores, ano de publicação, título, periódico e objetivos.

Quadro 1. Distribuição das produções científicas por ano de publicação, contexto geográfico, perfil profissional/acadêmico do primeiro autor, nacionalidade da instituição de filiação e níveis de evidências (n=9).

Propriedade dos artigos e dos autores	N	%
Ano de publicação		
2017	2	33,3
2015	2	22,2
2014	1	11,1
2013	2	22,2
2012	1	11,1
Perfis profissionais dos primeiros autores		
Médica	1	11,1
Enfermeira	8	88,8
Níveis de evidência		
Nível I - Revisão Sistemática ou Metanálise	0	
Nível II - Estudo randomizado controlado	0	
Nível III - Estudo controlado sem randomização	0	
Nível IV - Estudo caso controle ou estudo de coorte	1	11,0
Nível V- Revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos	0	
Nível VI - Estudo qualitativo ou descritivo	9	88,8
Nível VII - Opinião ou consenso	0	

Fonte: Dados da pesquisa. Rio de Janeiro. 2020.

Quadro 2. Características Dos Textos Sobre Conhecimentos, Atitudes E Práticas em Saúde e Sífilis, contidos na BVS e Periódicos Capes, 2009 a 2019.

Autor e Ano	Título	Periódico	Objetivos do estudo
Santos RR, et al, 2017	Conhecimento e conformidade quanto às práticas de diagnóstico e tratamento da sífilis em maternidades de Teresina - PI, Brasil	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia	Avaliar o conhecimento e a conformidade em práticas de diagnóstico e tratamento no manejo da sífilis por ocasião da admissão para o parto entre os profissionais de saúde atuantes nas maternidades de Teresina
Quinteiro NM, 2017	Conhecimento, atitude e práticas de tocoginecologistas de Campinas frente a triagem sorológica de sífilis na gestação e prevenção de sífilis congênita	Dissertação Universidade Estadual de Campinas	Avaliar conhecimento, atitude e prática dos médicos tocoginecologistas da região de Campinas frente à triagem sorológica para sífilis durante a gravidez e a prevenção da sífilis congênita
Lazarini FM, Barbosa DA, 2017	Intervenção educacional na Atenção Básica para prevenção da sífilis congênita	Rev Latino Am Enfermagem	Avaliar a eficiência da intervenção educacional no conhecimento dos profissionais de saúde da Atenção Básica e verificar o impacto nas taxas de transmissão vertical da

			sífilis congênita
Rodrigues RMSM, 2015	Conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina para o controle da sífilis em gestante	Dissertação FIOCRUZ	Verificar os conhecimentos, as atitudes e as práticas dos profissionais de saúde que atuam na ESF de Teresina e identificar as suas principais dificuldades para a implantação dos protocolos assistenciais e suas propostas para o avanço da assistência no controle da sífilis na gestação
Santos RR, 2015	Conhecimento e práticas dos profissionais de saúde das maternidades públicas de Teresina, Piauí, no manejo da sífilis na gestação e congênita	Dissertação FIOCRUZ	Avaliar os conhecimentos e práticas dos profissionais de saúde atuantes nas maternidades públicas de Teresina, Piauí, sobre o manejo da sífilis na gestação e congênita, segundo os protocolos normatizados pelo MS
Silva DMA, et al, 2014	Conhecimento dos profissionais de saúde acerca da transmissão vertical da sífilis em Fortaleza	Texto Contexto Enfermagem	Verificar o conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre ações de prevenção e controle da transmissão vertical da sífilis
Gomes SF, 2013	Conhecimentos, atitudes e práticas dos médicos e enfermeiros das unidades de saúde da família sobre sífilis em gestantes na cidade do Recife- PE	Dissertação Universidade Federal de Pernambuco	Analisar os conhecimentos, atitudes e práticas dos médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família na assistência pré-natal das gestantes com Sífilis da cidade do Recife
Domingues RMSM, 2013	Manejo da sífilis na gestação: conhecimentos, práticas e atitudes dos profissionais pré-natalistas da rede SUS do município do Rio de Janeiro	Ciência Saúde Coletiva	Avaliar os conhecimentos, as práticas e as atitudes dos profissionais pré-natalistas da rede de serviços públicos de saúde (SUS) do município do Rio de Janeiro (MRJ) e identificar as principais barreiras para a implantação dos protocolos assistenciais de manejo da sífilis na gestação
Costa CC, 2012	Conhecimento, atitude e prática dos enfermeiros acerca do controle da sífilis na gestação	Dissertação Universidade Federal do Ceará	Avaliar o conhecimento, a atitude e a prática dos enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família (ESF) acerca do controle da sífilis na gestação; comparar o conhecimento e a atitude com a prática em relação à sífilis na gestação

Fonte: Dados da pesquisa. Rio de Janeiro. 2020.

Os estudos analisados demonstram em sua maioria, ou seja 6 estudos, o forte empenho dos pesquisadores em avaliar a atenção a gestação, parto e nascimento, quando privilegiam para suas

discussões temas voltados para sífilis na gestante e sífilis congênita¹⁰⁻¹⁴.

Dois estudos foram baseados na avaliação de conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais e

sua correlação com os protocolos assistenciais vigentes^{15,16}.

E um estudo buscou avaliar os conhecimentos de profissionais após uma intervenção educativa sobre sífilis¹⁷.

Estudo realizado em Campinas/SP em 2017 buscou conhecer a prevalência do conhecimento, atitude e prática de tocoginecologistas diante de casos de gestante com sífilis para prevenção de sífilis congênita e também da avaliação do contexto da sífilis na gestante e congênita no Brasil, comparando com outro estudo realizado em 2010. Ambos os estudos sugerem que há um desconhecimento sobre a triagem sorológica no diagnóstico de sífilis na gestante, sobre a situação epidemiológica da sífilis no Brasil e uma parcela de profissionais que demonstraram conduta inadequada¹⁰.

Quanto à adequação do conhecimento em relação a gestante com VDRL de alta titulação, apenas 55,3% dos médicos responderam corretamente e quando questionados sobre o tratamento, 91% respondeu de forma inadequada. Em gestante com baixa titulação, 60% dos médicos souberam informar o diagnóstico correto, porém apenas 68% soube informar o tratamento correto¹⁰.

Em um estudo realizado em Teresina/PI que também objetivou avaliar o conhecimento de médicos e enfermeiros frente às práticas de diagnóstico e tratamentos da sífilis em pacientes admitidos para o parto. Com uma amostra de 159 profissionais, 39% afirmaram ter recebido algum treinamento sobre o manejo da sífilis e 66% relatou conhecer o manual do MS sobre prevenção de sífilis. Os resultados demonstram conhecimento deficiente em relação ao tratamento de mulheres com alergia a penicilina, na

avaliação dos exames sorológicos maternos pós tratamento e o intervalo entra as doses de penicilina em gestantes. Das três unidades de saúde que participaram do estudo somente 37% dos profissionais relataram chamar o parceiro para realização do teste para sífilis. E as barreiras que mais impedem o manejo adequado é a falta do registro no cartão de pré-natal e falta de informação das mulheres grávidas sobre os tratamentos já realizados para sífilis¹¹.

Em estudo anterior também realizado por Santos (2015)¹² com enfermeiros, médicos obstetras e neonatologistas/pediatras, onde os resultados evidenciaram uma série de lacunas do conhecimento dos profissionais e apontaram condutas que não se mostram em conformidade com os protocolos normatizados, além de indicarem dissociação entre a assistência e as atividades de vigilância epidemiológica.

Um critério avaliado apresentou conformidade para todos os profissionais avaliados: “fornecimento de orientações sobre a importância do tratamento do parceiro para evitar reinfecção” e a “conversa com o parceiro” foi a dificuldade mais importante relatada pelos profissionais na abordagem das gestantes com diagnóstico de sífilis. No manejo da sífilis na gestação, os obstetras revelaram conformidade em alguns critérios referentes ao conhecimento sobre testes treponêmicos e não treponêmicos, à prática de solicitação da sorologia para sífilis, do tratamento da sífilis de duração ignorada e de fornecimento de orientações pós-teste, enquanto, no manejo da sífilis congênita, os neonatologistas apresentaram conformidade em alguns conhecimentos sobre testes treponêmicos e não treponêmicos e na prática do tratamento de recém-nascidos que apresentam

neurossífilis. Entre os enfermeiros, não foi observada conformidade com relação a qualquer um dos critérios avaliados¹².

Estudo publicado em 2014 que buscou avaliar conhecimentos dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família em Fortaleza, onde participaram 269 profissionais, 60% das perguntas foram respondidas corretamente sobre o conhecimento. Sendo que 75,8% conheciam o período de solicitação do exame Venereal Disease Research Laboratory; 78,1%, a droga alternativa para tratamento da gestante alérgica à penicilina; 55,1% a periodicidade de solicitação do VDRL para controle de cura; e 50,2%, a conduta diante do parceiro sexual. Os profissionais de saúde pesquisados não detinham conhecimento adequado acerca das ações preventivas e do controle da sífilis congênita¹³.

Os principais resultados de um estudo realizado no Recife/PE mostram que os profissionais de saúde, médicos e enfermeiros, possuem um conhecimento parcial com relação a várias ações relacionadas ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento da gestante com sífilis, apenas 57% das questões foram respondidas corretamente pelos profissionais. Em relação à adoção de práticas preconizadas pelo Ministério da Saúde, o estudo evidenciou que 59% dos enfermeiros não realizam a prescrição da medicação para tratamento da sífilis na atenção básica¹⁴.

Estudo relata que em relação ao conhecimento dos enfermeiros, a maioria (67,3%) foi classificada como adequado, mas ainda 32,7% de enfermeiros teve conhecimento inadequado e regular. Quanto à atitude e prática, observou-se 97,1% dos participantes tinham crenças e opiniões adequadas e 94,2% as colocavam em prática adequadamente. Houve uma

associação estatisticamente significativa entre a instituição de graduação e a atitude dos enfermeiros; a autoclassificação positiva em relação ao conhecimento acerca da sífilis na gestação com a prática adequada; o conhecimento e a prática, bem como entre a atitude e a prática. As principais dificuldades percebidas pelos enfermeiros no controle da sífilis congênita foram: a demora dos resultados dos exames de VDRL (45,6%); a dificuldade de convocar o(s) parceiro(s) e a sua adesão ao tratamento (28,1%), assim como o início tardio do pré-natal (19,9%)¹⁴.

O artigo ainda relata que os enfermeiros entendem a importância de realizarem educação em saúde, porém não significa que realizam. O enfermeiro tem a função de promover educação em saúde e a atenção básica tem um papel importante na prevenção e promoção de saúde de tal forma que acondicione o maior número de pessoas para ensinar sobre sífilis. Porém para que os profissionais de saúde desempenhem tal atividade é necessário que tenham domínio de conteúdo e saibam como atuar na prática¹⁴.

Em estudo realizado no Rio de Janeiro, em 2013, que buscou avaliar conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais pré-natalistas, médicos e enfermeiros, sobre as principais barreiras para a implantação dos protocolos assistenciais de manejo da sífilis na gestação, foram verificadas diversas barreiras relacionadas ao conhecimento e à familiaridade com os protocolos assistenciais, dificuldades na abordagem das IST, questões dos usuários e contexto organizacional, que apresentaram distribuição distinta segundo tipo de serviço de saúde. Profissionais com mais acesso a treinamentos e manuais técnicos

apresentaram melhor desempenho, sendo esses efeitos discretos. Destacou-se que independente do conhecimento e atitude do profissional, barreiras externas - relacionadas ao usuário, ao contexto organizacional, ou às características de protocolos implantados - podem afetar a habilidade do profissional em seguir as recomendações¹⁵.

O estudo de Rodrigues¹⁶ também constatou falhas nos conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais de saúde, que estão relacionadas ao baixo conhecimento sobre a transmissão vertical da sífilis, testes diagnósticos, definição de casos de sífilis congênita, situação epidemiológica desse agravo no município e sua meta de eliminação, erros no diagnóstico, no tratamento, no controle de cura da doença, na abordagem dos parceiros, problemas na aplicação da penicilina na UBS e baixa familiaridade com o protocolo.

Os profissionais relutaram em fazer o tratamento de gestantes e seus parceiros na unidade de atenção primária, alegando que há risco de reações anafiláticas. A penicilina benzatina estava disponível em quatro das seis unidades analisadas, mas foi administrada em apenas uma unidade. Todos as outras unidades forneceram o medicamento à gestante e a aconselharam a procurar outros níveis de atendimento¹⁶.

Tais dificuldades precisam ser sanadas e medidas gerenciais precisam ser tomadas para garantir a minimização das inadequações e proporcionar uma prática segura quanto ao manejo da sífilis. As causas de tais inadequações das atitudes e práticas frente as recomendações protocolares são variadas, e perpassam os âmbitos pessoal, profissional e institucional.

A educação permanente é uma das frentes de enfrentamento possíveis para diminuir os riscos que

são impostos aos usuários por uma prática não adequada cientificamente. Neste contexto, um estudo publicado em Ribeirão Preto/SP cujo objetivo era avaliar a eficiência da intervenção educacional para os profissionais da Atenção Básica e o impacto nas taxas de transmissão de sífilis congênita, revelou que os profissionais da saúde não detinham um conhecimento satisfatório sobre as medidas preconizadas pelo Ministério da Saúde e Rede Mãe Paraense para prevenção e controle da sífilis antes da intervenção/treinamento, demonstrando técnica desqualificação para tratar questões sobre sífilis na realização do Pré-natal¹⁷.

Além disso, antes da capacitação, cerca de 30 % dos profissionais desconheciam a necessidade de iniciar o tratamento imediato da gestante e convocar sua parceria sexual após VDRL positivo, o que chama atenção, visto que essa situação representa uma falha no atendimento na Atenção Primária, elevando os casos de sífilis congênita. O desfecho do estudo foi satisfatório com melhora da adequabilidade das respostas pós-capacitação e houve melhoria da detecção precoce da sífilis gestacional e acarretou a redução da taxa de transmissão vertical, bem como pode ter contribuído para eliminação da mortalidade específica por sífilis em menores de um ano em 2014 e 2015 no município pesquisado¹⁷.

A maioria dos estudos pesquisados trata de conhecimentos sobre o manejo da sífilis e revelam deficiências na definição de casos, no diagnóstico, tratamento com penicilina e também no tratamento para alérgicos a esta droga. Ainda apresentam conhecimento ineficiente sobre o manejo dos parceiros e sobre transmissão vertical da sífilis. O que revela que muito ainda precisa ser feito para que os

profissionais médicos e enfermeiros estejam atendendo aos usuários de forma embasada e capaz de conter o avanço das infecções por sífilis.

Estudo realizado no interior do estado do Rio de Janeiro destacou que apesar de existirem facilidades para realizar o diagnóstico da sífilis na gestante e de seus parceiros sexuais, enfrentam dificuldades como a baixa adesão de parceiros sexuais em realizarem a continuidade do tratamento e o acompanhamento na Unidade Básica de Saúde (UBS)¹⁸.

Foram encontradas inadequações em atitudes recomendadas nos protocolos e relacionadas a convocação de parceiros para a testagem.

As práticas relacionadas a abordagem do parceiro e a prescrição e administração de penicilina na UBS também demonstraram-se frágeis e apontam para necessidade de serem adequadas no manejo da sífilis, apesar de o COFEN¹⁹ em nota técnica de 2017 recomende que a aplicação da penicilina benzatina pode ser realizada com segurança nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) mediante prescrição médica ou de enfermagem, e ainda, a ausência do médico nas UBS não impede que o tratamento com penicilina seja realizado por profissionais de enfermagem, desta forma quebrando a cadeia de transmissão da sífilis o mais breve possível.

Observa-se que até o momento a questão dos conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais de saúde sobre o manejo da sífilis na forma adquirida, ainda não foi identificada deixando uma lacuna no conhecimento a ser produzido na área de saúde sobre sífilis e educação permanente para o controle da infecção na população masculina e fora do ciclo gravídico e puerperal.

Conclusão

Conclui-se a partir dos textos analisados que ainda existe um longo caminho a percorrer em busca de conformidade de conhecimentos, atitudes e práticas de médicos e enfermeiros frente ao manejo da sífilis.

Existem lacunas nos CAP desde a testagem, diagnóstico, definição de casos e tratamento, até o manejo da abordagem e seguimento dos parceiros. Tais fragilidades não são apenas responsabilidade dos profissionais, mas dependem de fatores internos e externos às próprias unidades de saúde para serem sanadas.

A educação permanente em saúde pode ser uma proposta de enfrentamento desses desafios que se impõe pela inconformidade dos CAP frente ao manejo da sífilis, e torna-se uma forma de aproximação e tomada de consciência da importância de desenvolver competências tão necessárias para participar efetivamente do controle da sífilis em nosso meio.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico de sífilis. Brasília: Ministério da Saúde. 2018.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico de sífilis: Número especial. Brasília: Ministério da Saúde. 2019.
3. Tsiamis C, Vrioni G, Rebelakou EP, Gennimata V, Murdjeva MA, Tsakris A. Medical and Social Aspects of Syphilis in the Balkans from the mid-19th Century to the Interwar. Atenas: Folia Medica I. 2016; 1(58):1.
4. Rocha AFB, Araújo MAL, Miranda AE, Leon RGP, Silva GBS, Vasconcelos LDG. Management of sexual partners of pregnant women with syphilis in northeastern Brazil - a qualitative study. Fortaleza: BMC Health Services Research. 2019; 19:65.

5. Storino BD, et al. Atitudes de profissionais da saúde em relação ao comportamento suicida. *Cad Saúde Colet.* 2018; 26(4):369-377.
6. Carvalho V. Ética e valores na prática profissional em saúde: considerações filosóficas, pedagógicas e políticas. *Rev Esc Enferm USP.* 2011; 45(2):797-1802.
7. Costa LD, Faeuch SB, Teixeira GT, Cavalheiri JC, Marchi ADA, Benedetti VP. Conhecimento dos profissionais que realizam pré-natal na atenção básica sobre o manejo da sífilis. *Ciência, Cuidado e Saúde.* 2018; 17(1).
8. Santos RS, Niquini RP, Domingues RMS, Bastos FI. Knowledge and Compliance in Practices in Diagnosis and Treatment of Syphilis in Maternity Hospitals in Teresina - PI, Brazil. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2017; 39: 453-463.
9. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein.* 2010; 8(1):102-106.
10. Quinteiro NM. Conhecimento, atitude e prática de tocoginecologistas de campinas frente a triagem sorológica de sífilis na gestação e prevenção da sífilis congênita. *Dissertação (Mestrado).* Campinas: Universidade Estadual de Campinas. 2017.
11. Santos RR. Conhecimento e práticas dos profissionais de saúde das maternidades públicas de Teresina, Piauí, no manejo da sífilis na gestação e congênita. *Dissertação (Mestrado).* Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. 2015.
12. Silva DMA, et al. Conhecimento dos profissionais de saúde acerca da transmissão vertical da sífilis em Fortaleza. *Florianópolis. Texto Contexto Enferm.* 2014; 23(2):278-285.
13. Gomes SF. Conhecimentos, atitudes e práticas dos médicos e enfermeiros das Unidades de Saúde da Família sobre sífilis em gestantes na cidade do Recife - PE. *Dissertação (Mestrado).* Recife: Universidade Federal de Pernambuco. 2013.
14. Costa CC. Conhecimento, atitude e prática dos enfermeiros acerca do controle da sífilis na gestação. 2012. *Dissertação (Mestrado).* Fortaleza: Universidade Federal do Ceará. 2012.
15. Rodrigues DC. Conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina para o controle da sífilis em gestante. *Dissertação (Mestrado).* Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. 2015.
16. Domingues RMSM, Lauria LM, Saraceni M, Leal MC. Manejo da sífilis na gestação: conhecimentos, práticas e atitudes dos profissionais pré-natalistas da rede SUS do município do Rio de Janeiro. *Rio de Janeiro: Ciência Saúde Coletiva.* 2013; 18(5):1341-1351.
17. Lazarini FM, Barbosa DA. Intervenção educacional na Atenção Básica para prevenção da sífilis congênita. *Rev Latino Am Enferm.* 2017; 25:2845.
18. Machado I, Silva VAN, Pereira RMS, Guidoreni CG, Gomes MP. Diagnóstico e tratamento de Sífilis durante a gestação: desafio para Enfermeiras? *Rev Saúde Pesquisa.* 2018; 11(2):249-255.
19. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Nota técnica COFEN/CTLN n° 03/2017. 2017. Disponível em: <www.ecofn.gov.br/wp-content/uploads/2017/06/NOTA-TÉCNICA-COFEN-CTLN-N°-03-2017.pdf>.