

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DAS MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA A RESPEITO DO TRATAMENTO DA SÍFILIS E DA EFETIVIDADE DO TRATAMENTO

Lucas Andrade de Rezende¹
Gabriela Moraes Gomes¹
Iasmim Prates e Santos¹
Jessica Ewlynn Teixeira Pereira¹
Cristiane Teixeira Vilhena Bernardes¹
Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹

RESUMO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela *Treponema pallidum*, transmitida principalmente por contato sexual desprotegido e via vertical, podendo resultar em complicações graves, como sífilis congênita. No Brasil, entre 2010 e 2024, foram notificados mais de 1,5 milhão de casos de sífilis adquirida, com Goiás e o município de Anápolis apresentando taxas acima da média nacional. A doença apresenta fases clínicas distintas — primária, secundária, latente e terciária —, sendo o diagnóstico realizado por testes rápidos treponêmicos, confirmados por exames não-treponêmicos, como o VDRL. Objetivou-se avaliar conhecimento das mulheres em idade reprodutiva a respeito do tratamento da sífilis e da efetividade do tratamento. Trata-se de um estudo transversal analítico realizado com 100 mulheres em idade reprodutiva atendidas no sistema público de saúde de Anápolis. A coleta de dados foi realizada mediante questionários estruturados, e a análise estatística incluiu frequências, porcentagens e teste Qui-quadrado ($p < 0,05$). Os resultados evidenciaram lacunas significativas no conhecimento das participantes sobre o tratamento da sífilis. Apenas 32% identificaram corretamente a penicilina benzatina como fármaco de escolha, e 25% sabiam que o tratamento varia conforme a fase da infecção. Observou-se que mulheres com nível médio de conhecimento apresentaram maior compreensão sobre cura, reinfecção e prevenção da transmissão vertical, com associações estatisticamente significativas. Os achados reforçam a necessidade de intensificação de estratégias educativas voltadas à população feminina em idade reprodutiva, com foco na adesão ao tratamento, prevenção da transmissão vertical e conscientização sobre a eficácia terapêutica da penicilina benzatina, contribuindo para a redução da sífilis adquirida, gestacional e congênita.

Palavras-chave: Sífilis adquiridas; Infecção sexualmente transmissível; Educação em saúde; Saúde da mulher.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela *Treponema pallidum*, transmitida principalmente por contato sexual desprotegido, via vertical ou, mais raramente, por transfusão sanguínea. No Brasil, entre 2010 e 2024, foram notificados 1.538.525 casos de sífilis adquirida, sendo que em 2023 a razão M:F foi de 0,8. Em Goiás, no mesmo período, ocorreram 46.651 casos, com taxa de detecção de 200/100.000 habitantes em 2023, acima da média nacional, enquanto Anápolis

registrou 913 casos apenas nesse ano e 3.650 casos entre 2014 e 2024 (Brasil, 2024; BRASIL, 2025; GOIÁS, 2024).

A sífilis apresenta fases clínicas distintas: primária (cancro duro indolor), secundária (lesões cutâneas, adenopatias e sintomas sistêmicos), latente (assintomática, recente ou tardia) e terciária (complicações cardiovasculares, neurológicas e ósseas). A sífilis congênita pode ocasionar aborto, prematuridade, má-formação ou óbito fetal. O diagnóstico combina dados clínicos, testes laboratoriais e histórico de exposição, sendo os testes rápidos treponêmicos amplamente utilizados com confirmação por testes não-treponêmicos como o VDRL (BRASIL, 2020).

O tratamento recomendado pelo SUS é a penicilina benzatina, eficaz em todas as fases da doença e na gestação, prevenindo a transmissão vertical. A adesão ao tratamento, incluindo o manejo adequado de parceiros e início oportuno, é essencial para a efetividade terapêutica e redução de complicações tanto maternas quanto fetais (BRASIL, 2022).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal analítico realizado com mulheres em idade reprodutiva atendidas pelo sistema público de saúde de Anápolis – Goiás, incluindo unidades Cais Mulher, Hospital Municipal Alfredo Abrahão e UBS Parque Iracema. A amostra foi por conveniência, incluindo participantes voluntárias maiores de 18 anos, com exclusão de mulheres analfabetas, com déficit cognitivo ou questionários incompletos.

A coleta de dados ocorreu mediante aplicação de questionários modificados baseados em Albuquerque *et al.* (2022), após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A análise foi descritiva, com frequências e porcentagens, e associação entre variáveis testada pelo Qui-quadrado, considerando $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UniEVANGÉLICA (CAAE: 79707824.0.0000.5; parecer: 6.925.548), em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A classificação do nível de conhecimento das participantes da pesquisa foi obtida a partir do número de acertos no questionário aplicado. Pontuações entre 0-7 foram classificadas como baixo conhecimento, 8-12 pontos considerado médio, 13-17 pontos, considerado alto, sendo 17 a pontuação máxima. Ao analisar o conhecimento de mulheres em idade reprodutiva no município de Anápolis sobre a transmissão, prevenção, sintomas e tratamento da sífilis pode-se concluir que cerca de 41% apresentaram nível de conhecimento baixo; 55% apresentaram nível médio e apenas 4% das participantes da pesquisa apresentaram nível alto sobre a temática.

Um achado estatisticamente relevante, conforme demonstrado na Tabela 1, é que aproximadamente 35% das mulheres entrevistadas afirmaram não saber sobre a existência do teste rápido para sífilis, enquanto 58% acreditam que esse teste confirma o diagnóstico da infecção ($p < 0,05$). No que se refere ao conhecimento sobre o tratamento da sífilis, conforme apresentado na Tabela 1, apenas 25% das participantes relataram saber que o tratamento varia de acordo com a fase clínica da infecção.

Tabela 1 - Análise estatística do nível conhecimento das mulheres em idade reprodutiva em Anápolis-GO, sobre diagnóstico e tratamento da sífilis.

1. O teste rápido, quando positivo, confirma o diagnóstico da sífilis?	Baixo (n)	Médio (n)	Alto (n)	Total (n)	p
Sim	13	41	4	58	<0,05
Não	2	5	0	7	
Não sei	26	9	0	35	
2. O tratamento da sífilis é o mesmo nas três fases de manifestação da doença?					
Sim	3	18	0	21	<0,05
Não	5	17	3	25	
Não sei	33	20	1	54	
3. O tratamento da sífilis pode ser realizado em gestantes?					
Sim	35	9	4	48	<0,05
Não	5	3	0	8	
Não sei	27	17	0	44	
4. O tratamento da sífilis consiste em:					
a) Coquetel de antibióticos	26	31	1	58	0,156
b) Administração de penicilina benzatina	9	20	3	32	
c) Sequência de administração de amoxicilina	6	4	0	10	
5. Ao finalizar o tratamento de forma adequada, a pessoa está curada da sífilis?					

a) Sim, o tratamento adequado garante a cura da doença	5	29	2	36	
b) Não, o tratamento apenas melhora os sintomas	10	15	2	27	<0,05
c) Não sei	26	11	0	37	

6. O indivíduo que já teve sífilis e realizou o tratamento de forma adequada, está protegido de novas infecções?

a) Sim, a sífilis garante imunidade permanente	3	10	1	14	
b) Não, pois a pessoa está suscetível a se contaminar outras vezes	13	41	3	57	<0,05
c) Não sei	25	4	0	29	

Fonte: Autoria própria, 2025.

De maneira interessante, a maior parte das respostas a respeito da variabilidade do tratamento — independentemente da alternativa assinalada (“sim”, “não” ou “não sei”) — foi dada por mulheres com nível médio de conhecimento, totalizando 55 participantes. Essa associação foi estatisticamente significativa ($p < 0,05$), sugerindo que mulheres com conhecimento intermediário demonstram maior atenção ou interesse sobre o tema, mesmo que ainda apresentem dúvidas quanto aos detalhes do tratamento. Análise estatísticas evidenciadas na tabela 1.

Ao serem questionadas sobre o tratamento da sífilis (Tabela 1), apenas 32% das entrevistadas identificaram corretamente a penicilina benzatina como o medicamento de escolha para um tratamento seguro e eficaz. Essa associação, no entanto, não apresentou significância estatística ($p = 0,156$), sugerindo o equívoco sobre o fármaco utilizado.

Além disso, entre as 100 mulheres entrevistadas, 64 não souberam informar se o tratamento da sífilis resulta na cura. Destas, 36 apresentavam nível baixo de conhecimento. Por outro lado, 36 participantes afirmaram que o tratamento adequado garante a cura da infecção, sendo que 29 delas possuíam nível médio de conhecimento. Essa associação demonstrou significância estatística elevada ($p < 0,05$), indicando uma relação entre o nível de conhecimento e a compreensão sobre a eficácia do tratamento. Análise estatísticas presentes na tabela 1.

Observou-se que 48% das mulheres registraram a importância do tratamento da sífilis em gestantes e 67% acreditam que a aplicação do protocolo adequado pode prevenir a transmissão vertical da infecção, diminuindo o risco de sífilis congênita. Em relação à possibilidade de reinfecção, 57 mulheres responderam corretamente que a

sífilis não confere imunidade após o tratamento, ou seja, é possível se contaminar novamente. Dessas, 41 apresentavam nível médio de conhecimento. Evidenciando que o conhecimento intermediário está relacionado a uma melhor compreensão sobre aspectos fundamentais da infecção, como cura e reinfecção ($p < 0,05$).

CONCLUSÃO

Apesar de ser uma doença tratável e prevenível, a sífilis continua representando um desafio para a saúde pública. Os achados deste estudo revelaram deficiências significativas no conhecimento das mulheres entrevistadas acerca do tratamento da sífilis, destacando-se a baixa identificação da penicilina benzatina como terapia de escolha e a persistência de dúvidas quanto à cura e à possibilidade de reinfecção. Verificou-se que o nível intermediário de conhecimento esteve associado a maior compreensão sobre aspectos terapêuticos e preventivos, incluindo a importância da prevenção da transmissão vertical, com associações estatisticamente significativas ($p < 0,05$). Tais resultados evidenciam a necessidade de intensificação de estratégias educativas e assistenciais direcionadas à população feminina em idade reprodutiva, com vistas a aprimorar a adesão ao tratamento e contribuir para a redução da sífilis adquirida, gestacional e congênita.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, L.L. *et al.* Avaliação do conhecimento de universitários de Vitória de Santo Antão sobre a sífilis. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, e122111335162-e122111335162, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico de sífilis. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. TABNET – Sífilis adquirida. Acessado em: 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2022

GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. Situação epidemiológica da sífilis: adquirida, congênita e em gestantes no estado de Goiás, 2018-2023. v. 1, n. 1, 2024.