



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Vitória Cardoso Da Silva**

**Análise da Titulação de Sífilis para a Ampliação das Ações de Prevenção e Promoção de  
Saúde dos Profissionais de Enfermagem**

**Florianópolis  
2024**

**Vitória Cardoso Da Silva**

**Análise da Titulação de Sífilis para a Ampliação das Ações de Prevenção e Promoção de Saúde dos Profissionais de Enfermagem**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina: Trabalho de conclusão de curso II (INT5182) do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do Grau de Enfermeiro  
Orientadora: Profª Drª Natália Gonçalves

**Florianópolis  
2024**

Silva, Vitória Cardoso Da

Análise da titulação de sífilis para a Ampliação das Ações de Prevenção e Promoção de Saúde dos Profissionais de Enfermagem /Vitória Cardoso Da Silva ; orientadora, Natália Gonçalves , 2024.

53 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2024.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Sífilis . 3. VDRL. 4. Enfermagem .  
I. Gonçalves , Natália . II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Enfermagem. III. Título.

Vitória Cardoso Da Silva

**Análise da Titulação de Sífilis para a Ampliação das Ações de Prevenção e Promoção de Saúde dos Profissionais de Enfermagem**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 18 de novembro de 2024

---

Prof. Dr<sup>a</sup> Margarete Maria de Lima

Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem

---

Prof. Dr<sup>a</sup> Natália Gonçalves

Orientador

**Banca examinadora**

---

Profa. Dr<sup>a</sup>. Felipa Rafaela Amadigi

UFSC

---

Profa. Dr<sup>a</sup> Rosani Ramos Machado

UFSC

**Florianópolis**

**2024**

Dedico esse trabalho a minha irmã Bianca, e a todas as pessoas que contribuíram no meu crescimento e desenvolvimento durante a minha jornada. Cada um de vocês faz parte desta conquista.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, ao meu anjinho Samuel por se fazer presente espiritualmente em um dos momentos mais difíceis que enfrentei na minha vida até aqui. Sou grata também às minhas professoras que nunca desistiram de uma criança que sonhava alto, vocês me ensinaram que a educação era a minha única chance de mudar a realidade em que eu vivia, vocês nunca duvidaram da minha capacidade e sempre apoiaram os meus sonhos. Além da alfabetização, e do meu problema na fala vocês me ensinaram a ser humana e enxergar algo além das pessoas, me demonstraram afeto e a ser persistente nos meus objetivos. A minha mãe Maria Elizabeth Gomes de Lima por ter acreditado na minha ideia de morar sozinha em uma cidade que eu não conhecia, por ter me deixado estudar e decidir o que eu queria, por entender que eu precisava ser passarinho e que seria a UFSC a minha maior paixão e sonho nos próximos 5 anos. A minha irmã Bianca que se tornou a mais velha por meio de um ano e precisou amadurecer em uma saudade imensa e preocupações da vida adulta, por ter acreditado no que eu te contava e se tornado minha força e referência de amizade e amor, por ter crescido com uma pessoa difícil e centro das atenções e não ter se perdido de quem era você. As minhas raízes: Larissa, Rayane, Camila e Leandro por terem sempre me apoiado e acreditado nos meus sonhos, e que ainda na minha ausência nunca se esqueceram de me lembrar de onde eu vim e os motivos de ter começado a minha trajetória na Ilha, trouxe cada um de vocês dentro do meu coração. Ao meu tronco: Thainá de Oliveira Piza Duarte você me salvou tantas vezes, tinha acabado de me conhecer e aceitou fazer parte de um lugar dentro de mim que eu não fazia a menor ideia que existia; a Maria Eduarda Muller Costa por ser exemplo e revolta em um ambiente de comodismo, por me ensinar a ver o mundo de uma forma mais simples; a Dayana Duarte de Jesus por me fazer aprender respirar e a entender as coisas que acontecem ao meu redor antes de abraçar o mundo; a Paula Silva Hinz por ser presente mesmo morando em Portugal, você conseguiu fazer me sentir e ser parte de uma grande e amorosa família com abraços e com carinho de mãozinha no final. As minhas folhas: ao MEJ que me permitiu aprimorar minhas habilidades, conhecer pessoas, me entender como ser vivo e como membro do time mais louco do Brasil, todos vocês me fizeram amar ainda mais o que me tornei, sempre serei, e sou da FEJESC. Sophia Fonseca por reviver as minhas lutas e sentimentos de pertencimento em um mundo cheio de contradições, a Gabriela Kimura por ser base, conforto e esperança na minha vida, a Cecília Voltolini por ser aconchego, café da tarde, e cheiro de terra molhada e a Andrelise Costa por me colocar no eixo toda vez que tento fugir de mim mesma. As minhas inspirações: Agradeço imensamente a todos os profissionais de saúde que me ensinaram a ser uma profissional melhor. Agradeço a Laura Cavalcanti de Farias Brehmer por me escutar e estar disposta a me ouvir sempre. A Laís Antunes Wilhelm por me mostrar uma atenção básica de saúde possível e realizada. A Daniele Delacanal Lazzari por me fazer querer ser a melhor na minha especialidade. A Ana Izabel Jatobá de Souza por me ensinar a desacelerar. E minha orientadora Natália Gonçalves por conseguir traduzir todos os meus pensamentos para realidade e tornar esse momento de ansiedade mais leve e tranquilo.

## RESUMO

**Introdução:** A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Apesar de ser prevenível e tratável, a falta de tratamento adequado pode levar a complicações graves. Evidencia-se nos últimos anos o aumento no caso da doença em várias capitais brasileiras, em especial Florianópolis. Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel crucial na notificação, destacando a necessidade de análise mais profunda dos níveis de titulação. O questionamento central compreende como a análise pode ampliar as ações de promoção e prevenção em saúde pública. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal dos níveis médios de titulação de sífilis de 2015 a 2023, considerando dados epidemiológicos em Florianópolis. **Método:** Pesquisa transversal, de setembro de 2023 a outubro de 2024. A população incluiu adultos com sífilis adquirida, não gestantes e VDRL dos participantes, que não se incluíam como cicatriz. A coleta de dados foi realizada com dados secundários na Vigilância Epidemiológica. Foram aplicados testes de associações, com estimativa do intervalo de confiança, razão de prevalência, o valor de significância foi de 0,05 para uma compreensão mais profunda da dinâmica da sífilis. **Resultados:** Há prevalência de VDRL alto em indivíduos com escolaridade baixa e indiferença das diluições entre os sexos. Fatores como idade e óbitos por outras causas estão associados a titulações altas. Quanto às ações para prevenção de sífilis, destacam-se aquelas voltadas aos profissionais de saúde para atualização e capacitação; e, as ações direcionadas para a população, como campanhas nacionais e disponibilização de materiais educativos on-line. **Conclusões:** Os resultados deste estudo contribuem para a melhoria do diagnóstico precoce, do cuidado ao paciente e para a elaboração de estratégias preventivas mais eficazes. A análise detalhada dos níveis de titulação e sua correlação com fatores demográficos permite um direcionamento mais assertivo das ações de saúde pública, visando à redução da incidência de sífilis em Florianópolis e à promoção da saúde da população.

**Palavras-chave:** Sífilis. Epidemiologia. Promoção de saúde. Prevenção de saúde. Enfermagem em saúde Pública.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b>	Tabela 1 - Casos e taxa de detecção (por 100.000 habitantes) de sífilis adquirida por ano de diagnóstico. Brasil, 2014-2022	16
<b>Tabela 1</b>	Associação entre aspectos sociodemográficos e titulação de sífilis de adultos cadastrados no Laboratório Municipal de Florianópolis no período de 2015 a 2023 (7280). Florianópolis, Santa Catarina. Brasil	28
<b>Tabela 2</b>	Associação entre dados epidemiológicos e titulação de sífilis de adultos cadastrados no Laboratório Municipal de Florianópolis no período de 2015 a 2023 (7280). Florianópolis, Santa Catarina. Brasil	29

## LISTAS DE FIGURAS E GRÁFICOS

<b>Figura 1</b>	Taxas de sífilis primária e secundária em nível de condado	14
<b>Gráfico 1</b>	Valor do VDRL na população idosa notificadas com sífilis(n=243) no período de 2015 a 2023. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.	27
<b>Gráfico 2</b>	Tendência temporal da titulação de sífilis de adultos cadastrados no Laboratório Municipal de Florianópolis no período de 2015 a 2023.	30

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**BIREME** - Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde

**CDC** - Centros de Controle e Prevenção de Doenças

**DIVE** - Diretoria de Vigilância Epidemiológica

**DST** - Doença sexualmente transmissível

**IST** - Infecções Sexualmente Transmissíveis

**IgM** - Imunoglobulina M

**IgG** - Imunoglobulina G

**LAMUF** - Laboratório Municipal de Florianópolis

**LILACS** - Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

**OMS** - Organização Mundial de Saúde

**OPAS** - Organização Pan-Americana de Saúde

**NNSS**- Sistema Nacional de Vigilância de Doenças de Notificação dos Estados Unidos

**SINAN** - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

**SPSP** - Sociedade de Pediatria de São Paulo

**SUS** - Sistema Único de Saúde

**TNT** - Teste não treponêmico

**TT** - Teste treponêmico

**TRS**- Teste rápido para sífilis

**VDRL** - Estudo Laboratorial de Doenças Venéreas

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVO GERAL</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>14</b>
3.1	EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS ADQUIRIDA NAS AMÉRICAS NO BRASIL	14
<b>3.1.1</b>	<b>Epidemiologia nas américas</b>	<b>14</b>
<b>3.1.2</b>	<b>Epidemiologia Brasil</b>	<b>16</b>
3.2	SINAIS E SINTOMAS DA SÍFILIS E A CORRELAÇÃO COM OS RESULTADOS DOS EXAMES	18
3.3	A ENFERMAGEM EM FLORIANÓPOLIS E A PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍFILIS ADQUIRIDA	21
<b>4</b>	<b>MÉTODO</b>	<b>22</b>
4.1	TIPO DE ESTUDO	22
4.2	POPULAÇÃO	22
4.2.1	<b>Critérios de inclusão</b>	<b>23</b>
4.2.2	<b>Critérios de exclusão</b>	<b>23</b>
4.2.3	<b>Cálculo Amostral</b>	<b>23</b>
4.3	COLETA DE DADOS	23
4.4	ANÁLISE DE DADOS	24
4.5	ASPECTOS ÉTICOS	24
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>25</b>
5.1	MANUSCRITO	25
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>39</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>40</b>
	<b>ANEXOS</b>	<b>47</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infecto contagiosa causada pela bactéria *treponema pallidum*. Ela é curável e restrita ao ser humano. É transmitida predominantemente por via sexual e vertical e pode manifestar-se clinicamente de três maneiras: primária, secundária, e terciária (Brasília, 2021). Ela foi descoberta no século XV na Europa, principalmente pelas lesões de origem dermatológica que apareciam na pele e mucosas. No início foi denominada de “mal espanhol, mal italiano ou mal francês” (Passos *et al.*, 2021). O nome desse agravo vem de um poema de Hieronymus Fracastorius, a partir da lenda de um pastor chamado Syphilis que supostamente contraiu a doença como punição por desafiar os deuses. Nesse poema o autor descreve em estilo literário a erupção violenta da doença e as diferentes curas aplicadas na época (Echeverría, 2010).

Os sinais e sintomas são evidenciados pelo estágio clínico da doença, sendo o primeiro sinal a presença de lesão única, geralmente na região genital, boca e ânus que pode ocorrer entre 10 a 90 dias do primeiro contato com a lesão infecciosa. O segundo estágio, ocorre com o aparecimento de manchas no corpo, febre, dor de cabeça e ínguas na região da virilha, em torno de seis meses após o desaparecimento da ferida. O estágio latente não apresenta nenhum sintoma e pode durar anos. O quadro mais grave se apresenta no estágio terciário, no momento em que o paciente apresenta lesões neurológicas e visuais, demência e dificuldade para deambular (Alencar; Karla, 2020).

No Brasil, a sífilis é um agravo de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). São utilizadas três formas de notificação para fins epidemiológicos: sífilis adquirida, sífilis congênita e sífilis em gestantes. Para cada subtipo há uma ficha de notificação específica (Santa Catarina, 2022).

No período entre 2011 e junho de 2022, foram notificados no Sinan 1.115.529 de casos de sífilis adquirida. Na série histórica, há registros de um crescimento notório até 2018, com estabilidade em 2019. Porém, a pandemia afetou o número de notificações, voltando a crescer em 2021 com um número total de notificações de 167.523. Ainda em 2021, o estado de Santa Catarina apresentou taxa de detecção de 162,7 casos/100.000 habitantes, a mais elevada dentre as Unidades Federativas (Brasil, 2022).

Segundo a lei do exercício profissional da enfermagem nº 7.498/1986, o enfermeiro exerce o controle e prevenção de doenças transmissíveis, educação à população visando à melhoria da saúde. Com base nisso, o impacto da enfermagem na prevenção de sífilis é evidenciado no diagnóstico de enfermagem com sintomas específicos da doença e um resultado

de teste rápido positivo e/ou dois testes positivos sendo eles não treponêmico e treponêmico; análise de infecções e testes anteriores (Gaspar *et al.*, 2021). Além de promover ações de combate à doença com projetos em escolas e universidades para o uso de preservativos.

A primeira vez que entrei em contato com a investigação de sífilis foi em estágio não obrigatório na Vigilância Epidemiológica do município de Florianópolis. A partir do momento em que aprofundei meus estudos para poder notificar e entender como a doença se apresenta, comecei a questionar sobre o trabalho do enfermeiro na assistência e como um surto de uma doença crônica é pouco evidenciado enquanto saúde pública. Agravos e surtos de doenças agudas interrompem o processo de notificações das doenças crônicas, como ocorreu entre 2019 a 2021. Ao encontrar diversos exames não treponêmicos de sífilis primária com alta titulação (1/4096) a preocupação com a mudança das características (antes se apresentavam com várias lesões e agora somente com grandes valores de titulação) fez-se uma oportunidade para compreender os achados e propor ações de enfermagem para diminuir esses agravantes.

Por este motivo, questiona-se: qual foi a tendência temporal de sífilis adquirida no período de 2015 a 2023 no município de Florianópolis?

## **2 OBJETIVO GERAL**

Analisar a tendência temporal da titulação de sífilis ao longo do período de 2015 a 2023 na cidade de Florianópolis, considerando dados epidemiológicos e registros históricos.

### **3 REVISÃO DA LITERATURA**

Para esta sessão, foi utilizada a revisão narrativa realizada nas bases de dados SCIELO, PubMed, Google Acadêmico, e os descritores em saúde Sífilis; epidemiologia da sífilis; sífilis adquirida; epidemiologia IST; sífilis lesões. Os documentos foram divididos nos seguintes tópicos: epidemiologia da sífilis adquirida no mundo e no Brasil; Sinais e sintomas da sífilis e a correlação com os resultados dos exames; testes clínicos e papel da enfermagem na prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis adquirida.

#### **3.1 EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS ADQUIRIDA NAS AMÉRICAS E NO BRASIL**

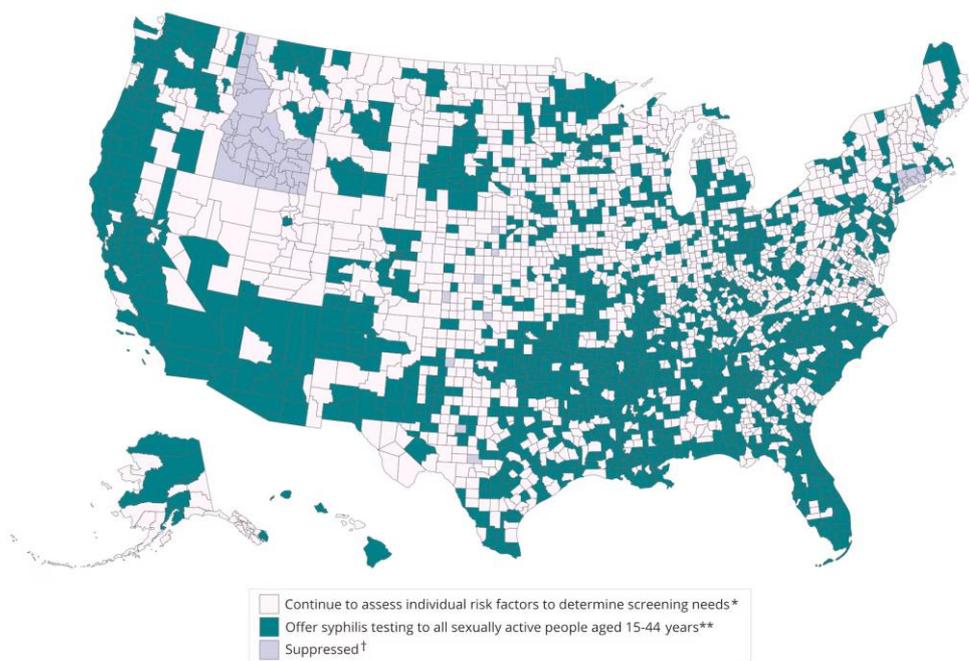
##### **3.1.1 Epidemiologia nas Américas**

A Organização Panamericana de Saúde, em novembro de 2021, reuniu representantes de 38 países da região que reafirmaram o compromisso de eliminar a sífilis como um problema de saúde pública até 2030. Segundo a Organização Mundial de Saúde Pública os casos de sífilis por ano ficam em torno de 8 milhões no mundo, sendo que, desse total, 2,5 milhões são nas Américas (Agência Saúde-DF, 2022). No entanto, os dados disponíveis indicam progresso insuficiente, com lacunas críticas de informação sobre acesso a testes e tratamento, especialmente entre populações de alto risco. Para combater essa epidemia, são necessárias abordagens centradas na pessoa, política pública, vigilância reforçada e a adoção de abordagens inovadoras, juntamente com uma maior conscientização da comunidade (OPAS/OMS, 2019).

Novas estimativas globais sobre a gravidade da sífilis materna e congênita, desenvolvidas pela OMS em colaboração com o Programa de Reprodução Humana e parceiros, revelaram que apenas no ano de 2016 ocorreu mais de 200 mil natimortos por sífilis congênita. As estimativas também demonstraram uma ligeira diminuição no peso global da sífilis congênita durante o período de pesquisa de 2012 a 2016, embora não estatisticamente significativa, caindo de aproximadamente 750.000 para 660.000 casos. Esses resultados indicam que, embora ocorram algumas melhorias no rastreamento, tratamento e vigilância da sífilis materna, ainda são necessários esforços adicionais para enfrentar esse desafio de saúde pública (OPAS/OMS, 2019).

Segundo o Centro Nacional de Prevenção do HIV, Hepatite Viral, DST e Tuberculose americano o limite para altas taxas de sífilis ainda não está definido. Uma das metas do Healthy People 2030 apresenta o objetivo de reduzir a doença em mulheres nos Estados Unidos para 4.6 a cada 100.000. Porém, quando analisado percebe-se piora da situação, conforme o Sistema Nacional de Vigilância de Doenças de Notificação (NNDSS), sendo que a taxa de 2022 apresentou 18,7 casos para cada cem mil mulheres com sífilis primária ou secundária. Algumas das estratégias utilizadas se orientam por um mapa com todos os condados do país onde é possível observar as taxas de sífilis primária e secundária.

Figura 1 Taxas de sífilis primária e secundária em nível de condado



Fonte: Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Disease Surveillance, 2022.

Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services; April 2024.

Na triagem, os condados com objetivo alcançado (indicado em cor branca da figura 1) mantêm a avaliação das necessidades individuais e os fatores de risco conforme as Diretrizes para tratamento e Infecções Sexualmente Transmissíveis de 2021. Essa diretriz apresenta o rastreamento específico para cada IST ou para o tipo da população. Classificando em Mulheres, Mulheres Grávidas, Homens que fazem sexo com mulheres, homens que fazem sexo com homens, Pessoas transgênero e de gênero diverso e, pessoas com HIV. Assim, o profissional tem uma visualização detalhada de rastreamento para cada pessoa em específico. Outra estratégia é realizar testes de sífilis para todas as pessoas sexualmente ativas de 15 a 44 anos nas regiões em que a meta não foi atingida (condados de cor verde na figura 1), (CDC, 2024).

Na Argentina, o cenário se parece muito com o brasileiro. No artigo "A sífilis na Argentina", apresentam-se dados importantes para o estudo da doença, sendo os principais: ocorre uma triplicação dos números entre 2010 e 2019, com uma taxa de 56,1/100 mil habitantes e, uma queda brusca no número de notificações durante a pandemia de COVID-19. Os jovens entre 15 e 24 anos são os mais afetados com quase metade das notificações analisadas. As mulheres ao contrário do Brasil, estão em maior prevalência que os homens. Destaca-se como combate a infecção o controle rigoroso do tratamento promovendo o acesso à informação ao grupo de risco, respeitando os hábitos culturais e o nível socioeconômico presentes nas comunidades como forma crucial para eliminar a sífilis no país (Kanton, 2023).

### 3.1.2 Contexto epidemiológico no Brasil

No Brasil, o número de casos de sífilis vem aumentando gradualmente. Entre 2015 e 2017 a sífilis aumentou em 77%. Esse primeiro *boom* tornou-se essencial para identificar a sífilis como uma doença que precisava de atenção. Entre 2017 e 2019 o percentual aumentou em 33,1% e, tornou-se a maior tendência de crescimento na população entre 20 e 29 anos (Brasília - DF, 2022).

Tabela 1 - Casos e taxa de detecção (por 100.000 habitantes) de sífilis adquirida por ano de diagnóstico. Brasil, 2014-2022.

Sífilis Adquirida	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Casos	50.607	69.521	91.506	122.852	159.734	163.523	125.143	167.523	79.587
Taxa de detecção	25,1	34,2	44,6	59,4	76,6	77,8	59,1	78,5	-

Fonte: MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Notas: (1) Dados até 30/06/2022; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

A primeira análise de dados obtidos conforme a Tabela 1 foi realizada até o ano de 2019, pois ocorreu uma pequena estabilização do crescimento. A influência dos números de notificação durante a pandemia de COVID-19 dificulta entender o real recorte em 2020. A confiabilidade brasileira dos Sistemas de Informação foi posta em risco, conforme exposto a seguir:

Os Sistemas de informação do Brasil geridos pelo Ministério da Saúde, ao longo dos anos, passaram a ser reconhecidos internacionalmente por sua robustez e

confiabilidade. Contudo, durante a pandemia da covid-19, a falta de tempestividade no acesso às informações contribuiu para que esses sistemas fossem colocados em segundo plano, de modo que veículos de imprensa e pesquisadores passaram a buscar outras fontes para a divulgação oportuna de casos e óbitos, estes últimos inclusive acessados por registros civis (Reis, 2022).

Entende-se que o foco mundial estava em resolver um agravo de urgência em saúde, também é possível perceber que com o aumento das taxas de vacinação aumentaram os números de notificações de agravos de doenças crônicas, como a sífilis, que voltou a crescer novamente em 2021.

Resultados de estudo recente realizado na região sul, descrevem que em 2022 houve aumento do registro de sífilis, comparando os últimos cinco anos analisados, corroborando com a análise sobre a pandemia. Os autores reforçam dados já conhecidos na literatura de que há maior prevalência de casos de sífilis em homens do que em mulheres (Nunes, *et al.*2024).

Sabe-se que a transmissão da sífilis está relacionada com o comportamento em saúde de uso de preservativos durante as relações sexuais. Diferentemente dos resultados apresentados anteriormente, em 2019, foi realizado um levantamento sobre o uso de preservativos na população brasileira e os resultados encontrados foram que as mulheres, pessoas com menor renda e nível educacional, e maior idade tiveram os piores resultados. A região sul do país teve a menor prevalência de uso persistente e a menor busca pela proteção nos postos de saúde, quando comparado às outras regiões. O principal motivo pelo não uso do preservativo na última relação sexual foi a confiança no parceiro ou parceira, tanto para homens quanto para mulheres (Felisbino-Mendes *et al*, 2021).

Estudo realizado no município de Guarapuava-PR revelou uma alta taxa de ocorrência de sífilis gestacional e sífilis congênita. Além disso, foi observada uma associação importante entre o tratamento dos parceiros e o tratamento das gestantes com sífilis. Apenas 47% dos parceiros receberam o tratamento adequado.

Na literatura, evidencia-se que a qualidade estrutural e organizacional dos serviços de saúde na assistência pré-natal está associada à falha no tratamento do parceiro. Aliado a isso, questões culturais como medo ou vergonha de contar ao parceiro sobre o diagnóstico; e, a percepção dos homens sobre sua saúde, ainda tão fragilizada na sociedade brasileira patriarcal, podem contribuir com a falha do tratamento e assim, o aumento da transmissão vertical da sífilis (Fernandes, Souza, Oliveira, 2021).

Isso destaca a necessidade de medidas para melhorar a detecção e o tratamento da sífilis em gestantes e seus parceiros, a fim de prevenir a transmissão vertical da doença e reduzir a incidência de sífilis congênita no município. Essas descobertas sugerem a implementação de

estratégias de conscientização, rastreamento e tratamento eficazes para abordar esse problema de saúde pública (Pinto *et al.*, 2021). Destaca-se ainda, a necessidade de sensibilização da população masculina quanto aos cuidados da sua saúde e o fortalecimento e apoio das mulheres pela equipe de saúde diante de medo e indecisões sobre o tratamento.

Na literatura, estudos abordam que as falhas no tratamento de parceiros de gestantes com sífilis estão relacionadas principalmente no pré-natal e na assistência da saúde dos homens. Para diminuir esse problema é necessário capacitar profissionais de saúde da atenção primária tanto para trazer os parceiros para dentro da consulta pré-natal quanto para melhorar a estrutura dos serviços. Além disso, para interromper a cadeia de transmissão da sífilis o serviço precisa atrair os parceiros e garantir a finalização do tratamento, interrompendo assim a transmissão para o bebê. Isso teria um impacto significativo na saúde pública, reduzindo os custos, e interferindo na transmissão de sífilis primária, secundária, e em gestantes (Pinto *et al.*, 2021).

### 3.2 SINAIS E SINTOMAS DA SÍFILIS E A CORRELAÇÃO COM OS RESULTADOS DOS EXAMES

O diagnóstico da sífilis ainda é um desafio em várias partes do mundo apesar do avanço científico e tecnológico. Duas descrições trazem perspectivas sobre a dificuldade da realização do diagnóstico. A primeira é o artigo sobre o “Efeito Colateral da Pandemia de COVID-19 no Brasil”, que revela que há uma dificuldade dos profissionais de visualizarem as lesões de sífilis, entre elas, o local: cérvix uterina, ânus e reto, e, pela descrição clássica na área genital não ser de absoluto encontro com as novas variações da doença. Os autores também destacam que “a perda da oportunidade de diagnóstico e tratamento precoce dessa doença pode trazer consequências a longo prazo, não se limitando somente ao ano da pandemia” (Oliveira *et al.*, 2022).

A segunda perspectiva está exposta no artigo “Algoritmos utilizados para o diagnóstico da sífilis: uma revisão integrativa”, abordando que independentemente dos avanços tecnológicos e as diversas maneiras de se interpretar os exames laboratoriais, o diagnóstico ainda é um desafio, por esse motivo é necessária uma correlação de dados clínicos, resultados dos exames laboratoriais, história de outras infecções, tratamento recente e a investigação com a possível exposição (Júnior; Brasil, 2022).

Os testes sorológicos são divididos em dois grupos: teste treponêmico e não treponêmico. Testes não treponêmicos (abordagem clássica) são conhecidos como teste para monitoramento da doença, como o VDRL e o RPR. Eles apresentam a diminuição da titulação, sua reatividade,

conforme o sucesso do tratamento. É ideal que esse teste seja realizado no primeiro dia do tratamento, pois há um risco de aumento da titulação considerável caso se inicie o tratamento após alguns dias após o primeiro teste (Gaspar *et al.*, 2021).

Os testes treponêmicos (TTs) (abordagem reversa) são ensaios qualitativos realizados no soro para detectar anticorpos (IgG ou IgM) contra uma variedade de antígenos de *T. pallidum*; esses anticorpos são detectáveis 2 a 4 semanas após a exposição, são altamente sensíveis e específicos para o diagnóstico de sífilis em todas as fases da infecção.

No Brasil, o teste de referência é chamado de “teste rápido para sífilis” (TRS) que é utilizado na Atenção Básica como o maior protagonista da detecção de sífilis precoce, porém segundo a Fiocruz a partir do momento em que o TT é positivo, ele pode ser positivo a vida inteira. Por esse motivo, não é possível perceber se a infecção já foi tratada ou está em algum estágio de desenvolvimento somente pelo teste rápido. Em resumo, os testes treponêmicos são geralmente mais sensíveis e específicos, mas não conseguem distinguir entre infecções ativas e passadas. Os testes não treponêmicos apresentam seu próprio conjunto de desafios, incluindo sensibilidade reduzida em determinados estágios e potencial para resultados falso-positivos ou falso-negativos, tornando a interpretação clínica mais complexa. Compreender os pontos fortes e as limitações desses testes é importante para o diagnóstico preciso da sífilis e o manejo clínico (Minh Duc Pham *et al.*, 2022; Satyaputra *et al.*, 2021).

Para a notificação no SINAN são necessários dois testes sorológicos com abordagens diferentes TT e TNT ou um teste (TT ou TNT) com os sinais e sintomas. Segundo um resumo do Protocolo Brasileiro de Infecções Sexualmente Transmissíveis, a doença é avaliada conforme três Estágios Clínicos, a manifestação Primária é evidenciada pelo Cancro duro (úlceras genitais) no local da porta de entrada da bactéria: oral, anal, vaginal, ou em tegumento; essa lesão se apresenta com bordas bem definidas, regulares e base com fundo limpo e endurecida. Os linfonodos também sofrem alterações em número e/ou aumento de tamanho (Lidiane *et al.*, 2021).

A manifestação secundária se apresenta de diversas maneiras, associadas ou não a outros vírus: roséola [(ou exantema súbito) que é uma doença viral contagiosa, causa febre alta e erupções na pele (manchas rosas)]; pápulas disseminadas e/ou em regiões plantares e/ou em palmas das mãos; condiloma plano (erupção cutânea grande, elevada, cinza esbranquiçada); alopecia em clareira (condição autoimune, onde o organismo entende que deve atacar os folículos capilares, impedindo que o cabelo siga seu ciclo completo de crescimento); madarose (perda de cílios ou da sobrancelha); rouquidão; existência de pequena hiperplasia ganglionar disseminada, como pode acontecer na tuberculose; linfadenopatia generalizada; sinais constitucionais (fadiga,

febre moderada, mialgia, perda de peso e aumento dos linfonodos); e ainda quadros neurológicos, oculares e hepáticos (Lidiane *et al.*, 2021).

A fase de latência é dividida em Latente Recente com até um ano de duração e Latente Tardia com mais de um ano de duração. A Manifestação Terciária se apresenta como a mais preocupante, podendo causar lesões cardiovasculares: estenose de coronárias, aortite e aneurisma da aorta; lesões neurológicas: meningite, gomas do cérebro ou da medula, atrofia do nervo óptico, lesão do sétimo par craniano, manifestações psiquiátricas, tabes dorsalis e quadros demenciais, como o da paralisia geral; lesões ósseas: periostite (dores nas partes inferiores das pernas), osteíte gomosa ou esclerosante, artrites, sinovites e nódulos justa-articulares; por fim, lesões cutâneas com caráter destrutivo em forma de nódulos e gomas. É importante salientar que as lesões neurológicas podem ocorrer em qualquer estágio clínico (Lidiane *et al.*, 2021).

Segundo a última atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) de 2022 apresenta-se o algoritmo para o manejo da sífilis adquirida e sífilis em gestantes.

Testar para sífilis em uma ou mais das seguintes situações:

• **Sempre:**

- Pessoa com episódio de exposição sexual sem uso de preservativo (avaliar também outras IST, hepatites virais, HIV e PEP)
- Pessoa em situação de violência sexual (avaliar também outras IST, hepatites virais, HIV e PEP) - Pessoa com diagnóstico de outras IST
- Pessoa com parceria(s) sexual(is) com diagnóstico de sífilis
- Gestante na primeira consulta de pré-natal, no início do terceiro trimestre (28ª semana) e no momento do parto (ou em caso de aborto/namorto).
- Puérpera sem registro de teste para sífilis no pré-natal
- Mulher com diagnóstico de abortamento espontâneo/natimorto
- Pessoa com sinais clínicos de sífilis:
  - Úlcera anogenital sem causa aparente
  - Linfadenopatia generalizada/localizada sem causa determinada
  - Sinais de sífilis secundária: erupção cutânea (principalmente em palmas das mãos e plantas dos pés), lesões orais, lesões vegetantes (em especial nos genitais), alopecia (perda de cabelo, especialmente em clareiras), sintomas gerais (mal-estar, febre, cefaléia, astenia)
- Demais situações em que a avaliação clínica demonstrar necessário

• **Anualmente:**

- Adolescente/jovem  $\leq 30$  anos, com vida sexual ativa

• **A cada 6 meses:**

- Gay, HSH, trabalhador(a) do sexo, trans/transexual, pessoa que usa álcool/outras drogas ou pessoa privada de liberdade
- Pessoa vivendo com HIV
- A cada 3 meses: - Pessoa em uso de PrEP e último teste para sífilis há mais de 3 meses (Brasil, 2022).

A ênfase nesse algoritmo utilizado demonstra a importância da implementação e uso do teste rápido para sífilis (um teste treponêmico com alta sensibilidade e especificidade, realizado no local) já durante o primeiro atendimento, de forma imediata e sem necessidade de encaminhamento ou agendamento.

Para investigação adequada, o rastreamento de pessoas com idade menor de 30 anos sexualmente ativas é anual (Florianópolis, 2024). Ao contrário de outros tipos de rastreamento, como a mamografia para câncer de mama, o rastreamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) não se limita a identificar um único indivíduo. Em vez disso, está sempre relacionado a uma rede de transmissão. Se a infecção não for detectada e tratada nas parcerias do indivíduo, ela pode continuar se espalhando na comunidade e aumentar o risco de reinfecção, a menos que haja uma adesão consistente ao uso de preservativos (Brasil, 2022).

### 3.3 A ENFERMAGEM EM FLORIANÓPOLIS E A PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍFILIS ADQUIRIDA

Pode-se constatar que em Florianópolis o enfermeiro desempenha um papel em todas as fases da doença, desde a manifestação dos sintomas, notificação, até a cura. A capital possui atualmente cerca de 537.211 pessoas (IBGE, 2023) e apresenta um contexto diferenciado de outras cidades do país, pois além de realizar consultas, os enfermeiros podem prescrever e administrar medicamentos de acordo com os protocolos de enfermagem. Há mais de sete protocolos de enfermagem disponíveis no município com o intuito de contribuir com a sistematização da enfermagem e prática avançada. Além de que os Procedimentos Operacionais Padrão (P.O.P's) são construídos visando normatizar todos os procedimentos de Enfermagem realizados nos Centros de Saúde, Policlínicas, CAPS e UPAS (Florianópolis, 2024).

Para contextualizar o serviço prestado por profissionais em Florianópolis o artigo de Amorim e Backes (2020) aborda o papel do enfermeiro na atenção primária, destacando a gestão do cuidado em Florianópolis. O estudo aponta como os protocolos clínicos de enfermagem contribuem para ampliar a autonomia dos enfermeiros e melhorar a qualidade do cuidado oferecido, alinhando-se às características destacadas na sua descrição.

A sífilis também pode ser citada como "Lues" e seu tratamento é realizado com penicilina ou doxiciclina. O surgimento e proliferação de cepas resistentes é uma das dificuldades encontradas para o manejo da doença (Tuddenham; Ghanem, 2022). Devido à singularidade da replicação do *Treponema pallidum* (TP), torna-se essencial administrar penicilina de ação prolongada de uma a três vezes ao dia ou optar pela administração oral contínua de um agente antibiótico por um período mínimo de 10 dias. A sífilis precoce é tratada com dose única de benzilpenicilina benzatina  $2 \times 1,2 = 2,4$  milhões UI intra-muscular(glúteas). O tratamento da sífilis tardia é com três doses de benzilpenicilina benzatina  $2 \times 1,2 = 2,4$  milhões de UI im (glúteas) administradas com 7 dias de intervalo (Sadoghi,Stary,Wolf, 2023).

Diante do contexto da Lues, a assistência da enfermagem no município estudado é de grande importância para controlar a transmissão de IST como por exemplo no diagnóstico precoce, tratamento medicamentoso e o acompanhamento após o esquema terapêutico por meio da solicitação de exames e orientações para diminuir as possibilidades de um novo contágio. O papel do enfermeiro satisfaz o que solicita os protocolos de saúde pública, porém encontra barreiras na adesão do tratamento do parceiro (Marques *et.al*, 2022).

Ao analisar, especificamente, muitos são os fatores que influenciam os aumentos de casos, com destaque para a não adoção de preservativos durante a relação sexual regularmente, que é a principal maneira do contínuo ciclo de transmissão. Ademais, a própria doença que geralmente se manifesta sem grandes alterações ou com leves lesões que dificultam a detecção precoce, juntamente com as baixas testagens para rastreamento. A partir disso, ações de prevenção, detecção precoce e tratamento completo são necessários para conter a proliferação da doença e diminuir as taxas de infecção e de reinfecção (Silva, 2023).

Por fim, o enfermeiro com foco na atenção básica no município de Florianópolis apresenta competência e capacitação necessária para assistir e rastrear os contatos dos casos expostos. Além de reivindicar a visita em escolas como forma essencial para conscientização da população sobre as IST's. Elas devem ser tratadas como um problema real de saúde pública e os profissionais devem ser atualizados constantemente e adotarem medidas educativas à população em geral.

## **4. MÉTODO**

### **4.1 TIPO DE ESTUDO**

Estudo transversal, realizado no período de setembro de 2023 a outubro de 2024. A escolha do tipo de estudo com uma visão epidemiológica tem por objetivo compreender relações de exposição e desfecho. Ou seja, seleciona-se uma população sem ocorrência do desfecho e classifica-se em indivíduos expostos e não expostos a uma determinada variável ao longo do tempo e avalia-se a relação de risco em função da exposição para desenvolvimento da variável estudada (Sampaio, 2022). Ademais, estudos de prevalência transversais oferecem benefícios aos formuladores de políticas, epidemiologistas, pesquisadores e à saúde futura das populações-alvo e em geral, fornecendo estimativas precisas de prevalência para doenças transmissíveis, maternas, neonatais e nutricionais (Dolley *et e al*, 2023).

A abordagem epidemiológica apresentada nesse estudo estabelece alguns critérios que levam em consideração fatores como: tempo, lugar, pessoa, ambiente, a fase de latência do

*Treponema pallidum*, tipo de transmissão, com critérios de inclusão e exclusão com fundamentos nos princípios éticos (OPAN, 2010).

## 4.2 POPULAÇÃO

Foram coletados dados de pessoas adultas cadastradas no Laboratório Municipal de Florianópolis (LAMUF), que realizaram testes Não Treponêmicos dos anos de 2015 a 2023, foi utilizada a 1ª testagem do usuário para verificar a tendência temporal.

### 4.2.1 Critérios de inclusão

Pessoas adultas (acima de 18 anos), de ambos os sexos, notificadas em Florianópolis, com sífilis adquirida, primária ou secundária, com VDRL a partir de 1/1.

### 4.2.2 Critérios de exclusão

Pessoas com sífilis congênita, gestantes e cicatrizes sorológicas, e cuja observação não tinha informação sobre a titulação de sífilis.

### 4.2.3 Cálculo Amostral

A priori, foi realizado cálculo do tamanho amostral, considerando população de 35.929 indivíduos que realizaram teste não treponêmico no ano de 2022, cadastrados no LAMUF, precisão de 5%, Intervalo de Confiança de 95% (IC 95%) e prevalência de 31,6% de sífilis (Peder *et al.*, 2019). A amostra mínima foi estimada em 326 participantes, através da ferramenta OpenEpi. Após aprovação do Comitê de Ética em pesquisa, em conjunto com assessoria estatística, optou-se por utilizar todos os dados disponibilizados no banco e que atendiam aos critérios de inclusão. O maior tamanho amostral é importante pois pode influenciar na detecção de uma diferença real entre populações, quando ela existe (Patino; Ferreira, 2016).

## 4.3 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada no serviço de Vigilância Epidemiológica do município de Florianópolis, após aprovação do Comitê de ética em pesquisa. Os dados estavam armazenados

em servidores das notificações presentes no serviço e foram analisados e filtrados para o fim de pesquisa epidemiológica com a autorização dos responsáveis legais da gerência em questão. Após o contato com o LAMUF, foram coletados dados digitados previamente nas observações do SINAN. A coleta teve por finalidade a obtenção de informações dos testes de sífilis adquirida sem interferir eticamente na exposição de dados de qualquer usuário da rede de saúde e ainda, não teve o objetivo de mencionar ou divulgar dados sigilosos dos pacientes acometidos pela doença estudada. A coleta de dados considerou variáveis sociodemográficas e epidemiológicas que poderiam influenciar os níveis de titulação, como sexo, idade, raça/cor, escolaridade e zona de residência. Por fim, foi analisado o banco completo de 2015 a 2023, considerando as observações específicas de cada paciente.

#### 4.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram digitados em uma planilha e analisados pelo software *Statistical for Social Science* (SPSS versão 29). Foram realizadas análises descritivas de frequência simples, relativa e dispersão. Para verificar as possíveis associações entre as variáveis de interesse, foram realizados os testes de *Qui-quadrado de Pearson*, teste *Exato de Fisher*, e *t-Student* e foi considerado um valor de  $p < 0,05$  como estatisticamente significativo.

#### 4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Catarina, número do processo 6.767.181 (Anexo 1).

O CEP aprovou a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por ser considerada uma coleta de dados de maneira anônima, sem identificação individual dos participantes, com análise de dados epidemiológicos já existentes.

Os pesquisadores asseguram que os dados coletados serão mantidos em computador físico para evitar risco de vazamento de informações e somente tiveram acesso a esses dados os pesquisadores envolvidos na pesquisa, incluindo estatístico externo para auxílio na análise.

## 5 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados na forma de manuscrito, seguindo a normativa para apresentação de TCC do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC.

### 5.1 MANUSCRITO: Enfermagem na Análise da Titulação de Sífilis: Estratégia para Redução dos Casos

#### Resumo

**Introdução:** A sífilis, uma infecção bacteriana de notificação compulsória no Brasil, é transmitida principalmente por via sexual e tratável gratuitamente pelo SUS. Ela apresenta estágios clínicos variados, e formas incomuns como neurosífilis e sífilis ocular podem complicar o diagnóstico. O diagnóstico é feito com testes específicos como o VDRL, e o tratamento precoce é essencial para prevenir complicações. Apesar das políticas preventivas, os registros da doença voltam a aumentar em 2021, indicando desafios persistentes de prevenção. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal de sífilis em adultos nos últimos nove anos no município de Florianópolis, bem como os fatores associados a baixas e altas titulações. **Metodologia:** Este estudo transversal analisou a titulação de sífilis adquirida de pessoas adultas em Florianópolis entre 2015 e 2023, com dados de 19.920, excluindo casos de sífilis congênita, gestantes, cicatrizes de sífilis e notificações incompletas (sem informação sobre titulação de sífilis), resultando em 7.280 notificações analisadas com a análise do primeiro resultado do teste não treponêmico. **Resultados:** Os resultados indicaram uma prevalência maior de VDRL alto em indivíduos com escolaridade baixa e uma distribuição uniforme entre sexos. Observou-se que áreas urbanas apresentaram mais casos, enquanto fatores como idade e óbitos por outras causas estiveram associados a titulações altas. **Conclusão:** A pesquisa destaca a necessidade de estratégias preventivas e intervenções direcionadas para populações vulneráveis, promovendo o diagnóstico precoce e a adesão ao tratamento, especialmente entre idosos e jovens adultos.

**Palavras-chave** Sífilis, Epidemiologia, Promoção de saúde, Prevenção de saúde, Profissionais de enfermagem, Titulação de sífilis, Saúde Pública, Enfermagem em saúde pública.

#### Introdução

A sífilis é uma infecção bacteriana de notificação compulsória no Brasil, transmitida principalmente por via sexual e causada pelo *Treponema pallidum*. As manifestações clínicas variam conforme o estágio e são classificadas em sífilis precoce (primária e secundária) e sífilis tardia (latente ou terciária). No estágio secundário, os sintomas incluem manifestações sistêmicas que surgem semanas ou meses após o estágio primário, afetando cerca de 25% das pessoas que não trataram ou não concluíram o tratamento (Leon *et al.*, 2024).

Além dos quadros comuns, há formas incomuns de sífilis, como a neurosífilis, a otossífilis e a sífilis ocular, em que a bactéria atinge o SNC, os ouvidos e os olhos. Essas variações podem ocorrer em qualquer fase da doença, apresentando desafios diagnósticos que tornam o tratamento precoce essencial, pois a maioria das manifestações pode ser revertida com o tratamento adequado (Diaz Lobo *et al.*, 2023).

Entre 2010 e 2020, os registros de sífilis no Brasil apresentaram crescimento até 2018, com queda em 2020, o que pode ser parcialmente atribuído às restrições impostas pela pandemia de COVID-19, em que ocorreu a queda de notificações. Ambos os sexos apresentam risco de contaminação, mas homens jovens são os mais vulneráveis devido ao comportamento sexual de risco. Para as mulheres, o risco está associado à confiança no parceiro e à baixa adesão ao uso de preservativos. Nesse cenário, é fundamental que as autoridades incentivem práticas preventivas e conscientizem a população sobre os riscos da sífilis não tratada (Menezes *et al.*, 2021).

Não obstante, o diagnóstico de sífilis é realizado por meio de testes específicos, como o VDRL (*Venereal Disease Research Laboratory*), teste não treponêmico que mede os anticorpos por diluições seriadas, com a última diluição reagente indicando o valor de titulação. Esse exame é importante para monitorar a evolução do paciente e sua resposta ao tratamento, considerando-se cura quando ocorre queda em pelo menos duas titulações (Brasília-DF, 2021).

No Brasil, o tratamento para essa doença é oferecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A sífilis primária, secundária e latente é tratada com dose única de 2,4 milhões de unidades de penicilina G benzatina intramuscular. Para a sífilis terciária, latente tardia e pacientes com HIV, o tratamento é estendido, e a neurosífilis requer penicilina G cristalina intravenosa por um período de 10 a 14 dias. Outros antibióticos, como a doxiciclina, são considerados para alguns casos, embora não recomendados para neurosífilis (Workowski & Bachmann, 2021, 2022).

Apesar das políticas de saúde pública bem estabelecidas para prevenção e tratamento de ISTs no Brasil, o aumento na taxa de detecção de sífilis adquirida a partir de 2021 permanece sendo um desafio em saúde pública. Considerando a influência de fatores como idade, sexo, comportamento, cultura, crenças e acesso ao sistema de saúde, optou-se por analisar o contexto da sífilis adquirida em uma capital do sul do Brasil ao longo de nove anos. O objetivo central deste trabalho é encontrar a variação temporal da titulação de sífilis entre 2015 e 2023, levando em conta dados epidemiológicos e registros históricos.

## **Metodologia**

Estudo transversal de dados secundários, realizado entre setembro de 2023 e outubro de 2024, e aprovado pelo comitê de ética local.

### *População e Amostra*

Os dados foram obtidos a partir do SINAN e do banco de dados do Laboratório Municipal de Florianópolis (LAMUF), e foram analisados considerando o primeiro resultado de VDRL de cada paciente. O banco de dados continha informações de 19.920 casos. Como critérios de inclusão foram considerados: adultos com idade superior a 18 anos, de ambos os sexos, notificados com **sífilis adquirida** em Florianópolis, e que realizaram **testes não treponêmicos (VDRL)** entre 2015 e 2023. Critérios de exclusão incluíram casos de sífilis congênita, gestantes, cicatrizes de sífilis e notificações incompletas (sem informação sobre titulação de sífilis). Após aplicar filtros no banco seguindo os critérios acima, a amostra final foi composta por 7.280.

### *Coleta e Padronização de Dados*

Para garantir a validade dos resultados, os dados foram coletados de maneira padronizada, analisando aspectos sociodemográficos (sexo, idade, raça/cor, escolaridade e zona de residência) e epidemiológicos (evolução do caso e critério de confirmação), que poderiam se associar à titulação do VDRL, um teste laboratorial que indica infecção ativa por sífilis. Foi utilizado o primeiro resultado de titulação de cada paciente incluído no banco.

### *Análise Estatística*

A análise estatística incluiu a descrição das frequências dos casos de sífilis e cálculo de medidas de associação, como a Razão de Prevalência e o Intervalo de Confiança de 95% (IC95%). A titulação de sífilis foi considerada como variável contínua para avaliação. Foi considerado como referência para categorização dos grupos o valor maior de 1/16 para as titulações altas e menores de 1/16 para titulações baixas conforme as orientações do Ministério da Saúde (Brasil, 2022). Para comparações, foram usados o Teste do Qui-quadrado de Pearson e o Teste Exato de Fisher para variáveis categóricas, enquanto o Teste t de Student foi aplicado para variáveis contínuas.

## **Resultados**

Foram analisados dados de 7.280 pessoas, predominantemente do sexo masculino, média de idade 35 anos, raça branca, com ensino médio completo, localizados na região central do

município (Tabela 2). Quando comparados os grupos de pessoas com alto e baixo valor de VDRL, evidencia-se que o ensino fundamental incompleto teve associação significativa ( $p < 0,05$ ) e foi prevalente nas pessoas com alta titulação.

Tabela 1 – Associação entre aspectos sociodemográficos e titulação de sífilis de adultos cadastrados no Laboratório Municipal de Florianópolis no período de 2015 a 2023 (n=7280). Florianópolis, Santa Catarina. Brasil.

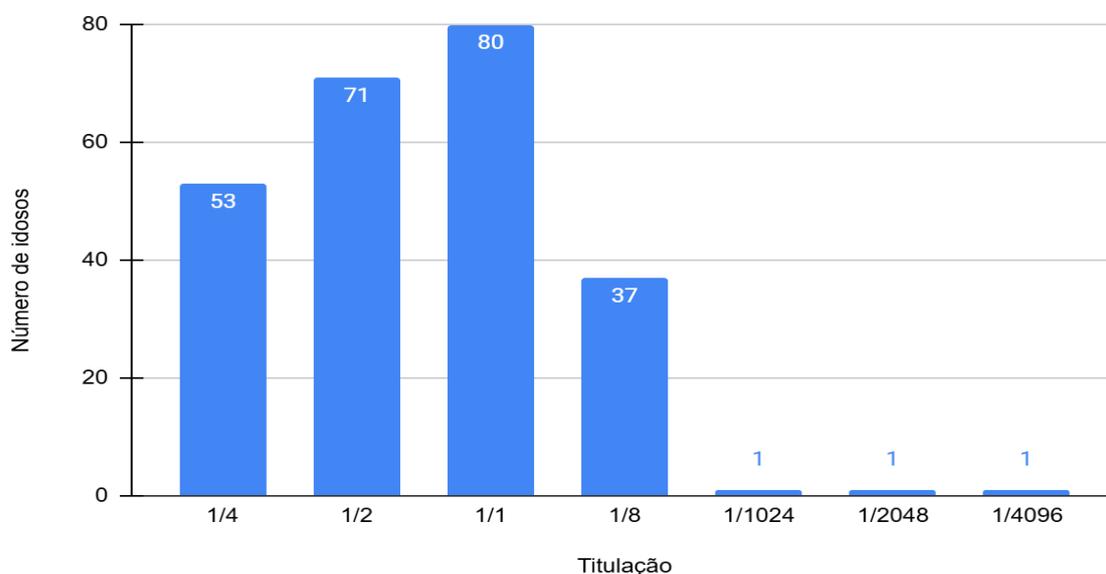
Variável	VDRL		p-valor	RP (IC95%)
	Alto n (%)	Baixo n (%)		
<b>Sexo</b>				
Feminino	1.249 (53,0)	1.108 (47,0)	0,120*	1,04 (0,99 – 1,08)
Masculino	2.513 (51,0)	2.410 (49,0)		
<b>Idade</b>				
Média (DP)	35,46 (13,5)	34,88 (12,8)	0,064**	-
<b>Raça/cor</b>				
Branca	2.524 (52,6)	2.276 (47,4)	0,218†	1,58 (0,77 – 3,23)
Preta	255 (50,1)	254 (49,9)	0,309†	1,50 (0,73 – 3,09)
Amarela	189 (51,9)	175 (48,1)	0,251†	1,56 (0,76 – 3,21)
Parda	301 (55,1)	245 (44,9)	0,156†	1,65 (0,81 – 3,40)
Indígena	5 (33,3)	10 (66,7)		
<b>Escolaridade</b>				
Analfabeto	202 (57,2)	151 (42,8)	0,620*	1,05 (0,86 – 1,27)
Fundamental incompleto	289 (65,1)	155 (34,9)	<b>0,040*</b>	1,19 (0,99 – 1,43)
Fundamental completo	251 (53,5)	218 (46,5)	0,846*	0,98 (0,81 – 1,19)
Ensino médio incompleto	52 (57,1)	39 (42,9)	0,712*	1,04 (0,81 – 1,34)
Ensino médio completo	783 (47,2)	876 (52,8)	0,135*	0,86 (0,72 – 1,03)
Ensino superior	60 (54,5)	50 (45,5)		
<b>Zona</b>				
Urbana	3.429 (51,8)	3.192 (48,2)	0,99†	1,04 (0,26 – 4,14)
Rural	1 (20,0)	4 (80,0)	0,99†	0,40 (0,04 – 3,73)
Periurbana	1 (50,0)	1 (50,0)		
<b>Distrito</b>				
Centro	747 (48,5)	792 (51,5)	0,206*	0,89 (0,75 – 1,06)
Continente	342 (47,8)	374 (52,2)	0,169*	0,88 (0,73 – 1,05)
Sul	170 (48,6)	180 (51,4)	0,261*	0,89 (0,73 – 1,08)
Norte	191 (52,5)	173 (47,5)	0,701*	0,96 (0,80 – 1,16)
Leste	67 (54,5)	56 (45,5)		

Fonte:Elaborada pela autora

Notas: DP = Desvio padrão; RP: razão de prevalência; \*Teste do Qui-quadrado de Pearson; \*\*Teste t Student para amostras independentes; †Teste Exato de Fisher

Embora a amostra analisada tenha apresentado média de idade aproximada entre os grupos, nas pessoas acima de 65 anos, há o predomínio de baixas titulações (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Valor do VDRL na população idosa notificadas com sífilis(n=243) no período de 2015 a 2023. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.



Fonte: Elaborada pelo autor

Conforme observado na Tabela 2, houve um expressivo número de casos autóctones em ambos os grupos analisados, com maior prevalência em pessoas com VDRL alta. Ainda, essas pessoas apresentam mais óbitos por outras causas ( $p=0,036$ ) quando comparadas às pessoas com baixo VDRL.

Tabela 2 – Associação entre dados epidemiológicos e titulação de sífilis de adultos cadastrados no Laboratório Municipal de Florianópolis no período de 2015 a 2023 (n=7.280). Florianópolis, Santa Catarina. Brasil.

Variável	VDRL		p-valor	RP (IC95%)
	Alto n (%)	Baixo n (%)		
<b>Caso autóctone</b>				
Sim	333 (54,4)	279 (45,6)	0,155*	0,75 (0,56 – 1,01)
Não	13 (72,2)	5 (27,8)		
<b>Evolução do caso</b>				
Óbito por outras causas	9,0 (75,0)	3,0 (25,0)	<b>0,036*</b>	2,31 (0,86 – 6,16)
Cura	478 (42,3)	652 (57,7)		
<b>Doença relacionada ao trabalho</b>				
Sim	8,0 (50,0)	8,0 (50,0)	0,358**	0,82 (0,49 – 1,34)
Não	518 (61,3)	327 (38,7)		

Tabela 2 – Associação entre dados epidemiológicos e titulação de sífilis de adultos cadastrados no Laboratório Municipal de Florianópolis no período de 2015 a 2023 (n=7.280). Florianópolis, Santa Catarina. Brasil.

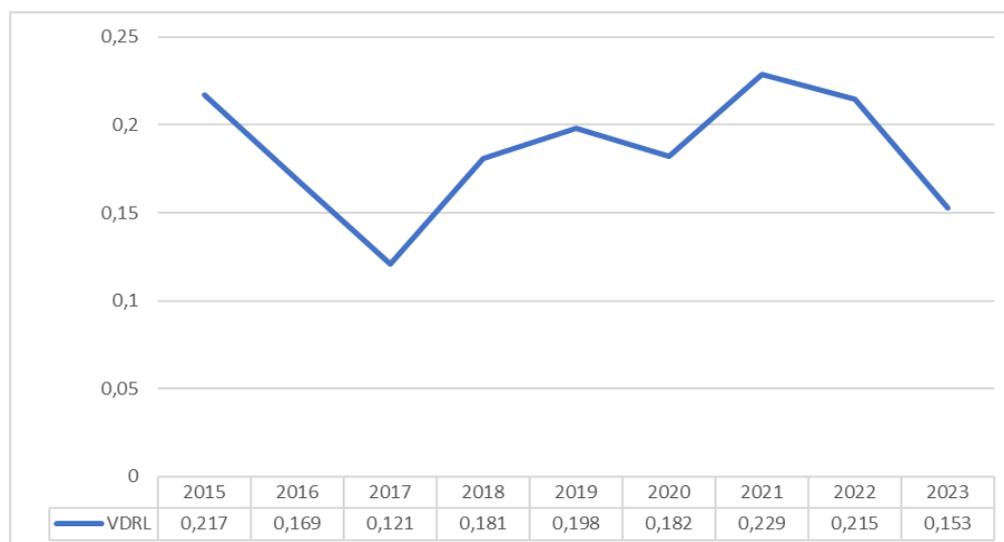
Variável	VDRL		p-valor	(Conclusão) RP(IC95%)
	Alto n(95%)	Baixo		
Clínico-epidemiológico	14 (60,9)	9 (39,1)		
<b>Classificação final</b>				
Confirmado	3.759 (51,7)	3.517 (48,3)	-	-
Descartado	0	0		

Fonte: Elaborada pelo autor

Notas: \*Teste Exato de Fisher; \*\*Teste do Qui-quadrado de Pearson

No período de 2015 a 2017, registrou-se queda nos valores médios de VDRL. A taxa de titulação voltou a crescer até o ano de 2019, mas passou por períodos de oscilações nos anos seguintes (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Tendência temporal da titulação de sífilis de adultos cadastrados no Laboratório Municipal de Florianópolis no período de 2015 a 2023.



Fonte: Elaborado pelo autor

## Discussão

Esse estudo é relevante porque analisa 7.280 casos de sífilis adquirida em Florianópolis ao longo de **nove anos**, fornecendo uma visão ampla sobre a prevalência e os fatores associados

à doença. A escolaridade é evidenciada como uma variável significativa, com maior prevalência de titulação alta de VDRL entre aqueles com ensino fundamental incompleto, nesse grupo de pessoas a prevalência é 1,19 vezes maior de ter VDRL alto quando comparados àqueles com ensino superior. Isso sugere que níveis mais baixos de escolaridade podem estar associados a uma maior exposição a fatores de risco para sífilis. Resultado este que auxilia no desenvolvimento de estratégias de prevenção direcionadas e na melhoria do acesso à saúde, especialmente para as populações vulneráveis e de baixa escolaridade.

A análise da relação entre o sexo e a titulação da sífilis é fundamental para compreender as diferenças na dinâmica da doença entre homens e mulheres. Nesse contexto, os dados mostram uma distribuição similar de titulações "alta" e "baixa" entre homens e mulheres, com um p-valor de 0,120, sugerindo que não há uma associação estatisticamente significativa entre o sexo e a titulação da Lues. Destaca-se que os homens mantêm a alta prevalência de sífilis com 67,7% nesse estudo. Assim, salienta-se a importância do foco das testagens não serem direcionadas apenas para mulheres gestantes, mas para todos os homens adultos sexualmente ativos.

A idade é um fator frequentemente considerado na dinâmica da sífilis. A média de idade encontrada neste estudo é levemente maior no grupo com titulação alta (35,4 anos) em comparação com o grupo de titulação baixa (34,8 anos), mas essa diferença não é estatisticamente significativa. Isso sugere que a idade, na faixa analisada, pode não ser um fator determinante para uma titulação maior ou menor de sífilis.

Ao relacionarmos aos dados anteriores a 2017, percebe-se que entre 1996 e 2016, foram registrados 4.413 casos de sífilis adquirida na cidade “manezinha”, com uma taxa de incidência de 251,2 por 100 mil habitantes em 2016, muito superior à taxa nacional (42,7 por 100 mil). O aumento de casos foi observado em ambos os sexos, com maior prevalência entre os homens (68,4%) e em adultos jovens, especialmente aqueles com idades entre 20 e 39 anos. Além disso, houve um crescimento preocupante de casos em pessoas idosas e em crianças, destacando a necessidade de ações preventivas (Florianópolis, 2017). Entretanto, no período de 2015 a 2017 ocorreu uma queda nos valores médios de VDRL, apesar do aumento de casos, maiores que a média nacional. Nesse sentido, é possível presumir a identificação dos pacientes infectados no início da doença com a diluição menor, abaixo de 1/16.

Por outro lado, resultados de outro estudo realizado em Florianópolis, revela um aumento de notificações entre 2016 e 2018, seguido por uma diminuição em 2019 (Ferreira, da Silva & Medeiros, 2024). Apesar da queda de casos notificados em 2019, a taxa de titulação apresenta crescimento, conforme apresentado neste trabalho. Indicando que os casos foram descobertos tardiamente, com a diluição na maioria dos casos notificados no período maior que 1/16.

Em relação às zonas urbanas, manteve-se com maior quantidade de casos, e não houve associação estatística significativa entre a zona de residência e a titulação de sífilis. Nos distritos, a proporção de titulações altas e baixas também é bastante semelhante entre regiões, com diferenças não significativas. Também é possível afirmar que as regiões norte e leste apresentam os casos de VDRL alto superiores às de VDRL baixo. Entretanto, a prevalência em números absolutos continua na região central do município. Essas diferenças podem estar relacionadas a fatores sociodemográficos, como acesso a serviços de saúde, perfil populacional e atividades de prevenção e tratamento implementadas em cada distrito. Em relação às características epidemiológicas, no presente estudo, o óbito por outras causas teve associação com pessoas com VDRL alto. O que pode indicar que indivíduos com sífilis em titulação alta podem ter complicações que contribuem indiretamente para a mortalidade, ou em maiores situações de vulnerabilidade.

Na visualização das médias dos valores da titulação o seu valor máximo atinge o pico em 2021. Segundo dados da Prefeitura Municipal de Florianópolis, no período de 2019 a 2021 houve diminuição dos testes rápidos (23.493 para 10.487). A associação destes dois dados sugere aumento na gravidade dos casos detectados ou uma maior proporção de diagnósticos em estágios mais avançados da doença. Isso acontece porque, quando o acesso aos testes diminui, os casos diagnosticados tendem a ser aqueles em que os sintomas estão mais avançados, levando a títulos mais altos no exame. Outra possibilidade é que, devido a uma priorização de casos sintomáticos ou de maior gravidade, os poucos testes realizados foram aplicados em indivíduos já com manifestações clínicas evidentes, elevando o valor médio ou máximo do VDRL registrado. Em uma visão ampla os resultados deixam claro o baixo valor de VDRL quando são analisados conforme a média ao longo dos anos.

É possível perceber também que quando as diluições são em idosos há um número maior de VDRLs baixos, menores que 1/16. A taxa de incidência nessa população conforme o dado amostral de 243 entre 2015 a 2023 é de 4,07% em relação aos adultos jovens. Pressupõe-se que a desinformação sobre sexualidade e a falta de testes são problemas significativos neste grupo. Os estigmas sociais dificultam a busca por diagnóstico e tratamento. Na literatura resultados de estudos recentes, enfatizam a necessidade de campanhas educativas e de rastreamento para promover a saúde sexual dos idosos, pois o tabu é a principal barreira de enfrentamento da doença neste grupo. Os testes diagnósticos são cruciais para detectar a sífilis precocemente e evitar complicações (Moraes, 2023). Além de que os testes laboratoriais de diagnóstico atuais para sífilis podem ser difíceis de interpretar, levando a atrasos no tratamento (Cao *et al*, 2023).

Outra análise a ser realizada é sobre o uso indiscriminado de penicilina. No Brasil, a sociedade apresenta uso indiscriminado de antibióticos, o que, somado à automedicação, leva a riscos graves, especialmente em populações vulneráveis cujas complicações são maiores como idosos e crianças. No contexto da Lues em idosos, a resistência bacteriana pode complicar o tratamento, tornando necessário um uso cuidadoso e monitorado de antibióticos para evitar falhas terapêuticas e agravamento da infecção. A atuação do farmacêutico é essencial para promover o uso racional dos antibióticos, prevenindo tanto a resistência quanto às complicações associadas ao tratamento inadequado (Pinho *et al.*, 2024).

Além disso, foram encontrados resultados positivos das taxas de cura, tanto em pacientes com VDRL alto, quanto em pacientes com VDRL baixo. Conseqüentemente, a queda da titulação de sífilis no último triênio 2021-2023 pode indicar a descoberta precoce da doença possibilitando uma maior chance de cura. Esse tipo de descoberta sugere que o município não apenas identifica casos de sífilis adquirida em diferentes estágios, mas também oferece um acompanhamento eficaz dos pacientes. Assim, a descoberta precoce é fundamental, pois os tratamentos têm maior eficácia em estágios iniciais.

Por outro lado, foi identificado um número elevado de casos que não foram encerrados no SINAN, como cura, levando a algumas reflexões. A primeira diz respeito a fragilidade de comunicação dos sistemas dos laboratórios, Vigilância e SINAN. Em segundo caso, para monitorar a cura da sífilis, é necessário o acompanhamento da titulação do VDRL (ou outro teste não-treponêmico, como o RPR), independentemente do estágio da doença. O TNT deve ser realizado antes ou no dia do início do tratamento, sem atrasá-lo. Após completar o tratamento com todas as doses de penicilina prescritas, recomenda-se solicitar o VDRL em diferentes intervalos: para não gestantes, nos 3º, 6º, 9º e 12º meses após o diagnóstico; e, para gestantes, mensalmente até o parto e seguindo o mesmo esquema para não gestantes após o nascimento. Esses testes visam descartar reinfecção ou reativação, especialmente se houver aumento de duas diluições na titulação em relação ao último teste, o que requer reavaliação (Florianópolis, 2024). Ao analisar a evolução de casos ignorados ajuda a entender a magnitude da falha no sistema de saúde e a necessidade de intervenções, principalmente, no fluxo de resultados.

Conforme a portaria SCTIE/MS Nº 12, de 19 de abril de 2021 é essencial entender que níveis altos nos TNTs, mesmo quando estão diminuindo, podem aparecer em pacientes que foram devidamente tratados. Em contraste, valores baixos nesses testes podem estar associados a três condições: uma infecção recente, estágios avançados da doença (como na sífilis tardia) ou casos de pessoas que, apesar de tratadas, ainda não atingiram a negatividade sorológica — um efeito que pode ser temporário ou permanente, conhecido como cicatriz sorológica. Os testes

treponêmicos, como o FTA-Abs, TPHA e testes rápidos, geralmente continuam reagentes durante toda a vida, mesmo após o tratamento adequado. No entanto, na ausência de tratamento, esses resultados, combinados com achados clínicos e epidemiológicos, podem indicar uma infecção ativa (Brasil, 2021).

Destaca-se a exclusão da cicatriz sorológica nessa pesquisa porque indica que não estamos usando subnotificações anteriores de sífilis adquirida, e somente o recorte da primeira titulação realizada, garantindo assim a análise das diluições no período especificado. Esse fator é importante também para a anamnese do paciente quando realizada em uma consulta de enfermagem. O diagnóstico de uma cicatriz sorológica de sífilis ocorre quando após o tratamento com penicilina ocorre uma queda de duas ou mais titulações do paciente, indicando cura, e essa diluição se mantém nos resultados de exames seguintes. Essas são as indicações do Ministério da Saúde que a partir de 2017 foram atualizadas. É um dos fatores que entre 2015 a 2017 são menores os números de VDRL.

Consoante o exposto, ao realizar exames periódicos se revela a forma mais eficaz de identificar a sífilis e outras ISTs. Para a população sexualmente ativa, especialmente, em grupos de risco, como jovens entre 15 e 29 anos, testes rápidos são primordiais para a descoberta de Lues antes de apresentar alguma forma de lesão. Isso vale para pessoas que mantêm relacionamentos estáveis e para aquelas com múltiplos parceiros, uma vez que a sífilis pode ser assintomática (Brasil, 2022).

Ademais, no último Boletim Epidemiológico de Sífilis da DIVE-SC do ano de 2023 cerca de 6836 parceiros não foram tratados entre 2015 e setembro de 2023 (Santa Catarina, 2023). No caso de um diagnóstico positivo, é primordial que todos os parceiros sexuais também sejam testados e tratados. Isso evita o ciclo de reinfecção e contribui para a redução da transmissão na comunidade. A notificação e o tratamento conjunto são práticas recomendadas para interromper a cadeia de transmissão da doença. Esses dois pontos não só ajudam a proteger a saúde individual, mas também atuam na prevenção em nível populacional, contribuindo para o controle da sífilis e a conscientização sobre a importância do cuidado com a saúde sexual (OMS, 2021).

A mobilidade populacional é outro fator importante a ser considerado. No banco encontra-se uma porcentagem significativa de pacientes que não moram em Florianópolis, mas foram testados com sífilis no município. Nesse sentido, quando indivíduos se deslocam entre cidades, os dados de notificações podem não refletir a verdadeira incidência da doença. As correlações entre dados de diferentes municípios podem revelar padrões de transmissão e ajudar na formulação de políticas de saúde pública mais eficazes. No Sistema Nacional de Notificação

não é possível encontrar as notificações de pacientes de outros estados e ou cidades do país levando a uma subnotificação se o paciente decide trocar de cidade.

Os problemas como a falta de padronização nos métodos de notificação e a subnotificação de casos podem distorcer a compreensão real da incidência e prevalência da sífilis. A falta de um acompanhamento sistemático pode resultar em dados que não refletem a resposta ao tratamento.

Como limites deste estudo transversal, observa-se a coleta com dados secundários, sendo que em uma das bases utilizadas, havia informações incompletas, que não seguiam padrão de anotação. Embora tenha sido calculado o tamanho amostral, nem todas as associações encontradas neste estudo podem ser generalizadas para a população em geral. Ainda, a amostra é representativa para a população de Florianópolis, capital brasileira com características culturais, sociais e assistências diferentes de outras regiões do país.

Por fim, o estudo oferece uma base sólida para políticas públicas locais que visem a prevenção e o tratamento precoce, considerando os diferentes perfis sociodemográficos da população. A inclusão de dados do SINAN e do Laboratório Municipal de Florianópolis reforça a robustez das análises e o impacto na saúde pública local. A combinação de análises de taxas de prevalência, distribuição geográfica e fatores sociodemográficos posiciona o estudo como essencial para orientar decisões clínicas e ações governamentais, contribuindo para a redução da transmissão e dos efeitos graves da lues. A proposta seria uma investigação mais profunda sobre a adesão ao tratamento da lues, sinais e sintomas, fluxo de notificações e a realidade dos dados que podem revelar informações sobre como a resposta à epidemia de sífilis, especialmente em populações vulneráveis. A implementação de pesquisas qualitativas e quantitativas pode ajudar a identificar lacunas nos serviços de saúde e a promover estratégias eficazes para aumentar a adesão e o controle da doença.

### **Implicações para a prática:**

Os resultados desta pesquisa podem contribuir para o entendimento da sífilis no município de Florianópolis e assim, direcionar ações de saúde mais eficazes para prevenção da doença e tratamento das pessoas. Os dados podem fortalecer práticas de enfermagem ao proporcionar *insights* para aprimorar diagnósticos, cuidados e prevenção. Além disso, a pesquisa, ao abordar uma doença de relevância pública, tem o potencial de impactar positivamente as políticas de saúde, direcionar recursos eficazmente e, por fim, melhorar a saúde da comunidade.

## CONCLUSÃO

Este estudo contribui de maneira significativa para a compreensão do cenário epidemiológico da sífilis adquirida em Florianópolis, evidenciando tendências e fatores que influenciam a disseminação e o controle da doença. A análise de uma ampla amostra de casos notificados ao longo de nove anos permitiu identificar variáveis sociodemográficas, como escolaridade, que se associam a uma maior prevalência de titulação alta de VDRL, e regiões específicas da cidade onde a taxa de notificação é mais elevada. Essas informações são valiosas para o planejamento de estratégias de saúde pública que abordam tanto o diagnóstico precoce quanto a adesão ao tratamento, especialmente em populações mais vulneráveis e em áreas com menor acesso a serviços de saúde.

A pesquisa também destacou a importância de monitorar continuamente os pacientes diagnosticados, independentemente do estágio da sífilis, o que é fundamental para reduzir as taxas de transmissão e de reinfecção. A queda na titulação de sífilis nos últimos anos sugere um progresso nas ações de saúde pública, indicando avanços na detecção precoce e no acompanhamento eficaz dos casos. Contudo, desafios persistem, como a necessidade de melhorar o fluxo de dados entre laboratórios e sistemas de notificação e de oferecer uma interface de comunicação mais acessível para pacientes acompanharem seus resultados de exames.

As conclusões deste estudo ressaltam a relevância de uma abordagem integrada, que inclua a promoção de campanhas educativas, o fortalecimento dos fluxos de notificação e a criação de políticas que incentivem a testagem e o tratamento de parceiros, para reduzir o impacto da sífilis na comunidade. A pesquisa sugere, ainda, a necessidade de estudos futuros, com abordagens qualitativas e quantitativas, para identificar lacunas no atendimento e nas estratégias de prevenção. Os resultados servem de base para fortalecer as práticas de enfermagem, apoiar decisões clínicas e contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a saúde sexual e o bem-estar da população de Florianópolis.

## REFERÊNCIAS

BIREME/OPAS/OMS. Metodologia LILACS – **Manual de Indexação de Documentos para Bases de Dados Bibliográficas** || Guias e Manuais. 2021. Última atualização em março de 2023. Bvsalud.org. Disponível em: <https://lilacs.bvsalud.org/guias-e-manuais/docs/metodologia-lilacs-manual-de-indexacao-de-documentos-para-bases-de-dados-bibliograficas/>. Acesso em: 5 nov. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.430, de 31 de março de 2017**. Institui o Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 31 mar. 2017. Disponível

em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/L13430.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13430.htm) Acesso em: 11 out. 2024.

BRASIL. **Portaria SCTIE/MS No 12, De 19 De Abril De 2021.** Anexo Protocolo Clínico E Diretrizes Terapêuticas Para Atenção Integral Às Pessoas Com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2021/pcdt-atencao-integral-as-pessoas-com-ist>. Acesso em 11 de nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em 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 – IST** [recurso eletrônico]. 2022. 211 p. : il. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_atecao\\_integral\\_ist.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_atecao_integral_ist.pdf) ISBN 978-65-5993-276-4 Acesso em 17 out. 2024.

BRASÍLIA-DF. Ministério da Saúde. **Saúde reforça ações de combate à sífilis e mira na eliminação da doença até 2030.** 14 de outubro de 2024. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/outubro/saude-reforca-acoes-de-combate-a-sifilis-e-mira-na-eliminacao-da-doenca-ate-2030>. Acesso em: 4 nov. 2024.

BRASÍLIA, DF. **Investigação epidemiológica de campo: aplicação ao estudo de surtos.** ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, Organização Mundial da Saúde – Representação Brasil. 2010. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/modulo\\_principios\\_epidemiologia\\_5.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/modulo_principios_epidemiologia_5.pdf). Acesso em: 20 de nov. 2023.

BRASÍLIA, DF. **Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis** - Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis - Brasília -DF 2021. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_tecnico\\_diagnostico\\_sifilis\\_1ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_diagnostico_sifilis_1ed.pdf). Acesso em: 26 sep. 2024.

CAMPOS, Tauana. **Filme “Cobaias” e o Caso Tuskegee – onde estava a Bioética?** Jornal Biosferas, Sábado, 02 de Novembro de 2024. Disponível em:

<http://www1.rc.unesp.br/biosferas/Art0036.html>. Acesso em: 2 de novembro de 2024.

DIAZ LOBO, Emilse D. *et al* . **Sífilis: formas de presentación poco frecuentes.** Medicina (B. Aires), Ciudad Autónoma de Buenos Aires , v. 83, n. 6, p. 976-980, dic. 2023 . Disponível em: [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802023001000976&lng=es&nrm=iso](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802023001000976&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 22 set. 2024.

FERREIRA, S. R., da Silva, R. A. C., & Medeiros, R. D. S. (2023). **A evolução da sífilis adquirida em Florianópolis entre 2016 e 2019.** *Revista Rease*, 5(2), 1-12. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14257/7268>. Acesso em: 1 out. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis.** Florianópolis, 2017. Disponível em:

[https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/02\\_10\\_2017\\_16.31.03.bfe94349733c01fe62bf9bbb3e8d794a.pdf](https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/02_10_2017_16.31.03.bfe94349733c01fe62bf9bbb3e8d794a.pdf). Acesso em: 01 out. 2024

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. **PROTOCOLO DE ENFERMAGEM VOLUME 2 - Infecções Sexualmente Transmissíveis e outras doenças transmissíveis de interesse em Saúde Coletiva. Florianópolis**, 2016. Atualizado em 16 de Agosto de 2024.

Disponível em:

[https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/21\\_08\\_2024\\_14.39.36.429f72623111370fa595b1a981c0565f.pdf](https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/21_08_2024_14.39.36.429f72623111370fa595b1a981c0565f.pdf) Acesso em: 01 out. 2024

LEON, Alexandra Rodrigues *et al.* **Sífilis secundária: fator de descompensação de doença hepática subjacente? A propósito de um caso clínico.** Rev Port Med Geral Fam, Lisboa, v. 40, n. 2, p. 173-179, abr. 2024. Disponível em:

[http://scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2182-](http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732024000200173&lng=pt&nrm=iso)

[51732024000200173&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732024000200173&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 22 set. 2024.

MENEZES, I. L.; Targino, M. L. de M.; Figueirêdo Júnior, E. C.; Verli, F. D.; Marinho, S. A. **Syphilis Acquired in Brazil: Retrospective analysis of a decade (2010 to 2020).** Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 6, p. e17610611180, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.11180. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11180>. Acesso em: 26 sep. 2024.

MORAES, P. Mayara. **SÍFILIS ADQUIRIDA EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DO PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO E TESTES DIAGNÓSTICOS.** Revista FT. Ciências da Saúde, Volume 27 – Edição 129/DEZ 2023 / 16/12/2023.

DOI:10.5281/zenodo.10395735. Disponível em: <https://revistaft.com.br/sifilis-adquirida-em-idosos-uma-revisao-integrativa-do-panorama-epidemiologico-e-testes-diagnosticos/>. Acesso em 03 de nov. 2024.

OPAS/OMS. **Organização Mundial da Saúde publica novas estimativas sobre sífilis congênita** - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde. Paho.org. 28 de fevereiro de 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-2-2019-organizacao-mundial-da-saude-publica-novas-estimativas-sobre-sifilis-congenita#:~:text=A%20s%C3%ADfilis%20%C3%A9%20uma%20das,novos%20casos%20a%20cada%20ano>. Acesso em: 15 set. 2023.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Gerencia de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas. Boletim Barriga Verde. **Informativo Epidemiológico Sífilis**. Ed. Especial. Santa Catarina: Secretaria de Estado da Saúde, 2023. Disponível em: <https://ist.itajai.sc.gov.br/wp-content/uploads/2024/02/boletim-sifilis-DIVE-SC-2023.pdf> Acesso em 04 de nov de 2024.

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO. **Outubro Verde – Mês do Combate à Sífilis Congênita**. Setembro de 2024. Disponível em: [https://www.spsp.org.br/campanhas\\_spsp/outubro-verde/](https://www.spsp.org.br/campanhas_spsp/outubro-verde/). Acesso em: 15 out. 2024.

SMS. Secretaria Municipal de Saúde. **Prefeitura de Florianópolis participa de ação de testagem de ISTs no Campus Trindade da UFSC nesta segunda-feira**. 17 de junho de 2023. Sc.gov.br. Disponível em:

<https://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?pagina=notpagina&noti=25922>. Acesso em: 11 nov. 2024.

FLORIANÓPOLIS. **Vigilância Epidemiológica - Boletins Epidemiológicos**. Vigilância Epidemiológica - Boletins Epidemiológicos. Google.com. 2024. Disponível em: <https://sites.google.com/view/gerve/boletins-epidemiol%C3%B3gicos>. Acesso em: 11 nov. 2024.

WORKOWSKI KA, Bachmann LH, Chan PA, Johnston CM, Muzny CA, Park I, Reno H, Zenilman JM, Bolan GA. **Diretrizes de tratamento de infecções sexualmente transmissíveis, 2021**. MMWR Recomm Rep. 2021 Jul 23; 70 (4):1-187. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8344968/> Acesso em 22 set. 2024.

WORKOWSKI KA, Bachmann LH. **Diretrizes de Infecção por Doenças Sexualmente Transmissíveis dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças**. Clin Infect Dis. 2022 Abr 13; 74 (74 Supl 2):S89-S94. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35416966/> Acesso em 22 set.2024.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises estatísticas realizadas revelaram a importância de se considerar variáveis sociodemográficas na compreensão da distribuição da sífilis. Compreender como fatores como sexo, idade, bairro e cor se relacionam com os níveis de titulação é necessária para desenvolver intervenções direcionadas e eficazes. As áreas identificadas como mais vulneráveis devem ser priorizadas nas estratégias de saúde pública, assegurando que as ações de prevenção e tratamento alcancem aqueles que mais necessitam.

Essa pesquisa ainda reafirmou que a enfermagem desempenha um papel importante na notificação de casos e na implementação de estratégias de prevenção e promoção da saúde. O envolvimento ativo dos profissionais de enfermagem é fundamental para garantir que as notificações sejam precisas e completas, o que, por sua vez, impacta na eficácia das ações de controle da sífilis. A capacitação contínua desses profissionais e a melhoria dos processos de coleta de dados são essenciais para fortalecer a vigilância epidemiológica.

Por fim, a análise da sífilis em Florianópolis contribui para o conhecimento mais amplo sobre a infecção em níveis regional e nacional, enfatizando a necessidade de um esforço conjunto entre profissionais de saúde, gestores e a comunidade. A promoção de campanhas educativas e de conscientização sobre a sífilis e sua prevenção é imperativa para reduzir estigmas e encorajar a população a buscar diagnóstico e tratamento precoces.

A continuidade de pesquisas nesse campo é recomendada, pois a dinâmica das doenças infecciosas está em constante mudança. Assim, a produção de novas pesquisas e coleta de

informações pode auxiliar na adaptação das políticas de saúde às realidades locais e nas demandas emergentes da população.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, Débora Pinheiro; KARLA, Bruna. **A Implementação de Fármacos Para o Tratamentos de Pacientes Portadores de Sífilis**. Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC), 2020. Disponível em:

<https://reservas.fcrs.edu.br/index.php/eedic/article/view/4215>. Acesso em: 17 ago. 2023.

ANDRADE, B.; PEDEBOS, L. A. .; SILVA, A. C. S. da .; AMANTE, L. N. . .; PAES, L. G. .; PAESE, F. . **Diagnóstico e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis realizados por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde**. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, 2022. DOI: 10.5712/rbmfc17(44)2755. Disponível em:

<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2755>. Acesso em: 29 ago. 2023.

BIREME/OPAS/OMS. Metodologia LILACS – **Manual de Indexação de Documentos para Bases de Dados Bibliográficas** || Guias e Manuais. 2021. Última atualização em março de 2023. Bvsalud.org. Disponível em: <https://lilacs.bvsalud.org/guias-e-manuais/docs/metodologia-lilacs-manual-de-indexacao-de-documentos-para-bases-de-dados-bibliograficas/>. Acesso em: 5 nov. 2024.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. **RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012..** Brasil, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em: 24 de nov. 2023

BRASIL. **Lei nº 13.430, de 31 de março de 2017**. Institui o Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 31 mar. 2017. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/L13430.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13430.htm) Acesso em: 11 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em 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 – IST** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 211 p. : il. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_atecao\\_integral\\_ist.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_atecao_integral_ist.pdf) ISBN 978-65-5993-276-4 Acesso em 17 out. 2024.

BRASÍLIA-DF. Ministério da Saúde. **Saúde reforça ações de combate à sífilis e mira na eliminação da doença até 2030**. 14 de outubro de 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/outubro/saude-reforca-acoes-de-combate-a-sifilis-e-mira-na-eliminacao-da-doenca-ate-2030>. Acesso em: 4 nov. 2024.

BRASÍLIA, DF. **Investigação epidemiológica de campo: aplicação ao estudo de surtos**. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, Organização Mundial da Saúde –

Representação Brasil. 2010. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/modulo\\_principios\\_epidemiologia\\_5.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/modulo_principios_epidemiologia_5.pdf). Acesso em: 20 de out. 2023.

BRASÍLIA, DF. **Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis** - Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis - Brasília -DF 2021. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_tecnico\\_diagnostico\\_sifilis\\_1ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_diagnostico_sifilis_1ed.pdf). Acesso em: 26 sep. 2024.

BRASÍLIA, DF. Boletim Epidemiológico - Sífilis. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI. Número Especial | Out. 2022. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2022/view>. Acesso em 18. Ago. 2023

CAO, Weiping; THORPE, Phoebe G; O'CALLAGHAN, Kevin; *et al.* **Advantages and limitations of current diagnostic laboratory approaches in syphilis and congenital syphilis.** Expert Review of Anti-infective Therapy, v. 21, n. 12, p. 1339–1354, 2023. Acesso em: <https://doi.org/10.1080/14787210.2023.2280214>. Disponível em: Acesso em: 4 dez. 2024.

CAMPOS, Tauana. **Filme “Cobaias” e o Caso Tuskegee – onde estava a Bioética?** Jornal Biosferas, Sábado, 02 de Novembro de 2024. Disponível em:

<http://www1.rc.unesp.br/biosferas/Art0036.html>. Acesso em: 2 de novembro de 2024.

CARNEIRO, Breno Francisqueto *et al.* **Perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida, no Brasil, no período de 2017 a 2021.** 2023. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/11823>. Acesso em: 27 ago. 2023.

DIAZ LOBO, Emilse D. *et al.* **Sífilis: formas de presentación poco frecuentes.** Medicina (B. Aires), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, v. 83, n. 6, p. 976-980, dic. 2023. Disponível em: [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802023001000976&lng=es&nrm=iso](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802023001000976&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 22 set. 2024.

ECHEVERRÍA, VIRGINIA IOMMI. **Girolamo Fracastoro y la invención de la sífilis.**

**História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 17, n. 4, p. 877-884, dez. 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/Lz54jdJJTnKxNb8N5WwtR8M/?format=pdf&lang=es>. Acesso em: 28 ago. 2023.

FERREIRA, S. R., da Silva, R. A. C., & Medeiros, R. D. S. (2023). **A evolução da sífilis adquirida em Florianópolis entre 2016 e 2019.** *Revista Rease*, 5(2), 1-12. Disponível em:

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14257/7268>. Acesso em: 1 out. 2024.

FELISBINO-MENDES, Mariana Santos; ARAÚJO, Fernanda Gontijo; ASSUNÇÃO, Vanessa; *et al.* Sexual behaviors and condom use in the Brazilian population: analysis of the National Health Survey, 2019. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 24, n. suppl 2, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/nR5cC97szkSznmwMk3yTyJs/?lang=en>. Acesso em: 11 nov. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis**. Florianópolis, 2017. Disponível em: [https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/02\\_10\\_2017\\_16.31.03.bfe94349733c01fe62bf9bbb3e8d794a.pdf](https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/02_10_2017_16.31.03.bfe94349733c01fe62bf9bbb3e8d794a.pdf). Acesso em: 01 out. 2024

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolos de Enfermagem, 2024**. Sc.gov.br. Última atualização em 2024. Disponível em: <https://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?cms=protocolos+de+enfermagem&menu=9&submenuid=1478>. Acesso em: 4 dez. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. **PROTOCOLO DE ENFERMAGEM VOLUME 2 - Infecções Sexualmente Transmissíveis e outras doenças transmissíveis de interesse em Saúde Coletiva. Florianópolis**, 2016. Atualizado em 16 de Agosto de 2024. Disponível em: [https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/21\\_08\\_2024\\_14.39.36.429f72623111370fa595b1a981c0565f.pdf](https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/21_08_2024_14.39.36.429f72623111370fa595b1a981c0565f.pdf) Acesso em: 01 out. 2024

GASPAR, Pâmela Cristina *et al.* **Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: testes diagnósticos para sífilis**. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, n. 1, p. 1-13, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/TfDK54RTK>. Acesso em: 30 ago. 2023.

IBGE. **Censo 2022: População e Domicílios - Primeiros Resultados**. Florianópolis (SC) | Cidades e Estados | IBGE. Atualizado em 22/12/2023. [ibge.gov.br](http://ibge.gov.br). Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc/florianopolis.html>. Acesso em: 4 dez. 2024.

JACKSON, Frederica ; HAILE, Zelalem T. **Association between educational attainment and risky sexual behaviour among Ghanaian female youth**. *African Health Sciences*, v. 23, n. 1, p. 301–8, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37545967/> Acesso em: 15 set. 2023.

KANTOR, Isabel N. **Sífilis en Argentina**. Comité de Redacción, Medicina (Buenos Aires). 2023;83(6):966-971. Spanish. PMID: 38117715. Disponível em: <https://www.medicinabuenosaires.com/PMID/38117715.pdf> Acesso em: 19 de agosto de 2024

LEON, Alexandra Rodrigues *et al.* **Sífilis secundária: fator de descompensação de doença hepática subjacente? A propósito de um caso clínico**. *Rev Port Med Geral Fam*, Lisboa , v. 40, n. 2, p. 173-179, abr. 2024 . Disponível em [http://scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2182-51732024000200173&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732024000200173&lng=pt&nrm=iso). Acessos em 22 set. 2024.

LOPES, Jurana. **DF registra cerca de três mil casos de sífilis por ano. O Plano nacional para prevenção da doença começou a ser debatido durante fórum realizado nesta quarta (26)**. Agência Saúde-DF. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/web/guest/w/df-registra-cerca-de-tr%C3%AAs-mil-casos-de-s%C3%ADfilis-por-ano#:~:text=De%20acordo%20com%20dados%20da,de%20s%C3%ADfilis%2C%20HIV%20e%20hepatite..> Acesso em: 04 out. 2023.

LIDIANE, Francisca; BENZAKEN, Adele Schwartz; ROMERO, Mauro; *et al.* **Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida**.

Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 30, n. spe1, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/N3PFzwZKhgLVPHngzGRFdfy/?lang=pt#>. Acesso em: 8 nov. 2023.

MARQUES, V. G. P. da S.; CARVALHO, G. da S.; MIRANDA, L. V. de M.; ANDRADE, Érika W. O. F.; MACHADO, K. da C. **Assistência de Enfermagem no Tratamento de Pessoas com Sífilis Adquirida**. Revista Multidisciplinar em Saúde, 2022. DOI: 10.51161/rem/3612. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/3612>. Acesso em: 9 nov. 2023.

AMORIM, Tamiris Scoz; BACKES, Marli Terezinha Stein. **Managing nursing care to puerperae and newborns in primary healthcare**. Rev Rene, [S. l.], v. 21, p. e43654, 2020. DOI: 10.15253/2175-6783.20202143654. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/43654>. Acesso em: 4 dec. 2024.

MENEZES, I. L. .; TARGINO, M. L. de M. .; FIGUEIRÊDO JÚNIOR, E. C. .; VERLI, F. D. .; MARINHO, S. A. **Syphilis Acquired in Brazil: Retrospective analysis of a decade (2010 to 2020)**. Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 6, p. e17610611180, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.11180. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11180>. Acesso em: 26 sep. 2024.

MORAES, P. Mayara. **SÍFILIS ADQUIRIDA EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DO PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO E TESTES DIAGNÓSTICOS**. Revista FT. Ciências da Saúde, Volume 27 – Edição 129/DEZ 2023 / 16/12/2023. DOI:10.5281/zenodo.10395735. Disponível em: <https://revistaft.com.br/sifilis-adquirida-em-idosos-uma-revisao-integrativa-do-panorama-epidemiologico-e-testes-diagnosticos/>. Acesso em 03 de nov. 2024.

NUNES, M. B. da C.; FARIAS, A. K. L. da C.; MENDONÇA, M. L. B. M. de; MEDEIROS, M. F. de O.; CONFESSOR, P. K. N.; DANTAS, T. A. C.; COSTA, A. W. S. da. **Estudo epidemiológico de sífilis adquirida na região Sul do Brasil**. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [S. l.], v. 6, n. 6, p. 1077–1089, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n6p1077-1089. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2348>. Acesso em: 7 nov. 2024

OPAS/OMS. **Organização Mundial da Saúde publica novas estimativas sobre sífilis congênita** - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde. Paho.org. 28 de Fevereiro de 2019.. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-2-2019-organizacao-mundial-da-saude-publica-novas-estimativas-sobre-sifilis-congenita#:~:text=A%20s%C3%ADfilis%20%C3%A9%20uma%20das,novos%20casos%20a%20cada%20ano>. Acesso em: 15 set. 2023.

PASSOS, Mauro Romero Leal *et al.* **Syphilis, history, science, and arts: syphilis history calendar**. Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis, v. 33, p. 1-20, 2021. Disponível em: <https://bjstd.org/revista/article/view/1136/1036>. Acesso em: 27 ago. 2023.

PATINO, Cecilia Maria; FERREIRA, Juliana Carvalho. **What is the importance of calculating sample size?**. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 42, n. 2, p. 162–162, mar. 2016.

PEÇANHA JÚNIOR, Claudio; BRASIL, Girlandia Alexandre. **Os algoritmos utilizados para o diagnóstico da sífilis: uma revisão integrativa**. Research, Society And Development, v. 11,

n. 8, p. 1-15, 29 jun. 2022. Research, Society and Development. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31447>. Acesso em: 01 out. 2023.

PEREIRA, Vitória Rocha; SANTOS, Maria Carolina Salustino; FERREIRA, Jefferson Allyson Gomes; *et al.* **Aspectos Epidemiológicos da Sífilis no Brasil**. Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza, v. 3, 2023. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/1111>. Acesso em: 8 nov. 2023.

Pinho, L. L. de, Oliveira, K. N. de L., Santos, T. A. S. dos, Lima, S. B., Rabelo, A. M. F., Rabelo, M. W. F., Rodrigues, L. K. N., Júnior, J. B. A. S., Silva, F. W. L., Juliace, L. P., Linard, W. M., Filho, J. D. da S., & Nunes, R. de M. (2024). **Uso indiscriminado de antibióticos e o risco de resistência bacteriana: revisão de literatura**. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 6(1), 438–452. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n1p438-452> Acesso em: 05 nov.2024

PINTO, Lilian; SOUZA, Cláudio Lima; OLIVEIRA, Márcio Vasconcelos. **Missed opportunities in treating pregnant women's sexual partners with syphilis: a systematic review**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 21, n. 2, p. 361–368, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/PKXN9kRbKjr7WSH73pYsNHj/?lang=pt#>. Acesso em: 31 out. 2023.

PHAM, Minh D; ONG, Jason J; ANDERSON, David A; *et al.* **Point-of-Care Diagnostics for Diagnosis of Active Syphilis Infection: Needs, Challenges and the Way Forward**. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 19, n. 13, p. 8172–8172, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/13/8172#B21-ijerph-19-08172>. Acesso em: 1 nov. 2023.

DOLLEY, S; MILLER, C; QUACH, P; *et al.* **Recent cross-sectional prevalence studies in sub-Saharan Africa for communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases and conditions: a scoping review**. medRxiv (Cold Spring Harbor Laboratory), 2023. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2023.12.24.23300511v1>. Acesso em: 4 dez. 2024.

**Reduce the syphilis rate in females** - U.S. Department of Health and Human Services-Healthy People 2030 | health.gov. Health.gov. Disponível em: <https://health.gov/healthypeople/objectives-and-data/browse-objectives/sexually-transmitted-infections/reduce-syphilis-rate-females-sti-03/data>. Acesso em: 28 set. 2024.

**RESOLUÇÃO COFEN-358/2009**. Portalcofen.gov.br. Disponível em: [http://ro.corens.portalcofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009\\_2114.html](http://ro.corens.portalcofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_2114.html). Acesso em: 20 nov. 2023.

SADOGHI, Birgit; STARY Georg; LOBO, Pedro. **Syphilis**. J Dtsch Dermatol Ges. 2023 May;21(5):504-517. Disponível em: doi: 10.1111/ddg.14999. Acesso em 14 de nov. 2023.

SAMPAIO, Tuane Bazanella. Sampaio. **Metodologia da Pesquisa**. Universidade Federal de Santa Maria. 2022. Disponível em: [https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/26138/MD\\_Metodologia\\_da\\_Pesquisa.pdf?seque nce=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/26138/MD_Metodologia_da_Pesquisa.pdf?seque nce=1&isAllowed=y). Acesso em 21 nov. 2023.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Gerencia de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas. Boletim Barriga Verde. **Informativo Epidemiológico Sífilis**. Ed. Especial. Santa Catarina: Secretaria de Estado da Saúde, 2023. Disponível em: <https://ist.itajai.sc.gov.br/wp-content/uploads/2024/02/boletim-sifilis-DIVE-SC-2023.pdf> Acesso em 04 de nov de 2024.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Gerencia de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas. Boletim Barriga Verde. **Informativo Epidemiológico Sífilis**. Dezembro de 2022. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/phocadownload/boletim-barriga-verde/sifilis/BBV-sifilis-2022.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2023.

SATYAPUTRA, Ferris; HENDRY, Stephanie; *et al.* **The Laboratory Diagnosis of Syphilis** Journal of Clinical Microbiology. 2021. Disponível em: <https://journals.asm.org/doi/10.1128/jcm.00100-21>. Acesso em: 1 nov. 2023.

SILVA, E. M. da. **Cuidados de Enfermagem Diante do Diagnóstico de Sífilis**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i8.10763. Disponível em: <https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/10763>. Acesso em: 10 nov. 2023.

SILVA, Policardo Gonçalves; ARAÚJO, Luana Matos Silva; TERÇARIOL, César Augusto Sangaletti; *et al.* **Produção e validação de tecnologia educacional sobre cuidados de enfermagem para prevenção da sífilis**. Revista Brasileira de Enfermagem, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3SjgsxfoxMqrZx6dbDNkjLd/?format=html&lang=pt#>. Acesso em: 10 nov. 2023.

**Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021**. STI - Screening Recommendations and Considerations Referenced in Treatment Guidelines and Original Sources. March 22, 2024 CDC - U.S Centers for Disease Control and Prevention | Cdc.gov. Disponível em: <https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/screening-recommendations.htm>. Acesso em: 28 set. 2024.

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO. **Outubro Verde – Mês do Combate à Sífilis Congênita**. Setembro de 2024. Disponível em: [https://www.spsp.org.br/campanhas\\_spsp/outubro-verde/](https://www.spsp.org.br/campanhas_spsp/outubro-verde/). Acesso em: 15 out. 2024.

SMS. Secretaria Municipal de Saúde. **Prefeitura de Florianópolis participa de ação de testagem de ISTs no Campus Trindade da UFSC nesta segunda-feira**. 17 de junho de 2023.Sc.gov.br. Disponível em: <https://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?pagina=notpagina&noti=25922>. Acesso em: 11 nov. 2024.

TUDDENHAM, Susan; GHANEM, Khalil G. **Management of Adult Syphilis: Key Questions to Inform the 2021 Centers for Disease Control and Prevention Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines**. Clinical Infectious Diseases, Volume 74, Issue Supplement\_2, 15 April 2022. Pages S127–S133. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/cid/ciac060>. Acesso em 13 de nov. 2023.

TUDOR, Maria; ABOUD Ahmad; LESLIE Stephen; *et al.* **Sífilis (Enfermagem)** [Atualizado em 30 de maio de 2023]. In: StatPearls [Internet]. Ilha do Tesouro (FL): Publicação StatPearls; 2023 janeiro-. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568808/>. Acesso em 10 nov. 2023.

FLORIANÓPOLIS. **Vigilância Epidemiológica - Boletins Epidemiológicos**. Vigilância Epidemiológica - Boletins Epidemiológicos. Google.com. 2024. Disponível em: <https://sites.google.com/view/gerve/boletins-epidemiol%C3%B3gicos>. Acesso em: 11 nov. 2024.

WORKOWSKI KA, Bachmann LH, Chan PA, Johnston CM, Muzny CA, Park I, Reno H, Zenilman JM, Bolan GA. **Diretrizes de tratamento de infecções sexualmente transmissíveis, 2021**. MMWR Recomm Rep. 2021 Jul 23; 70 (4):1-187. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8344968/> Acesso em 22 set. 2024.

WORKOWSKI KA, Bachmann LH. **Diretrizes de Infecção por Doenças Sexualmente Transmissíveis dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças**. Clin Infect Dis. 2022 Abr 13; 74 (74 Supl 2):S89-S94. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35416966/> Acesso em 22 set.2024.

## ANEXOS

### ANEXO 1- CARTA DE APROVAÇÃO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Análise da Titulação de Sífilis para a Ampliação das Ações de Prevenção e Promoção de Saúde dos Profissionais de Enfermagem

**Pesquisador:** Natalia Gonçalves

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 77525324.0.0000.0121

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Santa Catarina

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.767.181

##### Apresentação do Projeto:

A Importância da Análise do Nível Médio da Titulação de Sífilis para a Ampliação das Ações de Prevenção e Promoção de Saúde dos Profissionais de Enfermagem

**Resumo:** Introdução: A sífilis, doença infecciosa causada pelo *Treponema pallidum*, tem impacto significativo na saúde pública, especialmente em Santa Catarina. Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel crucial na notificação, destacando a necessidade de análise mais profunda dos níveis de titulação e na identificação dos sinais e sintomas. O questionamento central visa compreender como essa análise pode ampliar as ações de promoção e prevenção em saúde pública. Objetivo Geral: Avaliar a tendência temporal dos níveis médios de titulação de sífilis de 2015 a 2023, considerando dados epidemiológicos em Florianópolis. Método: Pesquisa quantitativa ecológico-epidemiológica, de setembro de 2023 a outubro de 2024. População inclui adultos com sífilis adquirida. Coleta de dados de dados secundários na Vigilância Epidemiológica. Análises descritivas e temporais, utilizando regressão linear e APC. A partir das análises estatísticas, como variação percentual anual, o estudo quantificará mudanças ao longo do tempo, permitindo uma compreensão mais profunda da dinâmica da sífilis. Resultados Esperados: Identificar padrões temporais nos níveis de titulação de sífilis entre 2015 e 2023. Entender a distribuição da sífilis, considerando variáveis como sexo, idade, bairro e cor, proporcionando uma visão mais completa do perfil epidemiológico.

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701

**Bairro:** Trindade

**CEP:** 88.040-400

**UF:** SC

**Município:** FLORIANOPOLIS

**Telefone:** (48)3721-6094

**E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 6.767.181

Identificar áreas específicas que necessitam de intervenções direcionadas. Contribuindo para o diagnóstico precoce, cuidado ao paciente e estratégias preventivas mais eficazes.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário: Avaliar a tendência temporal dos níveis médios de titulação de sífilis ao longo de um período específico de 2015 a 2023, considerando dados epidemiológicos e registros históricos.

Objetivo Secundário:

- Analisar o perfil das pessoas com sífilis adquiridas no período de 2015 a 2023, considerando sexo, idade, bairro, cor, com os resultados de testes não treponêmicos.
- Analisar os fatores que podem influenciar nos níveis médios de titulação de sífilis, incluindo as práticas de prevenção, a fim de identificar possíveis áreas de intervenção.
- Levantar ações realizadas referentes à promoção da saúde e prevenção dos agravos das IST.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos: Toda pesquisa envolve algum grau de risco, mesmo que seja mínimo. O risco é em relação ao vazamento de informações dos participantes da pesquisa na coleta de dados. Entretanto, por se tratar de um estudo ecológico, que irá analisar os dados em agrupamento, o risco torna-se praticamente nulo. A preservação do sigilo e confidencialidade dos dados emerge como uma preocupação primordial, considerando a natureza sensível das informações de saúde dos pacientes. Ao uso de dados secundários, garantir que a fonte original seja devidamente creditada e que os dados sejam utilizados de maneira ética e consistente com os objetivos originais da coleta.

Benefícios: Os resultados desta pesquisa podem contribuir para o entendimento da sífilis no município de Florianópolis e assim, direcionar ações de saúde mais eficazes para prevenção da doença e tratamento das pessoas. Ao proporcionar uma compreensão mais profunda da sífilis, especialmente em relação aos níveis de titulação, ela oferece uma base sólida para intervenções direcionadas e estratégias preventivas. A contribuição para a coleta de informações epidemiológicas, incluindo tendências e fatores de risco, fortalece práticas de

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 6.767.181

enfermagem ao proporcionar insights para aprimorar diagnósticos, cuidados e prevenção. Além disso, a pesquisa, ao abordar uma doença de relevância pública, tem o potencial de impactar positivamente as políticas de saúde, direcionar recursos eficazmente e, por fim, melhorar a saúde da comunidade.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa apresenta pertinência, fundamentação bibliográfica e uma vez obtido os dados conclusivos proporcionará uma visão mais abrangente sobre o tema proposto.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Documentos de acordo com a legislação vigente.

**Recomendações:**

Não se aplica.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Solicitamos atenção das pesquisadoras ao item a ser contemplado, considerando a possibilidade de dispensa de aplicação do TCLE:

O CEP SH-UFSC dá ciência e aprova da apresentação da "Declaração de anonimização de dados", do "Termo de Compromisso para Uso de Dados". Quanto a "Justificativa" pautada na (CIOMS), damos ciência do item 4.4 Aspectos Éticos, apresentado no projeto detalhado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2272415.pdf	01/04/2024 10:59:44		Aceito
Outros	cartaresposta__assinado.pdf	01/04/2024 10:59:37	Natalia Gonçalves	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termodecompromissoparausodedados_assinado.pdf	01/04/2024 10:58:04	Natalia Gonçalves	Aceito
Outros	anonimizacao_de_dados_.pdf	01/04/2024 10:57:47	Natalia Gonçalves	Aceito

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 6.767.181

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_abril2024.pdf	01/04/2024 10:57:06	Natalia Gonçalves	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2272415.pdf	08/03/2024 14:18:07		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_pesquisa_vitoria.pdf	16/02/2024 10:01:28	Natalia Gonçalves	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_assinado.pdf	15/02/2024 10:22:34	Natalia Gonçalves	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	declaracao_de_anuencia.pdf	02/02/2024 17:05:30	VITORIA CARDOSO DA SILVA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FLORIANOPOLIS, 16 de Abril de 2024

---

**Assinado por:**  
**Luciana C Antunes**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-400  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

## ANEXO 2- CARTA APROVAÇÃO VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Secretaria Municipal de Saúde  
Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde

OFÍCIO	PMF I 00097800/2024
DE: ESP/SMS	DATA: 23/04/2024
PARA: UFSC	
ASSUNTO: EXECUÇÃO DE PESQUISA – VITÓRIA CARDOSO DA SILVA	

Prezada,

Informamos que a Pesquisa intitulada “**A Importância da Análise do Nível Médio da Titulação de Sífilis para a Ampliação das Ações de Prevenção e Promoção de Saúde dos Profissionais de Enfermagem**” do pesquisador responsável VITÓRIA CARDOSO DA SILVA foi avaliada pela comissão de acompanhamento de projetos de pesquisa em saúde em conjunto com a Diretoria de Vigilância – Gerência de Vigilância Epidemiológica e está autorizada para ser realizada na referida Diretoria sob supervisão da servidora Larissa Alvarenga, que é também a fiel guardiã dos dados que serão acessados.

A pesquisadora deverá fazer contato com a referida servidora para combinar o melhor formato para realização da coleta de dados.

Todo processo deverá ser realizado **respeitando a disponibilidade do serviço e a autonomia dos sujeitos de pesquisa, quando for o caso.**

O período autorizado para a coleta de dados é de **24/04/2024 a 24/10/2024**. Caso haja necessidade de prorrogação deste período, o pesquisador deverá fazer contato com a comissão de pesquisa.

Os resultados da pesquisa devem, obrigatoriamente, ser disponibilizados para a Escola de Saúde Pública, por e-mail, para o seguinte endereço **espfloripapesquisa@gmail.com**.

Seguimos à disposição para esclarecimentos no telefone (48) 3239-1593.

Atenciosamente,

Documento assinado digitalmente  
gov.br  
EVELISE RIBEIRO GONCALVES  
Data: 29/04/2024 10:52:16-0300  
verifique em <https://validar.it.gov.br>

Evelise Ribeiro Gonçalves  
Membro da Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde  
Escola de Saúde Pública de Florianópolis  
Secretaria Municipal de Saúde

Ilustríssima Senhora  
VITÓRIA CARDOSO DA SILVA  
**Nesta**

Visite nosso site: <https://www.pmf.sc.gov.br/sites/ses/>  
E-mail: [espfloripapesquisa@gmail.com](mailto:espfloripapesquisa@gmail.com) Fone: (048) 3239-1593

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
Campus Universitário João David Ferreira Lima - Trindade  
CEP 88040-900 - Florianópolis - SC  
Telefones: (48) 3721-4998 (VoIP) – (48) 3721-9480  
E-mail: [nfr@contato.ufsc.br](mailto:nfr@contato.ufsc.br)

**DISCIPLINA: INT 5182-TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II**

**PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE  
CONCLUSÃO DE CURSO**

É com satisfação que registro o parecer sobre a acadêmica de Enfermagem, Vitória Cardoso, destacando suas qualidades e desempenho ao longo de sua formação.

Primeiramente, saliento a educação e respeito no trato com os professores e colegas de profissão, demonstrando maturidade, compromisso e valores éticos e morais. A dedicação e persistência para o desenvolvimento deste projeto, foram significativas. A inquietação que emergiu durante sua experiência na graduação, fez com que buscasse com excelência atingir os objetivos deste trabalho de pesquisa. Posso dizer que Vitória tem um perfil profissional promissor, fundamentado na sua inteligência, educação, dedicação e excelente desempenho.

Ela certamente continuará a trilhar um caminho de sucesso na enfermagem, honrando a profissão e oferecendo um cuidado de qualidade aos pacientes que cruzarem seu caminho.

Com carinho,

Profª Natália



Documento assinado digitalmente

NATALIA GONCALVES

Data: 12/12/2024 19:02:20-0300

CPF: \*\*\*.720.958-\*\*

Verifique as assinaturas em <https://uufsc.br>

**Florianópolis, 11 de novembro de 2024**