

# Conhecimento de acadêmicos da área de saúde sobre sífilis

## *Knowledge of academics of the health area on syphilis*

<sup>1</sup> Renata Martins da Silva Pereira [renata.martins@foa.org.br](mailto:renata.martins@foa.org.br)

<sup>2</sup> Fernanda Marques Valério

<sup>2</sup> Karina Medeiros Barros

<sup>2</sup> Thais da Silva Reis

<sup>2</sup> Larissa Tavares Trajano

<sup>3</sup> Leila Rangel da Silva

### RESUMO

Este estudo tem como objetivo identificar conhecimentos de acadêmicos da área de saúde sobre sífilis e suas repercussões para a saúde, dos acometidos pela infecção. Estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado em um Centro Universitário no município de Volta Redonda (RJ). Participaram 168 acadêmicos dos Cursos de Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem e Odontologia, que responderam a um questionário elaborado pelas pesquisadoras. Os resultados mostram que o curso com mais representantes foi o curso de Enfermagem (57,93%), quanto as características da infecção por sífilis os acadêmicos citam, em sua maioria, a transmissão por bactéria e via sexual, o diagnóstico pelo VDRL e teste rápido, e ainda, que as manifestações clínicas são lesões principalmente na genitália. A maioria teve aproximação com o tema da sífilis em aulas ou durante o ensino médio, e consideram seu conhecimento parcialmente adequado ou inadequado sobre o tema. Conclui-se que os acadêmicos têm conhecimentos parciais sobre sífilis e é preciso implementar estratégias de educação que promovam o desenvolvimento de seus conhecimentos sobre esta infecção que tem apresentado altas taxas de incidência em nosso meio.

**Palavras-chave:** Sífilis. Ensino superior. Estudantes. Promoção da saúde.

### ABSTRACT

*This study aims to identify knowledge of health academics about syphilis and its repercussions on the health of those affected by the infection. Cross-sectional, descriptive and quantitative study, carried out at a University Center in the city of Volta Redonda (RJ). Participants included 168 academics from the Biological Sciences, Physical Education, Nursing and Dentistry Courses, who answered a questionnaire prepared by the researchers. The results show that the course with the most representatives was the Nursing course (57.93%), while the characteristics of the syphilis infection, the majority of the students mention transmission by bacteria and sexual pathways, diagnosis by VDRL and test and that clinical manifestations are mainly lesions on the genitalia. Most have approached the subject of syphilis in class or during high school, and consider their knowledge partially adequate or inadequate on the topic. It is concluded that academics have partial knowledge about syphilis and it is necessary to implement education strategies that promote the development of their knowledge about this infection that has presented high incidence rates in our environment.*

**Keywords:** Syphilis. Higher education. Students. Health promotion.

1 Docente do Curso de Enfermagem do UniFOA. Mestre em Ensino de Ciências da Saúde e Meio Ambiente (UniFOA). Doutoranda do PPGEN-FBIO (UNIRIO).

2 Acadêmica de Enfermagem (UniFOA).

3 Doutora em Enfermagem (UFRJ). Professora Associada III do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil (DEMI) da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

## 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima no mundo mais de 1 milhão de casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) por dia. Ao ano, estima-se aproximadamente 357 milhões de novas infecções, entre clamídia, gonorreia, sífilis e tricomoníase. No Brasil, nos últimos cinco anos, foi observado um aumento constante no número de casos de sífilis em gestantes, congênita e adquirida. A elevação da taxa de incidência de sífilis congênita e as taxas de detecção de sífilis em gestante por mil nascidos vivos aumentaram cerca de três vezes nesse período, passando de 2,4 para 6,8 e de 3,5 para 12,4 casos por mil nascidos vivos, respectivamente. A sífilis adquirida, que teve sua notificação compulsória implantada em 2010, teve sua taxa de detecção aumentada de 2,0 casos por 100 mil habitantes em 2010 para 42,5 casos por 100 mil habitantes em 2016. (BRASIL, 2017).

A questão do atendimento e controle dessas infecções perpassa pela formação em saúde e pela qualidade do atendimento prestado à população. No Brasil, os cursos da área da saúde têm buscado modificar suas práticas em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais, que a partir dos anos 2000, vem direcionando o ensino superior para reversão do modelo biomédico e atenção às demandas de saúde das áreas onde estão inseridos. Os números de casos de sífilis vêm crescendo e apresentam uma demanda de interesse para a saúde coletiva e o ensino superior na área de saúde. (LIMA et al, 2016)

A sífilis é uma infecção bacteriana de caráter sistêmico, curável e exclusiva do ser humano. É causada pela bactéria *Treponema pallidum* que pode ser transmitida por via sexual ou de forma vertical, durante a gravidez, da gestante infectada para o feto. Pode ser classificada em sífilis primária, secundária, latente e terciária. Feito o diagnóstico, o tratamento deve ser realizado com Penicilina G benzatina, para o paciente e suas parcerias sexuais, imediatamente após confirmação do resultado pelo teste treponêmico, ainda na unidade de atenção primária. (BRASIL, 2017)

A questão do aumento do número de casos novos de sífilis vem reforçar a necessidade de formação de recursos humanos em saúde com conhecimentos que favoreçam a aplicação de estratégias recomendadas pelo Ministério da Saúde, como diagnóstico precoce, tratamento eficaz e seguimento dos casos em sua prática durante a formação e também como profissionais que assumirão a assistência à saúde no futuro, para o controle e enfrentamento da sífilis, que atinge cada vez mais pessoas no Brasil e no mundo.(BRASIL, 2015)

A formação de profissionais de saúde que vá ao encontro das necessidades oportunas da população e dos dados epidemiológicos regionais e nacionais, pode trazer qualidade assistencial e garantia dos direitos humanos da população atendida. Deve existir ainda, articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência, garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve a construção do perfil almejado, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença, considerando a realidade regional em que a formação acadêmica ocorre (CNE, 2001).

A discussão sobre as IST deve considerar os aspectos culturais no que se refere a prevenção, controle e tratamento. A formação acadêmica deve privilegiar o desenvolvimento de competências nos profissionais da área de saúde que promovam a capacidade de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança como no caso do aumento de casos na população (CNE, 2001).

Tendo a sífilis sua transmissão principalmente sexual torna o diagnóstico e tratamento permeados por questões de âmbito sociocultural e ético, sendo um desafio imposto ao profissional que tem que atender as demandas e ações preconizadas pelo Ministério da Saúde, mas se vê frente a condições que extrapolam os manuais de atendimento, tais como, tabus relacionados a prática sexual, negação por parte do usuário em ter uma doença adquirida pela via sexual e/ou exposição à estigmas sociais advindos do diagnóstico da sífilis. Essas características da infecção causam repercussões no modo de viver dos acometidos, tornando-se de interesse para discussão durante a formação em saúde e o trabalho futuro no atendimento à população.

A integração entre o ensino e as necessidades de saúde da população deve ser discutida na formação em saúde, a fim de contribuir para a construção do conhecimento acadêmico mais embasado e próximo da realidade a ser vivenciada. Desta forma, este estudo tem como objetivo identificar conhecimentos de acadêmicos da área de saúde, sobre sífilis e suas repercussões para a saúde, dos acometidos pela infecção.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado em um Centro Universitário que oferece cursos diversos da área de saúde no município de Volta Redonda (RJ).

O público de referência foi composto por cento e sessenta e oito acadêmicos dos Cursos de Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem e Odontologia. Como critérios de inclusão adotou-se ser maior de 18 anos, acadêmicos ingressantes e concluintes e aceitar participar da pesquisa mediante a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram abordados aleatoriamente acadêmicos ingressantes e concluintes dos cursos a fim de produzir resultados que refletissem dois momentos distintos da formação acadêmica.

A coleta de dados foi realizada através de aplicação de um questionário que continha dados de caracterização dos participantes e questões referentes a transmissão, diagnóstico e manifestações clínicas da sífilis. O questionário foi elaborado pelas pesquisadoras com perguntas fechadas. A coleta de dados ocorreu no início das aulas, nas próprias salas de aula, no segundo semestre de 2017.

A análise de dados se deu por estatística descritiva com cálculo de frequência absoluta e relativa e apresentação dos resultados em tabelas para melhor exposição dos achados.

O projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do UniFOA e aprovado sob Parecer nº 2.168.045 conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta os aspectos legais para Pesquisas com Seres Humanos.

## 3 RESULTADOS

Os resultados apontam a participação de acadêmicos dos quatro cursos pesquisados, sendo a maioria dos representantes do Curso de Enfermagem (57,93%).

**Tabela 1. Distribuição dos acadêmicos participantes da pesquisa segundo Curso e fase.**

Curso	f	%	f	%
	Ingressantes	Ingressantes	Concluintes	Concluintes
Ciências	17	13,49%	5	11,90%
Biológicas	20	15,87%	15	35,71%
Educação Física	65	51,58%	8	19,04%
Enfermagem	24	19,04%	14	33,33%
Odontologia				
Total	126	100%	42	100%

Fonte: dos autores, 2017.

Os participantes são em sua maioria jovens, entre dezoito e vinte e quatro anos de idade (80%). Este número reflete a maior participação de ingressantes na pesquisa (74%), pois os acadêmicos dos primeiros anos dos cursos têm maior número de aulas no *Campi* pesquisado, e ainda, na maioria não tem compromissos com estágios e aulas práticas fora da IES.

Quanto ao agente etiológico da sífilis, (45,83%) dos participantes responderam ser uma bactéria. Entretanto, para a maioria dos ingressantes (46,82%) acha que a infecção é causada por um vírus. Em se tratando de estudantes do nível superior, também chama a atenção o número de participantes que deixou a questão em branco, (7,93%) dos ingressantes e (7,14%) dos concluintes.

**Tabela 2. Distribuição da opinião dos acadêmicos participantes da pesquisa em relação ao agente etiológico da sífilis.**

Agente etiológico da sífilis	f	%	f	%
	Ingressantes	Ingressantes	Concluintes	Concluintes
Bactéria	54	42,85%	23	54,76%
Vírus	59	46,82%	12	28,57%
Em branco	10	7,93%	3	7,14%
Fungo	3	2,38%	4	9,52%
Total	126	100%	42	100%

Fonte: dos autores, 2017.

A maioria dos participantes no total considerou as formas de transmissão da sífilis adequadamente. O sexo vaginal (83,53%), seguido dos sexos oral e anal (51,76%) e (48, 24%), respectivamente.

A sífilis afeta vários sistemas do organismo causando manifestações clínicas variadas. Os acadêmicos consideraram inúmeros sistemas orgânicos ao marcarem suas respostas. Como característica de uma infecção sexualmente transmissível, as lesões na genitália foram escolhidas como opção pela maioria (90,47%) dos ingressantes e (95,23%) dos concluintes. E ainda, chama atenção as lesões na pele (41,26%) e (73,80), sendo ingressantes e concluintes respectivamente, e região oral (12,69%) e (26,19), ambas são menos divulgadas no que se refere a prevenção e controle da infecção por sífilis, conforme Tabela 3.

**Tabela 3. Locais das manifestações clínicas da sífilis na opinião dos acadêmicos participantes da pesquisa.**

Manifestações clínicas	f	%	f	%
	Ingressantes	Ingressantes	Concluintes	Concluintes
Genitália	114	90,47%	40	95,23%
Pele	52	41,26%	31	73,80%
Ossos	3	2,38%	3	7,14%
Sistema nervoso	11	8,73%	12	28,57%
Sistema cardíaco	3	2,38%	4	9,52%
Região oral	16	12,69%	11	26,19%
Sistema gastrointestinal	6	4,76%	3	7,14%

Fonte: dos autores, 2017.

A maioria apontou o VDRL como exame para detecção da sífilis (48,24%) e o teste rápido foi o segundo em número de escolhas (38,82%).

Foi sugerido que escrevessem sinais e sintomas da sífilis, as lesões genitais caracterizaram a maioria das respostas (47,65%). E ainda, um número significativo de participantes deixou a questão em branco (30,59%).

Quanto a aquisição de conhecimento sobre sífilis durante a formação, a maioria dos ingressantes (73,01%) afirma não ter recebido informações e (30,95%) dos concluintes. E os que receberam foi através de aulas ministradas (23,52%) e durante o ensino médio (22,35%).

**Tabela 4. Distribuição sobre Informações recebidas durante a formação em relação a sífilis.**

Informações sobre sífilis durante a formação acadêmica	f	%	f	%
	Ingressantes	Ingressantes	Concluintes	Concluintes
SIM	23	18,25%	27	64,28%
NÃO	92	73,01%	13	30,95%
EM BRANCO	11	8,73%	2	4,76%
TOTAL	126	100%	42	100%

Fonte: dos autores, 2017.

**Tabela 5. Conhecimento sobre sífilis na opinião dos acadêmicos participantes da pesquisa.**

Conhecimento sobre sífilis	f	%	f	%
	Ingressantes	Ingressantes	Concluintes	Concluintes
ADEQUADO	12	9,52%	3	7,14%
PARCIALMENTE ADEQUADO	45	35,71%	25	59,52%
INADEQUADO	59	56,82%	12	28,57%
EM BRANCO	10	7,93%	2	4,76%
Total	126	100%	42	100%

Fonte: dos autores, 2017.

Sobre o conhecimento que os acadêmicos referem ter em relação a sífilis, a maioria dos ingressantes acha inadequado (56,82%) e os concluintes apontam como parcialmente adequado (59,52). Buscou-se conhecer o autoconceito dos acadêmicos em relação ao seu conhecimento sobre sífilis, sendo possível escolher uma nota que variou de 1 a 5. A maioria do total de ingressantes e concluintes (22,35%) atribuiu a nota 3, seguido de (19,42%) nota 2, (17,64%) nota 1, (4,11%) nota 4, (0,58%) nota 5. E ainda um número significativo de participantes deixaram essa alternativa em branco (35,88%).

A maioria dos acadêmicos no total (62,94%), deseja participar de palestras sobre sífilis a fim de obterem mais informações sobre o tema.

**Tabela 6. Repercussões da sífilis na opinião dos acadêmicos participantes da pesquisa.**

Repercussões da sífilis	f	%	f	%
	Ingressantes	Ingressantes	Concluintes	Concluintes
Exclusão social	21	16,66%	19	45,23%
Sexualidade prejudicada	8	6,34%	6	14,28%
Medo da doença	0	0,00%	3	7,14%
Outros	32	25,39%	12	28,57%
Em branco	72	58,17%	12	28,57%
Total	126	100%	42	100%

Fonte: dos autores, 2017.

A sífilis como infecção milenar, sexualmente transmissível, que traz desafios atuais para saúde pública da população, repercute de várias formas sobre a saúde da pessoa acometida. Os acadêmicos em sua maioria (58,17%) dos ingressantes e (28,57%) dos concluintes não opinaram sobre tais repercussões deixando a questão em branco. Os que marcaram alguma opção, escolheram outros (25,39%) de ingressantes e (28,57%) de concluintes. A exclusão social foi a resposta mais significativa sendo a maioria da escolha tanto de ingressantes quanto de concluintes, (16,66%) e (45,23%) respectivamente.

#### 4 4. DISCUSSÃO

Castro *et al* (2016) em seu estudo com acadêmicos da Unicamp também teve como sujeitos estudantes jovens, 95,9% estavam entre 16 e 29 anos e, quanto ao gênero, observou-se que 50% eram de cada sexo, embora esta igualdade na proporção não tenha sido intencionada neste estudo. Esta faixa etária é ideal para discutir entre seus pares e reconhecer os riscos de adquirir uma IST em suas relações sexuais, caso sejam desprotegidas. Desta forma torna-se primordial que os acadêmicos tenham conhecimento das formas de prevenção/proteção, independente da atuação junto aos usuários, mas também para sua própria proteção individual.

A sífilis, embora seja uma doença milenar, ainda é pouco conhecida entre a população geral, o que torna a divulgação sobre a doença necessária e atual. O agente causador da sífilis foi denominado em 1905, como sendo o *Treponema pallidum*, uma espiroqueta adquirida na maioria dos casos durante relações sexuais. Acomete praticamente todos os órgãos e sistemas, e, apesar de ter tratamento eficaz e de baixo custo, vem se mantendo como problema de saúde pública até os dias atuais (CAVALCANTE, *et al.*, 2012).

A possibilidade de prevenção, tratamento e controle da infecção reforçam a necessidade de enfrentamento da mesma através de educação em saúde informal, junto as comunidades, e também formal, inserindo os conteúdos de infecções sexualmente transmissíveis nos programas de ensino dos cursos da área de saúde precocemente, permitindo assim o despertar para as formas de auto prevenção e a formação voltada para a realidade da população atendida.

Apesar de ser reconhecida também hoje no Brasil a transmissão vertical (TV) como grave problema de saúde pública, que ocorre por via transplacentária ou pela passagem do feto pelo canal de parto. A infectividade da sífilis por transmissão sexual é maior (cerca de 60%) nos estágios iniciais (primária, secundária e latente recente), diminuindo gradualmente com o passar do tempo (latente tardia e terciária). A transmissão por transfusão de sangue ou derivados pode ocorrer, mas tornou-se rara, devido ao controle realizado pelos hemocentros. (BRASIL, 2015)

As lesões na cavidade oral são pouco difundidas entre profissionais e população, mas com a participação de acadêmicos de Odontologia (22,61%), pode ter influenciado nas respostas desse grupo. A sífilis é reconheci-

da por causar uma úlcera genital (cancro duro) indolor, geralmente única, com fundo limpo, infiltrada. Em suas fases secundária e terciária os sinais e sintomas, se agravam causando lesões cutaneomucosas sintomáticas, pode haver envolvimento ocular, hepático e neurológico. E por fim, depois de até 40 anos de duração da infecção, a pessoa acometida pode ter um quadro cutâneo destrutivo e formação de gomas sífilíticas que podem ocorrer em qualquer órgão, principalmente acometimento cardiovascular, neurológico e ósseo. (BRASIL, 2015)

Um número muito significativo de participantes (48,2%) escolheu o VDRL como teste para diagnosticar a sífilis. Trata-se de um teste não treponêmico, ou seja, ele reconhece anticorpos não específicos contra a sífilis e é muito utilizado para o monitoramento da infecção e do tratamento. A confirmação ocorre por meio dos testes treponêmicos e não treponêmicos em conjunto. (BAZZO, *et al.*, 2016)

Os testes rápidos foram escolhidos como meio de diagnóstico por (38,8%) do total de acadêmicos participantes. Esses testes são práticos e de fácil execução, com leitura do resultado em, no máximo, 30 minutos. Tem sido amplamente utilizado em campanhas e para testas gestantes no pré-natal. (BRASIL, 2015)

A maioria dos acadêmicos não recebeu informações sobre sífilis durante sua formação. Deve-se considerar que a maioria dos respondentes era ingressante e ainda não cursou disciplinas do ciclo profissionalizante que podem trazer o conteúdo de IST em suas ementas. E ainda, dos (30%) que tinham recebido informações, citaram que o conteúdo foi visto por aula ou durante o ensino médio.

Krabbe *et al.* (2017) em estudo com 441 alunos do ensino médio no Rio Grande do Sul, reforça que “o ambiente escolar é um local onde a grande maioria dos adolescentes passa parte de seu dia. Neste local os jovens podem esclarecer suas dúvidas, conversar e aprender sobre inúmeros temas, inclusive a sexualidade e prevenção de IST.” Ainda neste estudo, a questão da sífilis foi levantada e 65% (n=287) dos adolescentes acreditam que ela é transmitida pela via sexual e 35% (n=154) acredita que não, o que reforça a necessidade de orientação adequada sobre sífilis e outras IST desde o ensino médio até o curso superior.

No presente estudo a maioria dos acadêmicos ingressantes se julga com conhecimento inadequado sobre sífilis e entre os concluintes a maioria aponta um conhecimento parcialmente adequado, o que deve estimular a oferta de minicursos, aulas, treinamentos e adaptação do programa de disciplinas dos cursos para atender as demandas levantadas pelos participantes, e que tem relação com a incidência de sífilis no país. Esse dado vai de encontro aos do estudo de Elias *et al.* (2017), realizado com 298 universitárias no triângulo mineiro, “No que tange aos conhecimentos acerca das IST, as doenças mais assinaladas pelas alunas foram, por ordem de frequência, a AIDS, a sífilis e a gonorreia.” Entretanto, a autora ressalta que o déficit de conhecimento sobre IST/ AIDS pelos adolescentes e pelos jovens é apontado em outras pesquisas científicas e, aqueles que possuem sapiência não a utilizam em sua prática cotidiana. O que torna o jovem vulnerável às infecções sexualmente transmissíveis e dificulta a experiência do autocuidado desses jovens.

Afirmam que a melhor forma, na opinião deles, para adquirir tais conhecimentos seria através de palestras sobre o assunto. No estudo de Castro *et al.* (2016) pode-se verificar que mais de 70% dos alunos reconheceram ter dúvida sobre o tema das IST e se dispuseram a ler mais sobre as IST após terem participado da pesquisa. Entre os que participaram até o final da pesquisa, mais de 95% aprenderam algo sobre estas infecções.

Para a realização efetiva da educação em saúde é indispensável aprofundar sobre o conhecimento específico apresentado pelo público universitário. Desta forma, as orientações prestadas devem ser fornecidas de forma pontual e direta, considerando o conhecimento pré-existente e visando o desenvolvimento de indivíduos mais ativos sobre a própria saúde. (ELIAS *et al.*, 2017)

Quanto a repercussão da sífilis para a pessoa acometida observou-se que a maioria dos acadêmicos deixou essa questão em braço, o que reflete a necessidade de aumentar as discussões sobre o tema na acadêmica. A alternativa que aponta a opinião de parte dos acadêmicos sobre as repercussões da sífilis para a saúde dos acometidos

foi a exclusão social. No caso da sífilis e outras IST, quem é portador pode ser reconhecido apenas como uma pessoa que tem a doença, perdendo sua identidade ele passa a ser rotulado como o impuro, pela sociedade, tendo dificuldades no enfrentamento da doença. (MENESES, 2017)

Outro fator que dificulta a aceitação da IST, adesão ao tratamento e comunicação com outra pessoa como seu parceiro sexual, por exemplo, é relatado por Vale (2013) ao relatar e seu estudo que a mídia dificulta o entendimento sobre o que é a IST e acaba por caracterizar, muitas vezes, erroneamente cada doença, gerando a cultura do medo e da exclusão social.

O ensino na Educação Superior no Brasil deve ser bastante abrangente, estimulando o conhecimento dos problemas do mundo e capacitando futuros profissionais como cidadãos aptos a participar do desenvolvimento da sociedade. (CASTRO *et al.*, 2016) A educação em saúde realizada nos espaços de promoção da saúde informais, e também no espaço formal da universidade torna-se imprescindível para a reflexão coletiva das IST. No caso da sífilis tem existido em nosso meio um acréscimo no número de casos novos que remete ao cenário de prática profissional dos acadêmicos pesquisados, sendo relevante informar e formar egressos comprometidos com o controle da infecção na sociedade.

## 5 CONCLUSÃO

Quanto as características da infecção por sífilis os acadêmicos citam, em sua maioria, a transmissão por bactéria e via sexual, o diagnóstico pelo VDRL e teste rápido, e ainda, que as manifestações clínicas são lesões principalmente na genitália.

Tiveram aproximação com o tema da sífilis em aulas ou durante o ensino médio, e consideram seu conhecimento parcialmente adequado ou inadequado sobre o tema. Sugerem palestras sobre sífilis, como estratégia educativa na formação acadêmica.

Por fim, consideram que a exclusão social é uma repercussão negativa da infecção por sífilis e o maior desafio para o controle é a falta de conhecimento sobre o tema.

Conclui-se que os acadêmicos têm conhecimentos parciais sobre sífilis e é preciso implementar estratégias de educação que promovam o desenvolvimento de seus conhecimentos sobre esta infecção que tem apresentado altas taxas de incidência em nosso meio. E considerando, a graduação como espaço de formação que deve privilegiar as demandas de saúde da sociedade, e ainda, formar profissionais capazes de atuar considerando os conhecimentos em saúde, a educação permanente, a tomada de decisões e o trabalho em equipe, torna-se um espaço apropriado para desenvolver discussões sobre sífilis e fomentar o controle da infecção.



## REFERENCIAS

- BAZZO, M. L. et al. **Manual Técnico para o diagnóstico da Sífilis**. 2016. Disponível em: <[https://www.pncq.org.br/uploads/2016/QualineWS/Manual\\_T%C3%A9cnico\\_para\\_o\\_Diagn%C3%B3stico\\_da\\_S%C3%ADfilis%20MS.pdf](https://www.pncq.org.br/uploads/2016/QualineWS/Manual_T%C3%A9cnico_para_o_Diagn%C3%B3stico_da_S%C3%ADfilis%20MS.pdf)>. Acesso em: 03 nov. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão vertical de HIV, Sífilis e Hepatites virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico de sífilis**. 2017. Brasília, DF: 2017.
- CASTRO, E.L. et al. O conhecimento e o ensino sobre doenças sexualmente transmissíveis entre universitários. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.21, n.6, p. 1975-1984, 2016.
- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CNE). Câmara de Educação Superior. **RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. 2001.
- ELIAS, T. C. et al. Conhecimento de alunas de uma universidade federal sobre doenças sexualmente transmissíveis. *Rev enferm UERJ*, v. 25, p. 1-5, 2017.
- KRABBE, E.C. et al. Escola, sexualidade, práticas sexuais e vulnerabilidades para as infecções sexualmente transmissíveis (IST). *Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão* v.4, n.1, p.75-82, 2017.
- LIMA, Cássio A. et al. A teoria em prática: interlocução ensino-serviço no contexto da atenção primária à saúde na formação do (a) enfermeiro (a). *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, [S.l.], v. 8, n. 4, p. 5002-5009, oct. 2016. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4645>>. Acesso em: 06 dec. 2017. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5002-5009>.
- MAGALHAES, D. M. S. *et al.* Sífilis materna e congênita: ainda um desafio. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, p. 1109-1120, 2013.
- MENESES, A. F. Pereira. **Do conhecimento individual à construção coletiva: diálogos e reflexões sobre o cuidado às pessoas com HIV/AIDS na perspectiva dos profissionais de saúde**. 2017. Dissertação (Pós-Graduação em Ciências Humanas e Sociais Aplicada). UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS. São Paulo. Disponível em: <[http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/325371/1/Meneses\\_AericaDeFigueiredoPereira\\_M.pdf](http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/325371/1/Meneses_AericaDeFigueiredoPereira_M.pdf)> Acessado em: 05 de Novembro de 2017
- VALE, S. Saúde e preconceito: narrativas do medo. *Rev. Eletrônica do Programa de Pós-Graduação em Mídia e Cotidiano*, n. 2, p. 182-200, 2013.