

CONHECIMENTO DA SÍFILIS POR MORADORES DA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE PARAÍSO DO TOCANTINS

Knowledge of syphilis among residents of the rural area of the municipality of Paraíso do Tocantins

Oscar Severo Vargas¹
Pedro Henrique Queiroz dos Santos²
Mirelly da Silva Ribeiro³
Sávia Denise Silva Carlotto Herrera⁴

RESUMO

A sífilis é uma infecção bacteriana crônica que representa um desafio significativo para a saúde pública no Brasil, com aumento recente de casos notificados no Tocantins. Este estudo objetiva verificar o nível de conhecimento da população residente na zona rural de Paraíso do Tocantins sobre as formas de transmissão, prevenção e tratamento da doença. Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa, realizada entre março e maio de 2026 nas unidades básicas de saúde rurais Clóvis Carneiro, Wilfran Marinho e Beatriz Medeiros. Foram aplicados questionários estruturados a uma amostra de 35 indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos. As variáveis analisadas incluíram perfil sociodemográfico, histórico médico e percepção de sequelas físicas ou psicológicas relacionadas à infecção. O estudo demonstrou que o conhecimento autorreferido isolado não se traduz em prevenção efetiva e que o cuidado atual negligencia o impacto psicológico da doença. Conclui-se que o enfrentamento da sífilis exige políticas públicas que superem a barreira medicamentosa, incorporando ativamente o rastreamento de rotina e o suporte psicossocial.

Palavras-chave: Sífilis Perfil Epidemiológico. Infecções sexualmente transmissíveis. Conhecimento.

¹ Graduando em Medicina. Universidade de Gurupi UnirG, campus Paraíso do Tocantins-TO – ORCID: [0009-0005-6339-3723](https://orcid.org/0009-0005-6339-3723) – E-mail: oscar.s.vargas@unirg.edu.br

² Graduando em Medicina. Universidade de Gurupi UnirG, campus Paraíso do Tocantins-TO – ORCID: [0009-0003-5853-4638](https://orcid.org/0009-0003-5853-4638) – E-mail: Pedro.h.q.santos@unirg.edu.br

³ Professora do Curso de Medicina da Universidade de Gurupi UnirG – ORCID: [0000-0002-9510-3867](https://orcid.org/0000-0002-9510-3867) – E-mail: mirellyribeiro@unirg.edu.br

⁴ Mestra em Ciências da Saúde. Docente da Universidade de Gurupi UnirG, campus Paraíso do Tocantins-TO – ORCID: [0000-0002-0695-9621](https://orcid.org/0000-0002-0695-9621) – E-mail: saviaherrera@unirg.edu.br

ABSTRACT

Syphilis is a chronic bacterial infection that represents a significant public health challenge in Brazil, with a recent increase in reported cases in Tocantins. This objective study verified the level of knowledge of the population residing in the rural area of Paraíso do Tocantins regarding the forms of transmission, prevention, and treatment of the disease. This is a field research with a qualitative approach, carried out between March and May 2026 in the rural basic health units Clóvis Carneiro, Wilfran Marinho, and Beatriz Medeiros. Structured questionnaires were applied to a sample of 35 individuals aged 18 years or older. The variables verified included sociodemographic profile, medical history, and perception of physical or psychological sequelae related to the infection. The study demonstrated that isolated self-reported knowledge does not translate into prevention and effectiveness, and that current care neglects the psychological impact of the disease. It is concluded that tackling syphilis requires public policies that overcome the medication barrier, incorporating routine screening and psychosocial support.

educational strategies directed at this community, aiming to reduce vulnerability and promote early diagnosis. The research was duly submitted to the Research Ethics Committee, guaranteeing the confidentiality and autonomy of the participants.

Keywords: Syphilis: Epidemiological Profile. Sexually Transmitted Infections. Knowledge.

1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma patologia bacteriana crônica e infectocontagiosa, causada pelo *Treponema pallidum*, cuja transmissão ocorre predominantemente por via sexual ou vertical. Clinicamente, a doença se manifesta em quatro estágios distintos: primário, secundário, latente e terciário, cada um apresentando sinais e sintomas específicos que variam desde úlceras localizadas (cancro duro) até danos sistêmicos severos (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006). No cenário epidemiológico brasileiro, foram identificados mais de 1,1 milhão de casos de sífilis adquirida entre 2011 e 2022, evidenciando uma persistência preocupante da infecção. Especificamente no estado do Tocantins, o ano de 2023 registrou um aumento de 31,3% nas notificações em relação ao ano anterior, totalizando mais de 2.000 casos (BRASIL, 2023).

Apesar da disponibilidade de métodos diagnósticos de baixo custo, como os testes rápidos, e de um tratamento eficaz e acessível via Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da penicilina benzatina, a sífilis continua a ser um desafio de saúde pública (BRASIL, 2022). Quando não tratada precocemente, a infecção pode evoluir para a fase terciária, resultando em sequelas irreversíveis que afetam os sistemas cardiovascular e nervoso central, incluindo aneurismas, paralisias e demência. Além do impacto físico, o diagnóstico de uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) carrega um forte estigma social, podendo desencadear transtornos psicológicos como ansiedade e depressão em mais de 50% dos pacientes (SILVA et al., 2018).

Nesse contexto, as populações residentes em zonas rurais enfrentam vulnerabilidades específicas, muitas vezes relacionadas a lacunas no acesso à informação e aos serviços de saúde. Em Paraíso do Tocantins, a presença da sífilis demanda uma investigação detalhada sobre a percepção dessa comunidade acerca da doença. Diante dessa realidade, surge o problema central desta pesquisa: qual é o nível de conhecimento da população residente na zona rural do município de Paraíso do Tocantins sobre a sífilis, considerando suas formas de transmissão, prevenção e tratamento.

A justificativa para este estudo reside na necessidade de identificar possíveis falhas informativas que impedem a eficácia das medidas preventivas, mesmo diante de um tratamento simples. A compreensão do grau de informação dos moradores rurais é fundamental para subsidiar ações de educação em saúde mais assertivas, promovendo o diagnóstico precoce e a redução das desigualdades no acesso à saúde. Trabalha-se com as hipóteses de que o nível de conhecimento sobre a sífilis entre os moradores rurais é

limitado e que existe uma associação direta entre menor escolaridade ou renda e o desconhecimento sobre práticas preventivas.

O objetivo primário deste trabalho foi verificar o nível de conhecimento da população rural de Paraíso do Tocantins em relação à sífilis, seus métodos de prevenção e tratamento. Secundariamente, busca-se investigar as implicações psicológicas e emocionais do diagnóstico, identificar fatores de risco para o desenvolvimento de sequelas e propor estratégias de intervenção que minimizem os impactos físicos e sociais da doença na vida dos indivíduos afetados.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A presente investigação caracteriza-se como um estudo de campo com abordagem qualitativa e descritiva, adotando um delineamento transversal para proporcionar uma visão instantânea do perfil dos afetados pela sífilis.

A população do estudo foi composta por moradores da zona rural do município de Paraíso do Tocantins, no estado do Tocantins. A pesquisa foi realizada presencialmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) rurais Clóvis Carneiro, Wilfran Marinho e Beatriz Medeiros. A coleta de dados ocorreu no período de março de 2026 a maio de 2026.

O estudo obteve autorização da a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de Paraíso do Tocantins, responsável pelo local e infraestrutura das UBSs.

Os critérios de inclusão adotados foram indivíduos frequentadores das UBSs rurais citadas, residentes na zona rural do município, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos indivíduos que não desejaram compartilhar suas experiências, pessoas com incapacidade de leitura ou compreensão e aqueles que entregarem o questionário de forma incompleta.

O tamanho da amostra foi determinado com base no histórico de pacientes diagnosticados com sífilis em Paraíso do Tocantins entre 2016 e 2021, utilizando dados do DATASUS. A partir de uma população estimada de 108 indivíduos, o cálculo amostral definiu um quantitativo de 85 participantes, considerando um grau de confiança de 95% e margem de erro de 5%.

Os procedimentos metodológicos envolveram a busca ativa de pacientes e acompanhantes pelos pesquisadores nas unidades de saúde. Após a explicação dos objetivos e assinatura do TCLE, foi aplicado um questionário estruturado, idealizado pelos pesquisadores e autoaplicável, abordando o conhecimento sobre a doença e a percepção de sequelas. A coleta ocorreu em salas preparadas para garantir a privacidade dos entrevistados.

As variáveis coletadas abrangem o perfil sociodemográfico (idade, sexo, escolaridade, renda, moradia), histórico médico, método de descoberta da patologia, sintomas apresentados, conduta em relação aos parceiros sexuais, experiência com o tratamento e possíveis consequências físicas ou psicológicas relacionadas à sífilis adquirida.

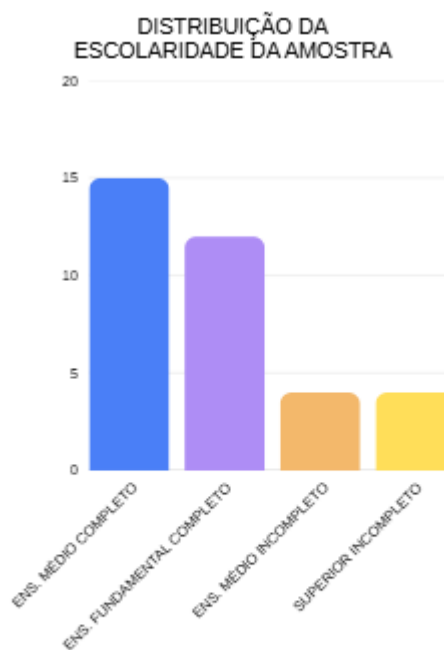
A metodologia de análise dos dados utilizou estatística descritiva com apresentação de resultados por meio de medidas de tendência, contagens percentuais, tabelas e gráficos. Foram empregados os softwares, Google Forms para tabulação inicial, Excel para armazenamento e SPSS para análise estatística das variáveis. Para a significância estatística, foi aplicado o teste do qui-quadrado, admitindo-se um nível de 95%.

Em relação aos aspectos éticos, o trabalho foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Gurupi (UnirG) via Plataforma Brasil, conforme as diretrizes da Resolução CNS 466/2012. A coleta de dados foi iniciada somente após a aprovação. Garante-se o sigilo absoluto da identidade dos participantes e a liberdade de desistência em qualquer etapa do estudo sem qualquer prejuízo.

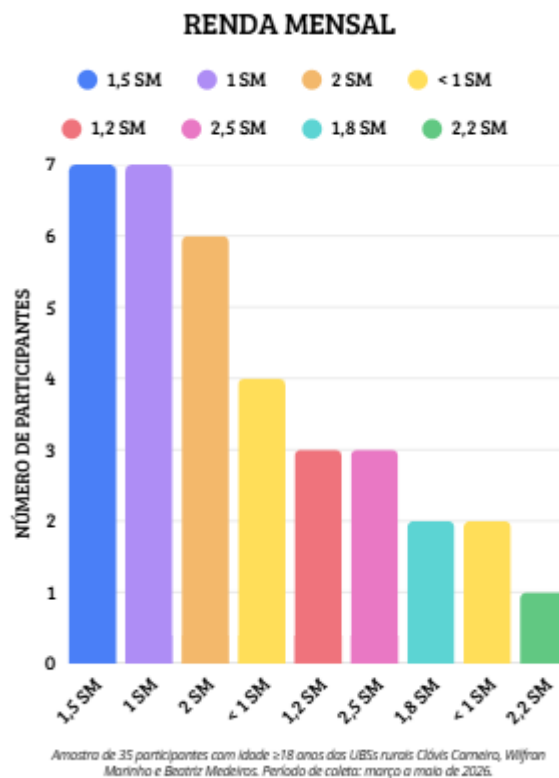


3. RESULTADOS

A amostra final deste estudo foi composta por 35 participantes residentes na zona rural de Paraíso do Tocantins. No que tange ao perfil sociodemográfico, observou-se uma predominância do sexo masculino, correspondendo a 54,3% (n=19) dos entrevistados, enquanto o sexo feminino representou 45,7% (n=16). A faixa etária variou entre 18 e 55 anos, com uma distribuição heterogênea. Quanto à escolaridade, a maioria dos participantes possuía o Ensino Médio Completo (42,9%; n=15), seguida pelo Ensino Fundamental (34,3%; n=12). No quesito financeiro, a renda mensal concentrou-se majoritariamente entre 1 e 1,5 salário-mínimo.

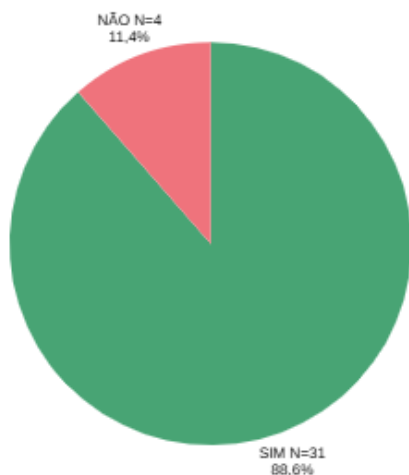


Amostra de 35 participantes com idade ≥ 18 anos das UBSs rurais Clóvis Carneiro, Wilfran Marinho e Beatriz Medeiros. Período de coleta: março a maio de 2025.

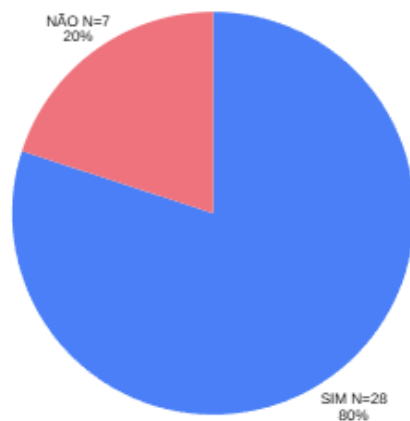


No tocante ao nível de informação sobre a patologia, 88,6% (n=31) dos participantes afirmaram saber o que é a sífilis, porém esse percentual reduziu para 80% (n=28) quando questionados especificamente se conheciam as formas de contágio. Em relação às práticas preventivas, 51,4% (n=18) dos entrevistados admitiram manter práticas sexuais sem a utilização de métodos de proteção, evidenciando uma vulnerabilidade significativa na população rural estudada.

CONHECIMENTO PRÉVIO SOBRE
SÍFILIS ENTRE OS PARTICIPANTES

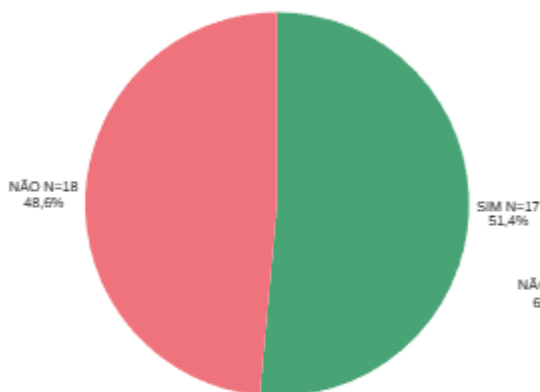


CONHECIMENTO SOBRE AS
FORMAS DE TRANSMISSÃO DA
SÍFILIS

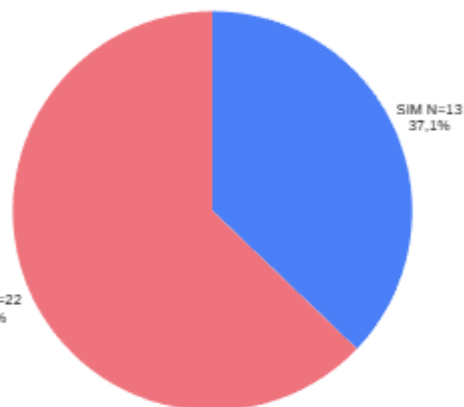


Amostra de 35 participantes com idade ≥ 18 anos das UBSs rurais Clóvis Carneiro, Wilfran
Marinho e Beatriz Medeiros. Período de coleta: março a maio de 2026.

PRÁTICAS SEXUAIS
DESPROTEGIDAS

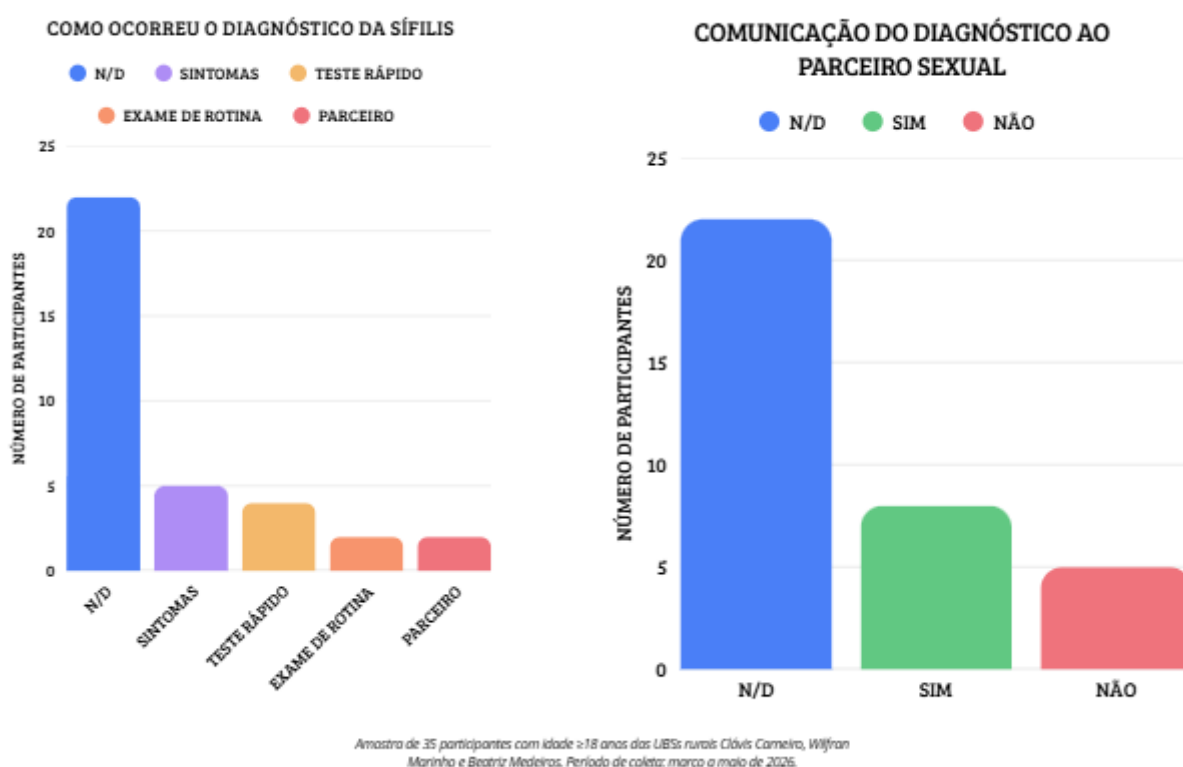


PARTICIPANTES COM HISTÓRICO
DE DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS



Amostra de 35 participantes com idade ≥ 18 anos das UBSs rurais Clóvis Carneiro, Wilfran
Marinho e Beatriz Medeiros. Período de coleta: março a maio de 2026.

Do total da amostra, 37,1% (n=13) dos indivíduos relataram já ter recebido o diagnóstico positivo para sífilis em algum momento da vida. Entre esses casos diagnosticados, o principal método de descoberta da doença foi a percepção de sintomas por conta própria (38,5%; n=5), seguido pela realização de testes rápidos disponibilizados pelo SUS (30,8%; n=4). Exames de rotina e a notificação por parte de parceiros sexuais foram responsáveis por 15,4% (n=2) das descobertas cada um.



Ao analisar a conduta pós-diagnóstico e o tratamento, 61,5% (n=8) dos participantes que tiveram a doença afirmaram ter notificado seus parceiros sexuais. A experiência em relação ao tratamento ofertado pelas equipes municipais de saúde foi avaliada como "Boa" pela grande maioria dos pacientes (84,6%; n=11).

Entretanto, observou-se uma lacuna crítica no suporte integral ao paciente: 76,9% (n=10) dos indivíduos que realizaram o tratamento relataram não ter recebido qualquer oferta ou informação sobre apoio psicológico ou emocional por parte da equipe de saúde municipal.

4. DISCUSSÃO

A análise do perfil sociodemográfico da zona rural de Paraíso do Tocantins revelou uma amostra com predominância de indivíduos com escolaridade até o ensino médio completo e renda concentrada na faixa de 1 a 1,5 salário-mínimo. Esses dados são fundamentais, pois a literatura associa a vulnerabilidade às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) a fatores socioeconômicos, onde a limitação de renda e escolaridade pode restringir o acesso a meios contínuos de prevenção e à informação qualificada.

Um dos achados mais expressivos deste estudo foi o paradoxo entre o conhecimento teórico e a prática preventiva. Embora 88,6% dos participantes afirmem saber o que é a sífilis, mais da metade (51,4%) relatou manter práticas sexuais sem proteção. Esse dado sugere que o conhecimento isolado sobre a existência da doença não é suficiente para a mudança de comportamento. Conforme apontado por Avelleira e Bottino (2006), a sífilis permanece um desafio global justamente porque, mesmo com profilaxia de fácil acesso, as barreiras comportamentais e culturais ainda prevalecem sobre a informação técnica.

A frequência de diagnósticos positivos observada nesta amostra sugere a necessidade de fortalecimento das estratégias de rastreamento contínuo na zona rural. Observou-se que a percepção de sintomas por conta própria (38,5%) ainda supera a eficácia dos exames de rotina (15,4%) como porta de entrada para o diagnóstico. Isso indica que muitos pacientes buscam o serviço de saúde apenas quando a doença já manifestou sinais clínicos, perdendo-se a oportunidade de intervenção na fase de latência, onde a pessoa permanece assintomática, mas mantém a cadeia de transmissão ativa.

Quanto ao serviço de saúde, a avaliação positiva do tratamento (84,6%) sugere que o protocolo de administração da penicilina benzatina nas UBSs municipais é bem executado e aceito pela população. No entanto, os resultados sugerem uma possível fragilidade na integralidade do cuidado ofertado aos pacientes diagnosticados com sífilis: 76,9% dos pacientes não receberam suporte ou informação sobre saúde mental. Este achado é alarmante quando cruzado com o dado de que 69,2% dos diagnosticados sofreram com baixa autoestima.

A literatura destaca que o diagnóstico de uma IST carrega um estigma de responsabilidade moral, gerando sentimentos de vergonha, culpa e ansiedade. O silenciamento sobre o impacto emocional por parte das equipes de saúde, observado nesta pesquisa, corrobora com os estudos de Erbeling et al. (2001), que afirmam que profissionais muitas vezes desconhecem a condição psicológica de seus pacientes. Essa ausência de suporte emocional pode comprometer não apenas o bem-estar do indivíduo, mas também a eficácia do aconselhamento para redução de riscos futuros.

Os resultados deste estudo reforçam que o enfrentamento da sífilis não deve se restringir ao diagnóstico e ao tratamento medicamentoso. A elevada frequência de práticas sexuais desprotegidas e a ausência de suporte emocional para grande parte dos indivíduos diagnosticados evidenciam a necessidade de uma abordagem integral, contemplando ações educativas, acolhimento psicossocial e acompanhamento contínuo. Embora o tamanho reduzido da amostra limite a generalização dos achados, os dados obtidos permitem identificar fragilidades importantes na assistência prestada à população rural e apontam caminhos para o aprimoramento das estratégias de prevenção e cuidado.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa permitiu verificar que a população rural de Paraíso do Tocantins apresenta conhecimento satisfatório sobre a sífilis e suas formas de transmissão. Entretanto, esse conhecimento não se refletiu plenamente na adoção de práticas preventivas, evidenciado pela elevada frequência de relações sexuais sem proteção.

Os objetivos propostos foram alcançados ao identificar aspectos relacionados ao conhecimento sobre a doença, às formas de diagnóstico e às repercussões emocionais associadas à infecção. Observou-se ainda que, apesar da avaliação positiva do tratamento recebido, persistem desafios relacionados ao diagnóstico precoce e ao suporte emocional oferecido aos indivíduos acometidos.

Entre as limitações do estudo destaca-se o reduzido tamanho amostral, decorrente das dificuldades de recrutamento na zona rural, o que restringe a extrapolação dos resultados para toda a população do município. Ainda assim, os achados contribuem para a compreensão da realidade local e fornecem subsídios para futuras pesquisas.

Conclui-se que são necessárias estratégias de educação em saúde voltadas à população rural, com foco na promoção de práticas preventivas, ampliação da testagem e fortalecimento da assistência integral aos indivíduos diagnosticados com sífilis.

Recomenda-se que estudos futuros investiguem as barreiras culturais relacionadas ao uso de preservativos e avaliem intervenções voltadas ao acolhimento psicossocial dessa população.

REFERÊNCIAS

AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 81, n. 2, mar./abr. 2006, p. 111-126.

BARROS, A. M. et al. Neurosífilis: revisão clínica e laboratorial. **Arquivos de Medicina**, 1 maio 2005.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico de Sífilis - Número Especial**. Brasília: Ministério da Saúde, 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: 16 maio 2026 .

BRASIL. Ministério da Saúde. **SUS fornece teste e tratamento para sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/junho/sus-fornece-teste-e-tratamento-para-sifilis>. Acesso em: 16 maio 2026.

BRASIL. **Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis>. Acesso em: 16 maio 2026.

CLEMENT, M. E.; OKEKE, N. L.; HICKS, C. B. Treatment of syphilis: a systematic review. **JAMA**, v. 312, n. 18, nov. 2014, p. 1905-17.

ERBELDING, E. J. et al. High Rates of Depressive Symptoms in STD Clinic Patients. **Sex Transmitted Diseases**, v. 28, n. 5, maio 2001, p. 281-284.

FREITAS, F. L. S. et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 1, 2021.

GONZALEZ, H.; KORALNIK, I. J.; MARRA, C. M. Neurosyphilis. **Seminars in Neurology**, v. 39, n. 4, jul. 2019, p. 448-455.

OLIVEIRA, M. H. P. DE et al. Reações emocionais dos portadores de doenças sexualmente transmissíveis no momento da confirmação do seu diagnóstico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 40, n. 1, jan./mar. 1987, p. 38-42.

OSBORN, D. P. J.; KING, M. B.; WEIR, M. Psychiatric health in a sexually transmitted infections clinic: effect on reattendance. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 52, n. 4, abr. 2002, p. 267-272.

RADOLF, J. D. et al. Treponema pallidum, The Syphilis Spirochete: Making a living as a stealth pathogen. **Nature Reviews Microbiology**, v. 14, n. 12, out. 2016, p. 744-759.

SÍFILIS. **Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://antigo.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/infeccoes-sexualmente-transmissiveis/sifilis>. Acesso em: 16 maio 2026.

SILVA, J. N. DA et al. Impactos do Diagnóstico da Infecção Sexualmente Transmissível na Vida da Mulher. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 2, jun. 2018, p. 31-35.