

O conhecimento do homem sobre a sífilis: Impacto nas ações preventivas e adesão ao tratamento

RESUMO

Objetivos: identificar o conhecimento prévio dos homens sobre a sífilis; descrever as ações de controle da sífilis realizadas pelos indivíduos do sexo masculino e analisar os impedimentos encontrados pelas equipes na prevenção mediante a sífilis nos homens. Estudo descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvido no âmbito da atenção básica. Participaram da pesquisa 20 homens. Os dados coletados sofreram análise temática de conteúdo e foram agrupados em quatro categorias temáticas: conhecimento sobre a sífilis; conhecimento sobre ações preventivas e o tratamento da doença; conhecimento sobre riscos e agravos; fatores motivacionais à realização do teste rápido. **Análise dos dados:** Insuficiência ou inexistência de conhecimento sobre a temática. **Conclusão:** Importância à qualificação e percepção dos enfermeiros para acolher e orientar ao público masculino, especialmente quanto à necessidade de mudança no seu comportamento a partir do desenvolvimento de ações preventivas à sífilis bem como à saúde de modo geral, mediante ao autocuidado e acompanhamento profissional.

DESCRITORES: Sífilis; Atenção Primária à Saúde; Saúde do Homem.

ABSTRACT

Objectives: Identify men's previous knowledge about syphilis; describe the syphilis control actions performed by males and analyze the impediments found by the teams in syphilis prevention in men. Descriptive study with qualitative approach, developed in the context of primary care. Twenty men participated in the research. The data collected underwent content thematic analysis and were grouped into four thematic categories: knowledge about syphilis; knowledge about preventive actions and treatment of the disease; knowledge about risks and harms; motivational factors for performing the rapid test. **Data analysis:** Insufficient or inexistent knowledge about the theme. **Conclusion:** Importance to the qualification and perception of nurses to welcome and guide the male public, especially regarding the need to change their behavior from the development of preventive actions to syphilis as well as health in general through self-care and professional monitoring.

KEYWORDS: Syphilis; Primary Health Care; Men's Health.

RESUMEN

Objetivos: identificar los conocimientos previos de los hombres sobre la sífilis; Describa las acciones de control de sífilis realizadas por hombres y analice los impedimentos encontrados por los equipos en la prevención de sífilis en hombres. Estudio descriptivo con enfoque cualitativo, desarrollado en el contexto de la atención primaria. Veinte hombres participaron en la investigación. Los datos recopilados se sometieron a análisis temático de contenido y se agruparon en cuatro categorías temáticas: conocimiento sobre sífilis; conocimiento sobre acciones preventivas y tratamiento de la enfermedad; conocimiento sobre riesgos y daños; Factores de motivación para realizar la prueba rápida. **Análisis de datos:** conocimiento insuficiente o inexistente sobre el tema. **Conclusión:** Importancia para la calificación y percepción de las enfermeras de acoger y guiar al público masculino, especialmente en relación con la necesidad de cambiar su comportamiento desde el desarrollo de acciones preventivas hasta la sífilis, así como la salud en general a través del autocuidado y el monitoreo profesional.

PALABRAS CLAVE: Sífilis; Atención Primaria de Salud; Salud Masculina.

RECEBIDO EM: 11/10/2019 APROVADO EM: 11/10/2019

Keila do Carmo Neves

Enfermeira. Doutora e Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ). Especialista em Nefrologia. Membro do Grupo de Pesquisa Comunicação em Enfermagem Hospitalar Clientes de Alta Complexidade (CEHCAC).

Aline da Silva Mendes

Enfermeira. Graduada na Universidade Iguazu (UNIG).

Verônica Gonçalves dos Santos

Enfermeira. Graduada na Universidade Iguazu (UNIG).

Bruna Porath Azevedo Fassarella

Enfermeiro. Mestre pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela EEAAC/UFF.

Wanderson Alves Ribeiro

Enfermeira. Pós graduada em educação em saúde para preceptores do sus- hospital sírio libanês Mestranda em ciências da saúde pela universidade de vassouras.

Julyana Gall da Silva

Enfermeira. Mestre e Doutora em Enfermagem pela EEAN/UFRJ. Membro do grupo de pesquisa de Fundamentos do Cuidado em Enfermagem (NUCLEART). Professora Adjunta da Faculdade de Medicina de Petrópolis.

Andrea Stella Barbosa Lacerda

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ). Docente na Universidade Estácio de Sá.

INTRODUÇÃO

A sífilis ainda ocupa um índice relevante entre os problemas mais frequentes de saúde pública, mesmo com diagnóstico mais acessível e tratamento eficaz e de menor custo⁽¹⁾. Trata-se de uma doença infecciosa. Seu agente etiológico foi denominado desde século XV, como uma bactéria chamada *Treponema pallidum*, transmitida principalmente durante relações sexuais e para o bebê durante a gestação. Sua evolução e agravamento acometem praticamente todos os órgãos e sistemas e vêm se mantendo como um impasse na saúde pública até os dias atuais⁽²⁾.

Estudos epidemiológicos revelam que a ocorrência e prevalência da sífilis se dá em maior proporção no sexo masculino e, nota-se que muitas vezes o programa de Atenção Primária à Saúde (APS) tem uma grande dificuldade de assistir e acompanhar à população masculina. Indicadores estimam que o índice de homens que procura por atendimento na atenção básica ainda permanece baixo, uma possível consequência de indícios que podem estar ligados à mortalidade precoce maior no sexo masculino, se comparado ao sexo feminino. Além disso, estudos apontam que, em quase todas as enfermidades, os homens sofrem mais agravos a saúde^(3,4).

Para aliar-se à atenção básica, foi instituída pela Portaria n.º 1944, de 27 de agosto de 2009, a Política Nacional Integral à Saúde do Homem (PNAISH), com a finalidade de promover melhorias na assistência à saúde da população masculina, visto a necessidade de ações efetivas com o intuito de reduzir a morbidade e mortalidade do sexo masculino⁽⁵⁾. Porém, quando o assunto é cuidado com a saúde, muitos fatores têm sido colocados como empecilho, como a jornada de trabalho que acaba coincidindo com o horário de funcionamento dos serviços de saúde, quase impossibilitando a procura pela assistência e, muitas vezes, impedindo a continuidade ou acompanhamento de tratamento já prescrito⁽⁶⁾.

Segundo estudo⁽⁷⁾, o homem procura alternativas práticas de alívio imediato para os sintomas que estão sentindo, procurando farmácia, automedicação, assistência emergencial, tornando um desafio realizar a promoção da saúde e prevenção aos agravos na saúde do homem oferecida nos serviços de atenção básica.

Além disso, estudo⁽⁶⁾ destaca que, homens possuem, ainda, uma resistência, em discernir suas próprias necessidades em saúde, negando a possibilidade de adoecer, mantendo até hoje a questão cultural da invulnerabilidade masculina. Unindo-se a isso, o fato do

acesso aos serviços de atenção básica, historicamente estruturados para atender mulheres e crianças, e cujos horários de funcionamento coincidem com as jornadas de trabalho, como já fora destacado anteriormente. Sendo assim, esta situação dificulta o atendimento de pessoas do sexo masculino, culturalmente os provedores da família e a referência como trabalhadores.

Os casos de sífilis vêm aumentando consideravelmente devido às práticas sexuais de risco, como a multiplicidade de parceiros e relação sexual sem uso de barreira de proteção⁽⁸⁾. Observa-se ainda, o aumento significativo da sífilis congênita.

No Brasil, em 2016, foram notificados 87.593 casos de sífilis adquirida, 37.436 casos de sífilis em gestantes e 20.474 casos de sífilis congênita – entre eles 185 óbitos. Destacando as taxas elevadas na região Sudeste do país⁽³⁾. O fato do homem não estar inserido nas unidades de saúde para prevenção ou tratamento tem se tornado um agravante⁽⁶⁾.

A captação precoce da população masculina é uma estratégia importante e que deve ser constantemente incentivada, pois é de suma importância estabelecer o vínculo entre homens e equipe de saúde, pois, assim, maiores serão as chances de diagnóstico precoce e cura da sífilis⁽⁹⁾.

O quanto antes se der a procura destes homens pelas unidades de saúde e estes aderirem ao tratamento corretamente, menor serão os agravos na saúde desse indivíduo e, conseqüentemente, menos casos de sífilis congênita⁽¹⁰⁾.

A motivação para o desenvolvimento deste estudo se deu devido à grande demanda de casos de sífilis em gestantes que fazem acompanhamento na Clínica da Família – Cacuaia. Observamos que seus parceiros não aderem ao tratamento ou o abandonam, fato que tem levado à reincidência da infecção nas gestantes, ocasionando sífilis congênita. Tal percepção desperta o interesse de compreender um pouco mais sobre o conhecimento do homem a respeito da sífilis, bem como sobre sua prevenção e tratamento.

Assim, a relevância da realização desse estudo consiste em identificar, analisar e compreender as necessidades de desenvolver ações que apontam para o controle de casos, notificação, busca ativa, tratamento adequado dos homens e acompanhamento para diminuição de casos de sífilis. Foram utilizadas as seguintes questões de pesquisa como questões norteadoras: Qual o conhecimento do homem sobre a sífilis? E por que alguns homens contaminados com a doença não dão continuidade ao tratamento?

Neste sentido, o estudo teve por objetivo identificar o conhecimento prévio dos homens sobre a sífilis, descrever as ações de controle da sífilis realizadas pelos indivíduos do sexo masculino e analisar os impedimentos encontrados pelas equipes na prevenção mediante à sífilis nos homens numa Clínica de Saúde da Família, localizada no bairro Cacuaia no município de Nova Iguaçu/RJ.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado a partir da aplicação de um instrumento semiestruturado, com perguntas abertas e fechadas que norteou o momento das entrevistas. Os instrumentos utilizados para a entrevista individual foram com-

postos por um questionário com perguntas de identificação pessoal e caracterização socioeconômica. Um segundo roteiro semiestruturado foi utilizado contendo perguntas relativas ao conhecimento e entendimento dos homens sobre a sífilis, bem como sobre as ações preventivas, a forma de contágio, tratamento e cura da sífilis. Buscou-se conhecer de que forma se deu a aquisição deste conhecimento e como os mesmos poderiam apresentar quais são as dificuldades encontradas para a não adesão ao tratamento da sífilis nos homens, cujo índice de abandono ao tratamento é maior no indivíduo do sexo masculino do que no sexo feminino.

A pesquisa foi realizada na área de abrangência de uma Clínica da Família, situada na Baixada Fluminense, na Estrada de Austin, S/N, bairro Cacuaia, no município de Nova Iguaçu-RJ, cuja qual é composta por 03 equipes de saúde da família, integradas por 03 médicos generalistas, 01 cardiologista, 03 enfermeiras, 03 técnicos de enfermagem, 25 agentes comunitários de saúde, 01 coordenador, 02 administrativos, 01 auxiliar de serviços gerais e 01 operacional. Até a presente data desta pesquisa, foram acompanhadas 4.053 famílias na CF-Cacuaia.

Os critérios de inclusão estabelecidos para a pesquisa foram: indivíduos do sexo masculino, com idade maior que 18 anos, que buscaram atendimento na clínica e aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídos do estudo todos os indivíduos do sexo masculino menores de 18 anos, pelo motivo de necessitarem de uma autorização dos responsáveis para participarem da entrevista.

No primeiro momento, foram oferecidas orientações quanto aos objetivos da pesquisa e, subsequentemente, foi realizado o convite para a participação da mesma. Os que expressaram desejo de participar receberam duas cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para assinatura de ciência. Uma via foi entregue ao participante e a outra via foi mantida com a pesquisadora principal e equipe de pesquisa do estudo.

Posteriormente, deu-se início às entrevistas, que aconteceram individualmente.

A coleta de dados ocorreu no período de novembro de 2018, através de uma entrevista individual, na CF-Cacuaia, no município de Nova Iguaçu /RJ, durante a procura do homem pelo atendimento na mesma ou em busca ativa na realização de visitas domiciliares, sendo esses indivíduos submetidos aos testes rápidos com resultado reagentes ou não reagentes.

O material coletado foi transcrito e submetido à análise temática de conteúdo⁽¹¹⁾, a qual atribui importância às palavras e seus significados por meio da busca de diferentes realidades inseridas nos depoimentos colhidos. Mesmo diante da não existência de regras rígidas para a análise de conteúdo, neste estudo, deu-se aos resultados uma seqüência lógica com os seguintes procedimentos sistemáticos: organização inicial do material, leitura superficial, aprofundamento da leitura com apreciação de indicadores, codificação dos dados e, por fim, a categorização que reuniu as mensagens dos depoimentos em quatro categorias temáticas, a saber: Conhecimento sobre a doença, Conhecimento sobre o tratamento, Conhecimento sobre riscos e agravos e Fatores que motivam a realização do teste rápido.

A fim de preservar a credibilidade e a submissão aos conceitos da bioética do estudo, foi implementado o TCLE, seguindo às normas determinadas pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n.º 466/12. Vale destacar que o anonimato dos participantes foi mantido com o uso de códigos de identificação (E1, E2, E3... E20), correspondentes à ordem que foram entrevistados.

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Iguaçu e aprovado pelo parecer n.º 3.021.129 e CAAE: 02286618.6.0000.8044.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa um total de 20 homens. Durante a entrevista indivi-

dual, na qual foi abordado qual o conhecimento dos mesmos em relação à sífilis. Referente a faixa etária, a maioria dos participantes apresentava idade entre 18 a 23 anos de idade, representando 55%⁽¹¹⁾ dos entrevistados. Os que apresentavam faixa etária entre 24 a 29 anos representaram 55% (05). Os homens na faixa etária de 40 a 45 anos representam 15% (03) e os homens na faixa etária de 54 a 59 anos representam 5% (01) do total. Em relação ao estado civil, 80% (16) dos entrevistados são solteiros e, apenas 20% (04) são casados.

No tocante à escolaridade, notou-se um maior número de participantes que não concluíram o Ensino Médio, essa porcentagem foi de 60% (12), sendo que dos entrevistados, 10% (02) são alfabetizados, 50% (10) tem o Ensino Fundamental completo, 35% (07) tem o Ensino Médio completo e apenas 5% (01) tem Nível Superior completo.

A maior parte dos participantes, 70% (14), afirmou não apresentar nenhuma dificuldade de ir na CF-Cacuiá, 25% (05) apresentou dificuldades para comparecer à clínica para atendimentos regulares e 5% (01) dos participantes relatou que sempre quando procuram atendimento na mesma, não são atendidos, mesmo havendo médicos realizando atendimentos agendados. Vale ressaltar que, 55% (11) dos participantes foram captados para a pesquisa durante a visita domiciliar.

Para acessar o conhecimento dos participantes, buscou-se criar um ambiente de diálogo e compartilhamento de informações com o objetivo de fazer fluir o que eles apresentavam de saberes e práticas sobre o tema. Desta forma, os dados obtidos foram analisados e organizados em quatro categorias temáticas, que emergiram da reprodução e leitura das falas dos entrevistados, sendo elas: Conhecimento sobre a doença, Conhecimento sobre o tratamento, Conhecimento sobre riscos e agravos e Fatores que motivam a realização do teste rápido, como descrito a seguir:

Conhecimento sobre a doença

Nesta categoria, a maior parte dos par-

ticipantes informou ter conhecimento pela doença, porém notou-se que este conhecimento se apresentava de modo superficial, conforme as falas dos participantes:

“Sim sei; se pega por sexo e por outros tipos de hábitos” (E19).

“Realmente passaram para mim sim, só que no momento eu não estou lembrado, passaram sim. Eu até passei nesta unidade mesmo e não lembro” (E1).

“É uma doença transmitida sexualmente, ela é passada [...] não sei explicar direito” (E3).

“Como se pegar não sei, mais ou menos, o que é, é que sabe, né? É o temor da grande parte dos homens” (E16).

“Sei mais ou menos, sei que pega pela relação sexual, contato físico essas coisas assim” (E17).

“Sim sei; se pega por sexo e por outros tipos de hábitos” (E19).

“Não sei dizer” (E1, E4, E5, E7, E8 [...] E20).

Conhecimento sobre ações preventivas e o tratamento da doença

Em relação ao conhecimento sobre ações preventivas e o tratamento da doença, o resultado foi surpreendente, os participantes que afirmaram ter conhecimento sobre o tratamento contabilizaram apenas 02 (dois) dos 20 entrevistados disseram que conheciam, porém, uma das respostas não coincidia com o que foi perguntado.

“Conheço sim, é com benzetacil” (E10).

“O tratamento é um pouco diferenciado, né? Mas por toque e pode fazer outros exames” (E16).

“Prevenção” (E16, E17).

“Não tem conhecimento” (E1, E3, E4, E5 [...] E20).

Conhecimento sobre riscos e agravos

Os participantes demonstram intensa falta de conhecimento e tempo para cuidar de sua saúde, o que é um alerta preocupante na atenção à saúde do homem. As falas superficiais e desprovidas de conhecimento despertam a necessidade de orientação e intervenção:

“Acho que por ser uma doença, a pessoa pode morrer” (E3).

“Pode pegar uma doença e ficar bem brabo” (E16).

“Corretamente não sei, mas não é boa coisa” (E18).

“Não tem conhecimento” (E1, E3, E4, E5 [...] E20)

Fatores que motivam a realização do teste rápido.

O homem necessita de estímulo para se sentir atraído a comparecer à APS, seja em grupos ou individualmente. Alguns fatores são destacados nas falas a seguir:

“Porque como eu estou no terceiro ano do ensino médio, teve uma palestra lá no colégio e eles estava falando sobre essas doenças, aí eu quis correr atrás para me informar mais e tal” (E3).

“Na escola tava falando lá, como eu estou no segundo ano. Falando lá sobre essas doenças como tem que tratar, tem que se cuidar, tem que usar proteção senão pega” (E4).

“Minha mãe fez e me falou para fazer” (E7).

“Tive relações com uma pessoa na noitada e ela desconfiou que estava com a doença aí eu fui fazer o

teste” (E10).

“Eu sair com uma mulher sem proteção” (E11).

“Meu emagrecimento rápido” (E2).

“Curiosidade” (E13, E18).

Vale ressaltar que, dos 20 homens que compareceram à clínica para realização dos testes rápidos, 04 apresentaram resultados positivo para sífilis e 01 para HIV.

DISCUSSÃO

O discurso dos sujeitos demonstra insuficiência ou inexistência de conhecimento sobre a temática abordada. Nota-se que, em alguns casos, existe um certo constrangimento em falar sobre o assunto. Quanto a isto, cabe destacar que as falas são curtas e, mesmo diante de várias tentativas e incentivo para que os participantes expressassem suas ideias, limitaram-se ao uso de poucas palavras.

Analisando as falas, percebemos que mesmo quando suas respostas eram que “sim”, como por exemplo quando respondem sobre o que é sífilis, os homens não tinham de fato esse conhecimento ou confundia com outra doença.

O baixo nível de conhecimento é um agravante relacionado à saúde, expondo principalmente a doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), devido não terem a informação de medidas preventivas⁽¹⁾, fazendo com que não haja atenção e cuidado com hábitos preventivos diante de uma situação risco à saúde.

Autores⁽⁴⁾ relatam que a atenção primária tem dificuldade na captação do público masculino e, como consequência dos agravos, reflete no aumento da demanda na assistência especializada, por falta de atendimento e orientações adequadas.

A maioria dos homens que participou não sabia informar como é realizado o tratamento da sífilis, somente um participante conhecia, ainda este, apresentou um conhecimento superficial sobre o trata-

mento. Vale ressaltar que, ao longo da entrevista, alguns participantes expressavam interesse em conhecer maiores informações sobre a doença, entretanto, a maior parte demonstrava intensa falta de interesse em saber sobre a sífilis e seus agravos.

Não é incomum notar que os homens só procuram por assistência com finalidade curativa ou de reabilitação, não para fins preventivos⁽⁶⁾. Desta forma, percebe-se que o homem não tem reconhecido a importância das ações preventivas ou de promoção da saúde, recorrendo às práticas curativas, quando já está instalada a doença, e, por vezes, essa busca por atendimento no serviço de saúde se dá quando há agravamento dos sinais e sintomas quadro clínico apresentado⁽¹²⁾, tal afirmativa confirma as informações obtidas neste estudo a partir dos depoimentos dos participantes.

De modo geral, os homens entrevistados não apresentam conhecimento sobre os riscos e agravos da sífilis. Não sabendo o que é, nem o risco que se corre, nem conhecem a evolução da doença que pode acometer sua saúde. Assim, o homem acaba em constante risco de se contaminar com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

A falta de conhecimento é um dos grandes fatores que incorre para o aumento dos casos de sífilis no homem. Logo, a função educativa do profissional de enfermagem é primordial para a mudança deste quadro. O conhecimento dos enfermeiros é fundamental no manejo da paciente no que se refere à adesão e continuidade do tratamento da sífilis, de modo que, este profissional é habilitado e tem maior possibilidade e oportunidade de efetuar uma assistência integral e resolutive, tanto para a prevenção, quanto no seguimento dos casos confirmados.

Estudo⁽¹³⁾ ressalta a importância do diagnóstico rápido e tratamento imediato na Atenção Primária para pacientes portadores de IST prevenindo agravos e sequelas, proporcionando a interrupção da transmissão. Para isto, é importante que haja investimento, ações educativas e

orientações para que os profissionais sensibilizem os homens a buscarem atendimento e acompanhamento de saúde.

Nota-se que os homens entrevistados foram movidos a realizar o teste rápido na maioria dos casos por influência de outra pessoa, curiosidade ou pelo fato de estarem preocupados, um fato que identifica também a falta de conhecimento dos participantes, principalmente no grupo mais jovem, a pesquisa revela que só procuram a unidade de saúde após ter se colocado em risco. É relevante destacar que a curiosidade, influência familiar e amigos têm sido fatores motivacionais na vida da juventude⁽¹⁴⁾.

É importante destacar que a vida sexual com múltiplos parceiros, sexo sem proteção e uso de álcool e drogas ilícitas são fatores que contribuem no comportamento de risco para propagação de IST^(8,15). Sendo assim, este é um aspecto que necessita da intervenção da enfermagem no sentido de promover ações de orientação e conscientização sobre os cuidados que devem ser tomados em relação aos hábitos sexuais, com vistas à prevenção das IST, bem como da sífilis, incluída neste grupo de doenças.

Acredita-se que o afastamento do homem dos serviços de saúde também está associado a fatores como a transferência para si da responsabilidade imposta, de certa forma pela sociedade, de que ele deve ser o provedor da família. Assim, ele passa a ter como prioridade suas obrigações laborais e familiares e deixa de buscar ajuda e conhecimento para si e sobre si.

CONCLUSÃO

A partir da realização deste estudo, constatou-se a utilidade, bem como a necessidade de integração dos homens em ações e serviços de Atenção Primária à Saúde.

Tal interação deve ocorrer de forma inclusiva, abrangendo as ações de prevenção, promoção da saúde e assistenciais em um âmbito populacional, no qual precisam ser adotadas e inseridas por parte da atenção primária e os demais serviços de saúde.

Porém, devemos considerar outros

locais para essas atividades, conseguido assim incluir os locais de encontros dos homens, como: local de trabalho, escolas, academias, associações e quadras esportivas de escolas.

Além do que, a qualificação e a percepção dos profissionais de saúde na atenção primária em temas que abordem a saúde do homem podem aumentar a adesão dos homens ao tratamento e controle da sífilis, fazendo com que se interessem com o desenvolvimento de ações preventivas e de hábitos de autocuidado na Atenção Primária à Saúde.

Também há uma grande necessidade de posicionamento nos serviços de informações relacionados à saúde sexual, singularmente através do constante reforço de informações sobre o uso de preservativos. Considerando que os episódios de doenças e práticas ativas de hábitos saudáveis e de autocuidado são respostas do comportamento e das condições da sociedade como um todo.

Neste sentido, o estudo aponta para uma emergência no despertar dos enfer-

meiros e demais profissionais de saúde envolvidos no cuidado da saúde do homem, no âmbito da atenção primária, visto que os resultados apontam para um intenso déficit de conhecimento e demasiada necessidade de orientações. Para isso, deve ser necessário lançar mão de estratégias de promoção da saúde que sejam atrativas para este público, com intuito de minimizar danos e agravos e garantir melhor qualidade de vida para o público masculino.

A atenção primária envolve a educação da população. Para isto, torna-se necessário a implementação de atividades que incentivem e encorajem a atuação dos homens como protagonistas na sua produção de saúde, estimulando-os a desenvolverem ações de prevenção para evitar a transmissão da sífilis através do contato sexual de risco, evitando múltiplos parceiros e utilizando o preservativo, mantendo cuidado e controle do tratamento da sífilis e outros agravos à saúde, em conjunto com a Política Nacional de Atenção Integral da Saúde do Homem

(PNAISH), sendo desenvolvidas e adotadas na Atenção Primária à Saúde em ações junto à comunidade.

Enfim, o enfermeiro está respaldado pela Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde, que institui a Política Nacional de Atenção Básica, e estabelece atribuições específicas ao enfermeiro, como: fazer as consultas de enfermagem, promover ações em grupos e organizar ações que atendam à demanda espontânea, dentre outras.

Portanto, cabe ao enfermeiro trabalhar a promoção da saúde através de ações educativas que abordem questões sobre as IST, em especial a sífilis, e sobre a importância da prática do sexo seguro com o uso regular do preservativo. Entendendo que, através de tais ações, o enfermeiro capacita o homem para cuidar de si, o habilitando através do conhecimento como protagonista da sua produção de saúde, atribuindo responsabilidade no tocante ao desenvolvimento de ações preventivas, bem como adesão ao tratamento, quando estiverem diante de resultado positivo. ■

REFERÊNCIAS

1. Cavalcante PM, Pereira RBL, Castro JGD. Sífilis gestacional e congênita em Palmas, Tocantins, 2007-2014. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2017 jun; 26(2):255-264.
2. Ministério da Saúde (BR). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis - PCDT. Ministério da Saúde, 2ª edição revisada, 2016.
3. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. 2017 48(36).
4. Vieira KLD, Gomes VLO, Borba MR, Costa CFS. Atendimento de saúde à população masculina. *Esc Anna Nery*. 2013 jan-mar; 17(1):120-127.
5. Teixeira DC, et al. Concepções de enfermeiros sobre a política nacional de atenção integral à saúde do homem. *Trab. educ. saúde*. 2014 dez.; 12(3):563-576.
6. Silva PAS, et al. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. *Esc. Anna Nery*. 2012; 16(3).
7. Souza LGS, et al. Intervenções Psicossociais para Promoção da Saúde do Homem em Unidade de Saúde da Família. *Psicol. cienc. prof.* 2015 set; 35(3).
8. Martins KM, et al. Ação educativa para agentes comunitários de saúde na prevenção e controle da sífilis. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2014; 27(3).
9. Mororó RM, Lima VC, Frota MVV, Linhares MSC. A percepção dos enfermeiros da estratégia de saúde da família acerca do seguimento da sífilis. *Rev.Saúde.Com.* 2015; 11(2):291-302.
10. Nonato SM, Melo APS, Guimarães MDC. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2015 Oct./Dec.; 24(4).
11. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011
12. Albuquerque GA, et al. O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde. *Esc. Anna Nery*. 2014 Oct./Dec.; 18(4).
13. Silva DMA, et al. Conhecimento dos profissionais de saúde acerca da transmissão vertical da sífilis em Fortaleza. *Texto contexto – enferm.* 2014; 23(2):278-285.
14. Neves KR, Teixeira MLO, Ferreira MA. Factors and motivation for the consumption of alcoholic beverages in adolescence. *Esc. Anna Nery*. 2015 Jun.; 19(2):286-291.
15. Neves RG, et al. Simultaneidade de comportamentos de risco para infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes brasileiros, 2012. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2017; 26(3):443-454.