



## Sífilis na adolescência: uma análise epidemiológica do estado do Pará

Syphilis in adolescence: an epidemiological analysis of the state of Pará

Sífilis en la adolescencia: un análisis epidemiológico del estado de Pará

Ana Julia Silva de Souza<sup>1</sup>, Victor Alexandre Santos Gomes<sup>1</sup>, Pollyanna Ribeiro Damasceno<sup>1</sup>, Lucas dos Santos da Silva<sup>1</sup>, Brenda Stéfane da Silva Cardoso<sup>1</sup>, Ryan Ferreira Cajaiba<sup>1</sup>, Fabielle Pimentel de Aguiar<sup>1</sup>, Mayara da Cruz Silveira<sup>1</sup>, Maria Rita Fialho do Nascimento<sup>1</sup>, Greice Nívea Viana dos Santos<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar as características epidemiológicas das notificações compulsórias dos adolescentes diagnosticados com sífilis no Estado do Pará. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados no Sistema de Agravos de Notificação (SINAN), referentes ao Estado do Pará e relativo ao período de 2016 a 2021. As variantes observadas foram o ano de notificação, município de notificação do Estado do Pará, sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade, diagnóstico, classificação clínica e evolução dos casos. **Resultados:** Notificaram-se 1.155 casos de sífilis, com maior prevalência no ano de 2019. O município de Belém apresentou a maior taxa de notificação, com predominância de casos mais recorrentes no sexo masculino, indivíduos entre 15 a 19 anos, raça parda e com ensino médio incompleto. O diagnóstico laboratorial predominou-se em 49,4% casos. A classificação clínica predominante foi a sífilis latente e o alto índice dos casos ignorados ou em branco segundo evolução por cura. **Conclusão:** O aumento dos coeficientes epidemiológicos de sífilis em indivíduos adolescentes, pardos e com ensino médio incompleto demonstram o problema de saúde pública e indicam a elaboração de estratégias de resolução que viabilizem o combate desta doença.

**Palavras-chave:** Saúde Pública, Vigilância Epidemiológica, Infecção.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify the epidemiological characteristics of compulsory notifications of adolescents diagnosed with syphilis in the State of Pará. **Methods:** This is an ecological study with a quantitative approach. Data were collected in the Notifiable Diseases System (SINAN), referring to the State of Pará and related to the period from 2016 to 2021. The observed variants were the year of notification, municipality of notification in the State of Pará, sex, age group, race/color, education, diagnosis, clinical classification and evolution of cases. **Results:** A total of 1,155 cases of syphilis were reported, with the highest prevalence in 2019. The municipality of Belém had the highest notification rate, with a predominance of more recurrent cases in males, individuals between 15 and 19 years old, brown race and with high school education incomplete. Laboratory diagnosis predominated in 49.4% of cases. The predominant clinical classification was latent syphilis and the high rate of ignored or blank cases according to evolution by cure. **Conclusion:** The increase in the epidemiological coefficients of syphilis in adolescents, brown individuals and those with incomplete secondary education demonstrate the public health problem and indicate the development of resolution strategies that make it possible to combat this disease.

**Keywords:** Public health, Epidemiological surveillance, Infection.

<sup>1</sup> Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém - PA.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar las características epidemiológicas de las notificaciones obligatorias de adolescentes diagnosticados con sífilis en el Estado de Pará. **Métodos:** Este es un estudio ecológico con un enfoque cuantitativo. Los datos fueron recolectados en el Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (SINAN), referentes al Estado de Pará y relacionados al período de 2016 a 2021. Las variantes observadas fueron año de notificación, municipio de notificación en el Estado de Pará, sexo, grupo etario, raza/color, educación, diagnóstico, clasificación clínica y evolución de los casos. **Resultados:** Se notificaron un total de 1.155 casos de sífilis, con la mayor prevalencia en 2019. El municipio de Belém presentó la mayor tasa de notificación, con predominio de casos más recurrentes en el sexo masculino, individuos entre 15 y 19 años, raza parda y con alta educación escolar incompleta. Predominó el diagnóstico de laboratorio en el 49,4% de los casos. La clasificación clínica predominante fue la sífilis latente y la alta tasa de casos ignorados o en blanco según evolución por curación. **Conclusión:** El aumento de los coeficientes epidemiológicos de la sífilis en adolescentes, morenos y con enseñanza secundaria incompleta demuestran el problema de salud pública e indican el desarrollo de estrategias de resolución que posibiliten el combate a esta enfermedad.

**Palabras clave:** Salud pública, Vigilancia epidemiológica, Infección.

## INTRODUÇÃO

A sífilis foi descoberta em 1905 pelo zoologista Fritz Schaudin e pelo dermatologista Paul Erich Hoffman, que afirmaram que a sífilis apresenta uma evolução no curso natural da doença, onde se altera em características clínicas, histológicas dessemelhantes (primária, secundária e terciária), imunológicas e períodos de latência (sífilis latente) (COELHO JMR, et al., 2018).

Atualmente, sabe-se que é uma doença infectocontagiosa, de evolução crônica e por vezes assintomática, sistêmica e curável, causada pela bactéria anaeróbia e Gram-negativa *Treponema pallidum*. A transmissão ocorre por via sexual sem proteção do preservativo ou transplacentária, além de outras formas de transmissão, como a vertical e a transfusional contaminada, sendo essa última considerada rara e incomum (FREITAS FLS, et al., 2021; COELHO JMR, et al., 2018).

O Ministério da Saúde realiza a classificação da patologia em questão por meio de notificação compulsória, sendo dividida em: sífilis adquirida (SA), sífilis congênita (SC) e sífilis gestacional (SG). Além dessas, recebe mais uma classificação, conforme o período de infecção, caracterizado por sífilis recente ou tardio e em gestantes, essa divisão está relacionada ao tipo de diagnóstico podendo ser recente (até um ano após a infecção) e tardio (posterior a um ano) (BRASIL, 2020).

Ademais, os estágios histológicos são classificados em primário, secundário e terciário, tendo diferenciação de manifestações clínicas de acordo com o período. A sífilis primária é caracterizada pelo aparecimento do cancro duro no local de inoculação do agente, com aumento dos linfonodos locais, entre 10 a 90 dias após o contágio. Já na sífilis secundária, as máculas, sintoma mais comum da fase secundária, surge em média oito semanas após o desaparecimento do cancro (BRASIL, 2022; ANDRADE HS, et al., 2019). Nas lesões primárias e secundárias os sintomas costumam desaparecer sozinhos, isto é, independentemente de tratamento. Na sífilis terciária a manifestação pode ocorrer entre 1 a 40 anos após o início da infecção, caracterizando pelo aparecimento de lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo até levar o indivíduo à morte (BRASIL, 2022; ANDRADE HS, et al., 2019).

Estima-se o crescimento exponencial da sífilis com aumento do número de casos na última década. No Brasil, observou-se que a taxa de detecção de sífilis adquirida aumentou de 59,1, em 2017, para 75,8 casos por 100.000 habitantes vivos em 2018 e que entre os adolescentes de 13 a 19 anos, os casos de sífilis adquirida aumentaram 2,2 vezes quando comparados com os anos de 2015. Em 2019 a taxa de incidência foi 72,8 casos por 100.000 habitantes vivos, caracterizando a sífilis adquirida como agravo de notificação compulsória desde 2010 (BRASIL, 2022). Observa-se também, nos últimos anos, o aumento da prevalência de sífilis adquirida em adolescentes no Brasil (ARAÚJO DCS, et al., 2021). O Ministério da Saúde estabelece como adolescente aquele que se encontra no período de 10 a 19 anos, no qual esta fase é caracterizada por

mudanças biopsicossociais que aumentam desejos e sensações corporais (BRASIL, 2018). Com isso, a vulnerabilidade deste público frente as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) é evidenciado pelo pouco diálogo sobre a IST sífilis, apesar de campanhas e informações nos diversos meios, além do tabu enraizado no seio familiar e escolar e a realização de atos sexuais sem preservativo. Além disso, ressalta-se as limitações econômicas que dificultam o acesso dos jovens aos métodos profiláticos (SANTOS SB, et al., 2019).

Desse modo, tendo em vista a relevância da sífilis na adolescência como problema de saúde pública, foi realizado um levantamento do perfil de adolescentes diagnosticados com a patologia em questão entre os anos de 2016 e 2021 para análise do panorama da doença no estado do Pará. Assim, este artigo tem como objetivo identificar as características epidemiológicas das notificações compulsórias dos adolescentes diagnosticados com sífilis no estado do Pará.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico descritivo, de caráter transversal, com abordagem quantitativa, a partir de dados secundários da taxa de incidência e prevalência de sífilis na adolescência no Estado do Pará. Os dados foram coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no endereço eletrônico (<https://datasus.saude.gov.br/>), via ferramenta de Informação em Saúde (TABNET), onde consta os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), os quais foi acessado nos dias 30/11/2022, 01/12/2022 e 03/12/2022.

O acesso aos dados do DATASUS seguiu ordem de pesquisa correspondendo: informações em saúde, informações epidemiológicas e morbidade, doenças e agravos de notificação - 2007 em diante (SINAN), no qual foi selecionado a patologia sífilis e o Estado do Pará.

A pesquisa epidemiológica delimitou o período entre os anos de 2016 e 2021, tendo em vista como variáveis o ano de notificação, município de notificação do Estado do Pará, sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade, diagnóstico, classificação clínica e evolução.

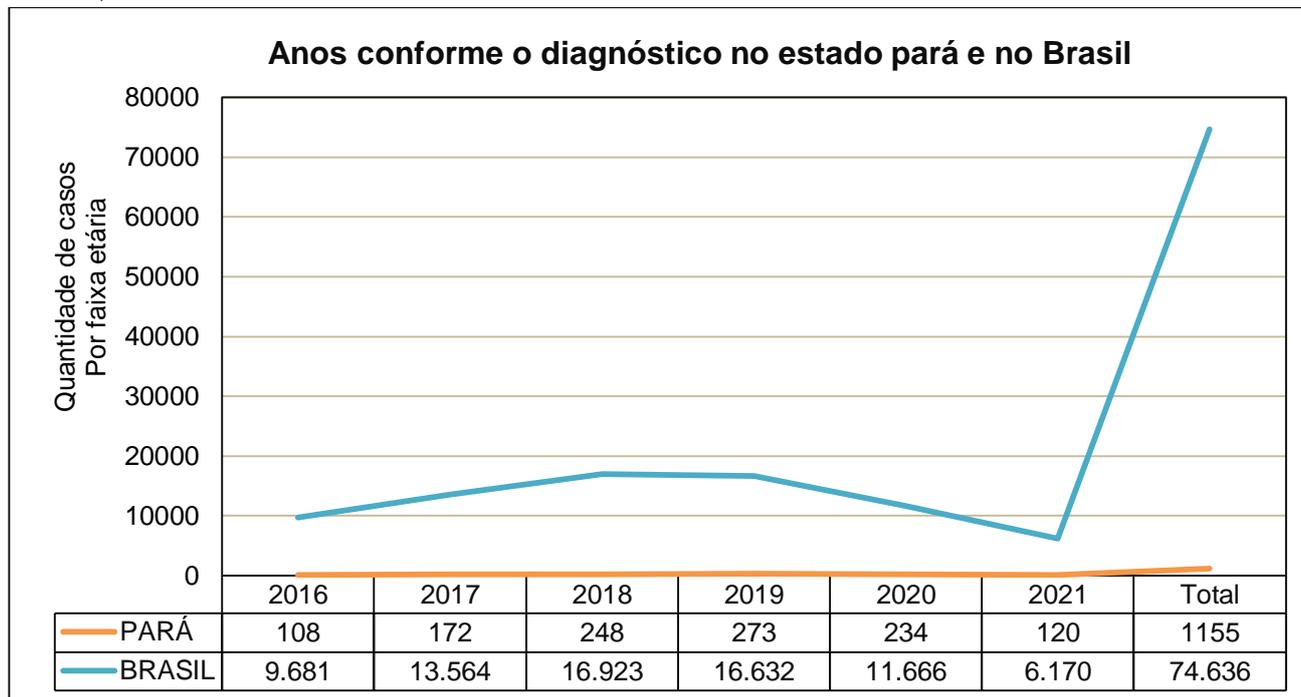
Para análise dos dados, foram utilizadas técnicas estatísticas descritivas de frequência simples, relativa, média, porcentagem e absoluta para o estudo da eficácia da metodologia empregada no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0 e Microsoft Office Excel® 2020. Foram calculados a incidência ( $n^\circ$  casos novos/ $n^\circ$  de pessoas em risco x por 100 mil habitantes) da sífilis de acordo com a notificação anual de casos. A variável idade também foi categorizada na adolescência com delimitação de dois intervalos (10 a 14 anos e 15 a 19 anos).

Os dados estudados são de domínio público, colhidos pelo Ministério da Saúde, sem identificação dos indivíduos, portanto, obedecendo aos princípios éticos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, este estudo dispensa do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) (BRASIL, 2012).

## RESULTADOS

No Brasil, entre os anos de 2016 a 2021, foram notificados 74.636 casos de sífilis em adolescentes, sendo o Pará, dentre os estados brasileiros, o décimo quarto estado que apresenta o maior número de casos notificados nos últimos anos de sífilis na adolescência, com registro anual de 108, 172, 248, 273, 234 e 120 casos, respectivamente, equivalente a 1.155 casos registrados (**Figura 1**).

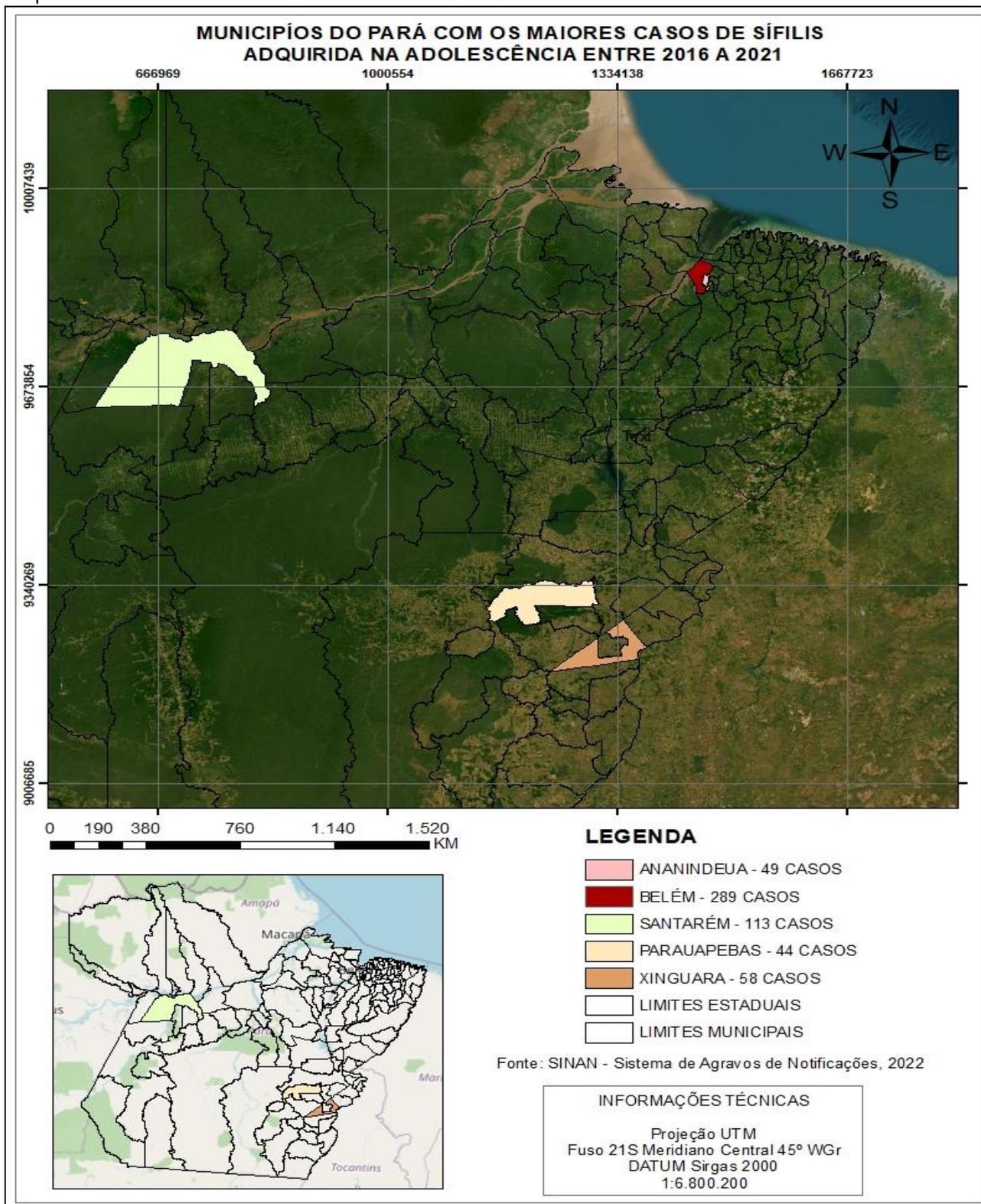
**Figura 1** - Gráfico da Taxa de detecção de casos confirmados de sífilis segundo o ano de diagnóstico, Pará e Brasil, 2016 a 2021.



**Fonte:** Souza AJS, et al., 2023, dados do SINAN – Sistema de Agravos de Notificações, 2022.

Em 2019 a incidência da doença apresentou o maior índice com 1,1 casos/100 mil habitantes vivos. O município que apresentou a maior taxa de notificação correspondeu ao município de Belém com 25,9% (289) dos casos (**Figura 2**).

**Figura 2** - Taxas de notificações segundo os municípios com maiores casos no Estado do Pará de Sífilis Adquirida em adolescentes entre os anos de 2016 e 2021.



**Fonte:** Souza AJS, et al., 2023, dados do SINAN – Sistema de Agravos de Notificações, 2022.

A **tabela 1** evidencia dados do paciente com predominância de 50,1% (579) no sexo masculino. No que diz respeito a faixa etária, há maior prevalência em indivíduos entre 15 a 19 anos, representando 95,5% (1.104) dos casos. Por outro lado, as pré-adolescentes de 10 a 14 anos relevam taxa estadual de 4,4% (51)

dos casos. No que tange à raça/cor mais acometida (**Tabela 1**), predominou a cor parda 74,8% (864). Ademais, no que se refere a escolaridade, a prevalência de sífilis adquirida em adolescentes é maior naquelas que possuem o ensino médio incompleto, apresentando uma porcentagem de 21,9% (253) do valor total.

Observa-se também uma elevada taxa de baixa escolaridade, correspondendo, desse modo, preponderância de indivíduos entre 5ª e 8ª série incompleta do ensino fundamental com 20,7% (240). Além disso, essa análise poderia abarcar um teor mais elevado no conteúdo dos demais dados citados, visto que os casos em brancos ou ignorados apresentam elevado índice com 19,2% (222) do valor total das categorias (**Tabela 1**).

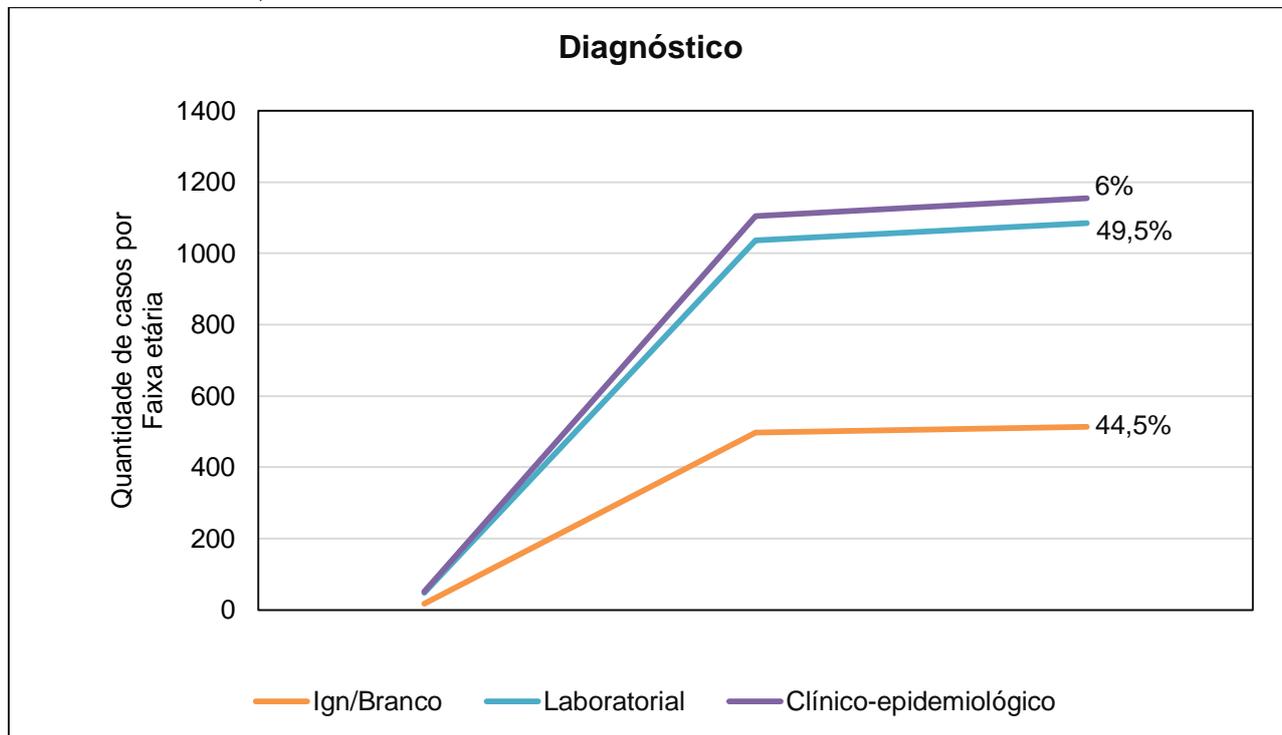
**Tabela 1** - Casos notificados de Sífilis Adquirida em adolescentes por sexo, faixa etária, raça/cor e escolaridade entre os anos de 2016 e 2021, Pará.

Variáveis		10-14 anos	15-19 anos	Total	%
Sexo	Masculino	19	560	579	50,1%
	Feminino	32	543	576	49,9%
Faixa etária	10-14 anos	51	-	51	4,4%
	15-19 anos	-	1.104	1.104	95,5%
Raça/cor	Branca	5	111	116	10%
	Preta	2	83	85	7,3%
	Amarela	2	12	14	1,2%
	Parda	39	825	864	74,8%
	Indígena	1	6	7	0,6%
	Ign/branco	2	67	69	5,9%
Escolaridade	Analfabeto	-	3	3	0,2%
	1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental	5	33	38	3,2%
	4ª série completa do ensino fundamental	4	42	46	3,9%
	5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental	30	210	240	20,7%
	Ensino fundamental completo	-	103	103	8,9%
	Ensino médio incompleto	2	251	253	21,9%
	Ensino médio completo	4	212	216	18,7%
	Educação superior incompleta	-	20	20	1,7%
	Educação superior completa	-	14	14	1,2%
	Ign/branco	6	216	222	19,2%

**Fonte:** Souza AJS, et al., 2023, dados do SINAN – Sistema de Agravos de Notificações, 2022.

A **figura 3** apresenta o índice de diagnóstico para confirmação da patologia em que houve predomínio de 49,5% (571) dos casos confirmados por diagnóstico laboratorial. Entretanto, observou-se elevados casos de diagnóstico em branco ou ignorados, compreendendo, dessa maneira, 44,5% (514) dos casos. O diagnóstico feito pela anamnese dos sinais e sintomas corresponderam a 6% (70) dos casos.

**Figura 3** - Gráfico do diagnóstico por faixa etária dos casos de Sífilis Adquirida em adolescentes entre os anos de 2016 e 2021, Pará.



**Fonte:** Souza AJS, et al., 2023, dados do SINAN – Sistema de Agravos de Notificações, 2022.

A classificação clínica que se destacou foi a sífilis latente com 51,2% (592), moderadamente a sífilis secundária com 36,5% (420), seguido da sífilis primária com 12,2% (141) dos casos, e dentro dessa classificação não houve casos de sífilis terciária. Na sífilis latente é possível notar que há uma prevalência entre a faixa etária de 15 a 19 anos com 564 casos, sendo que a sífilis latente também preponderou entre 10 a 14 anos com 28 casos (**Tabela 2**).

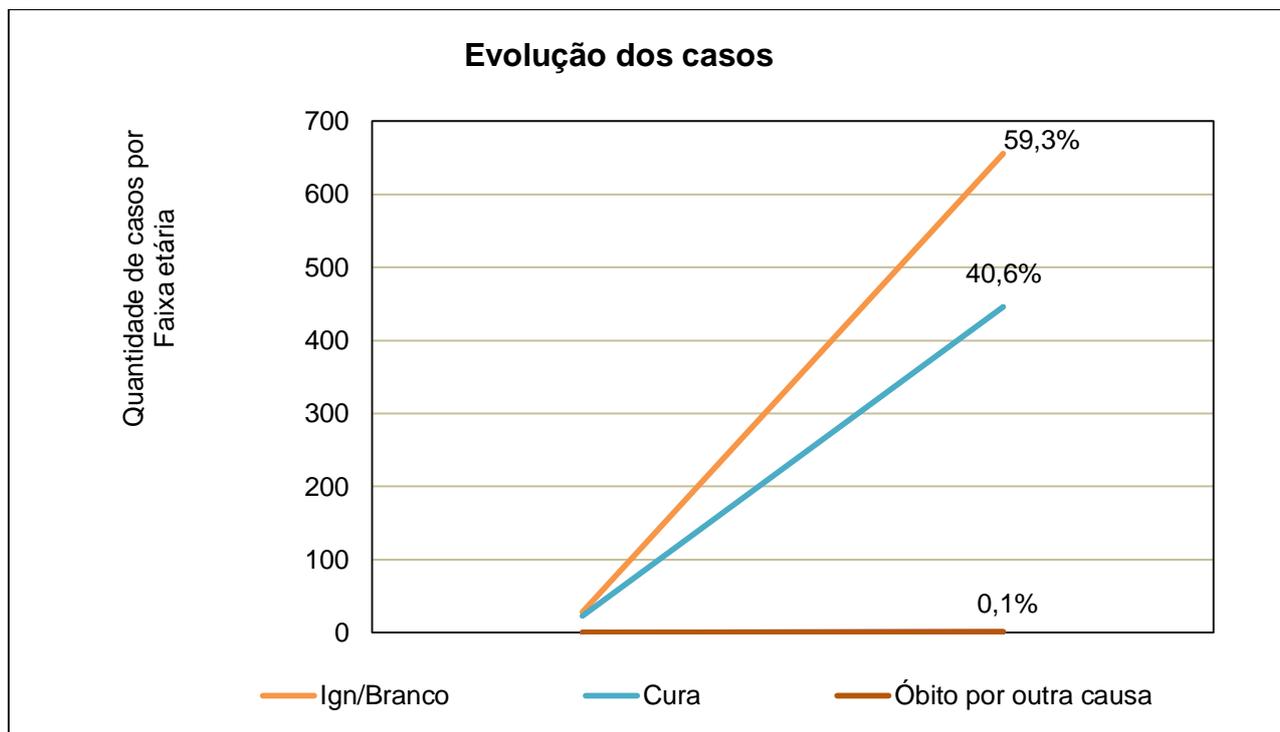
**Tabela 2** - Classificação clínica por faixa etária de Sífilis Adquirida em adolescentes entre os anos de 2016 e 2021, Pará.

Classificação clínica	10-14 anos	15-19 anos	Total	%
Primária	3	138	141	12,2%
Secundária	20	400	420	36,5%
Terciária	-	-	-	-
Latente	28	564	592	51,2%
Ignorado/branco	-	2	2	0,1%

**Fonte:** SINAN – Sistema de Agravos de Notificações, 2022.

Tendo em vista os dados expostos na **figura 4**, é possível observar conforme a evolução da patologia que 40,6% (469) dos indivíduos obtiveram a cura da doença. No entanto, há uma maior relevância na variável ignorado/branco representando cerca de 59,3% (656) dos casos.

**Figura 4** - Gráfico de evolução dos casos de Sífilis Adquirida em adolescentes entre os anos de 2016 a 2021, Pará.



**Fonte:** Souza AJS, et al., 2023, dados do SINAN – Sistema de Agravos de Notificações, 2022.

## DISCUSSÃO

O crescimento progressivo do número de casos de sífilis adquirida em adolescentes notificados no período de 2016 a 2021 no Pará é alarmante, destacando a doença como problema da atual saúde pública brasileira e, não apenas pela gravidade da própria doença, mas como fator de risco para outras infecções sexualmente transmissíveis (IST's) pela precocidade com que se iniciam as relações sexuais, uso inconsistente de preservativos e a promiscuidade entre parceiros e parceiras (GODOY JA, et al., 2021).

Em vista disso, de acordo com o boletim epidemiológico de Sífilis de 2022, entre os anos de 2020 e 2021, observou-se o aumento na taxa de detecção de casos de sífilis adquirida na região Norte de 45 para 71,8 casos por 100.000 habitantes e na região Nordeste de 29,9 para 47,3 casos por 100.000 habitantes. Em 2021, a razão do número de casos de sífilis adquirida em adolescentes do sexo feminino foi maior que entre os do sexo masculino, representando uma relação (M:F) de 0,77, ou seja, sete homens para cada dez mulheres (BRASIL, 2022).

Esse aumento na incidência deve-se, em parte, pela melhoria da vigilância epidemiológica e ao aumento do número de notificações dos casos de sífilis devido ao critério de diagnósticos bastante sensíveis para notificação de sífilis adquirida. Com isso, evidencia-se a necessidade de estratégias governamentais adequadas para realidade local com fito no controle e enfrentamento da doença pela população (RIZZO IRC, et al., 2018).

Ademais, a ampliação do acesso aos testes rápidos nos últimos anos em campanhas ou nas unidades de saúde aumentam os grupos que podem ser testados, tornado a busca simples, hábil e com resultado imediato, o que torna o fluxograma de atendimento efêmero, ou seja, tanto eleva a detecção desta infecção, quanto o acesso ao diagnóstico e recuperação do indivíduo (SILVA VLG, 2017).

Além disso, a proporção de casos em indivíduos do sexo masculino neste estudo não difere dos registrados em outros estudos epidemiológicos, como por exemplo na pesquisa de Monteiro CRP, et al. (2015)

que evidenciou predomínio do sexo masculino no Estado da Bahia. Alguns fatores como o frequente comportamento distinto, vivência da sexualidade plena, avanço da autonomia correlacionada com afeto e sexualidade e crença no mito da invulnerabilidade em relação ao adoecimento corroboram para aumento de casos do sexo masculino (GODOY JA, et al., 2021).

Outro fator ligado a esta prevalência no sexo masculino é que estes se expõem mais a relações sexuais desprotegidas e tendem a ter o início precoce da vida sexual, ocasionando aumento de casos na proporção masculina, visto que historicamente as mulheres tendem a confiar mais em seus parceiros e até mesmo em relações homoafetivas. Concomitante a isso, a ineficiente busca masculina aos centros de testagem aumenta os índices no sexo masculino (JÚNIOR SAD, et al., 2021).

Em consonância com esta pesquisa, no que se refere a faixa etária de maior prevalência da doença, observou-se nos estudos de Dantas SBT, et al. (2022) que no estado da Bahia os indivíduos entre 15 e 19 anos apresentaram o maior número de casos da patologia, o que também foi destacado no estado de Pernambuco, que a partir do ano de 2014 houve aumento significativo do número de casos para pacientes nessa faixa etária. Na mesma pesquisa houve ainda uma significativa incidência da doença em indivíduos de 10 a 14 anos no estado na Bahia, indicando início precoce das relações sexuais.

Nos últimos anos observou-se que o início da atividade sexual tem ocorrido cada vez mais cedo. Um levantamento realizado no estado de Goiás destacou que cerca de 25,70% dos jovens, entre 13 e 19 anos, já haviam iniciado sua vida sexual e que 3% dessa taxa iniciou antes dos 13 anos de idade (DE PEDER LD, et al., 2019).

Nesse aspecto, é importante citar a não utilização de preservativo como principal fator de transmissão da doença. Em estudo realizado por Silva VLG, et al. (2016) sobre este comportamento de risco, dentre os jovens entrevistados, 60% já tiveram relação sexual, onde 90% relataram que já tiveram pelos menos uma relação sem uso de preservativo e 5% nunca usaram preservativo quando exposto a uma determinada situação sexual e 17% dos jovens relataram ter o preservativo em mãos no momento do ato sexual, mas optaram por não o utilizar. Vale destacar, que os jovens possuem muitas dúvidas, que são comuns nesta fase da vida, e que tentando esclarecer elas, procuram qualquer fonte de informação, acarretando a disseminação de notícias falsas. Segundo Viera EL, et al. (2016) os estudantes do ensino médio em geral não têm conhecimento suficiente sobre métodos contraceptivos, não estão tendo informações de qualidade, o que influencia no conhecimento sobre os riscos e acabam se expondo as IST.

Nesse sentido, percebe-se uma falha na educação sexual infanto-juvenil, apesar das ações desenvolvidas pelas escolas e profissionais de saúde, não são completamente eficazes e integrativas, além de que o machismo social e o tabu familiar delimitam a eficácia das ações. Com isso, Figueiredo (2020) ressalta que ações ainda tem um longo caminho a percorrer, salienta também a falta de humanização e a necessidade de planejar e desenvolver educações em saúde, de forma que estas ações sejam atualizadas e elaboradas, conforme as vulnerabilidades de cada grupo ou comunidade.

Em outro estudo semelhante ao discutido houve preponderância de indivíduos pardos e com ensino médio incompleto na região sul do Brasil, no qual a maioria dos casos são homens, sendo estes jovens de etnia parda e as mulheres de raça branca. A etnia negra foi a que menos se destacou nos demais estados da região sul, representando 3,48% dos casos (DE PEDER LD, et al., 2019). Com isso, pessoas com menos anos de estudos apresentam menores conhecimentos sobre a prevenção da sífilis, corroborando como fator negativo frente a vulnerabilidade de comportamentos e condutas de risco destes jovens (FONTES MB, et al., 2017).

Dissemelhante a esta pesquisa, sob a perspectiva da classificação clínica, observou-se em um estudo realizado em um município do interior de São Paulo a predominância da Sífilis secundária entre os jovens, seguido da sífilis latente, representando cerca de 18,31% e 10,74% dos casos, respectivamente. Este índice elevado nos estágios avançados da doença indica dificuldade no rastreamento e diagnóstico da sífilis (MORENO MOP, et al., 2021). Destaca-se também neste estudo a quantidade de informações em branco ou ignoradas nas fichas de diagnósticos, prevalecendo o diagnóstico clínico laboratorial para os casos de sífilis.

Concomitante a isso, ações e medidas incisivas por parte das autoridades sanitárias, com campanhas de prevenção e tratamento, viabiliza a melhora do diagnóstico, além da conscientização do sexo seguro e maior adesão ao tratamento (MENEZES IL, et al., 2021).

Outrossim, observou-se que os anos de 2020 e 2021 apresentaram decaimento do número de casos de sífilis adquirida entre jovens, entretanto, deve-se avaliar que a pandemia por covid-19 influenciou negativamente para o diagnóstico e acompanhamento dos casos de sífilis, aumentando o número de subnotificação de sífilis no Brasil (LIMA HD, et al., 2022).

Além do mais, é importante ressaltar o desabastecimento de penicilina no Brasil durante a pandemia. Esse antimicrobiano é o principal fármaco na prevenção e tratamento da sífilis, na falta do medicamento no tratamento da doença, recomenda-se um tratamento alternativo à benzilpenicilina, no qual alguns municípios brasileiros tiveram a necessidade de optar no período pela falta de estoque. O impacto deste desabastecimento, corrobora para o aumento e disseminação da patologia, uma vez que alternativa proposta é mais cara, tendo um tratamento mais longo e menos eficaz. Com isso, apesar de medidas emergências terem sido implementadas, não impediram as consequências da disseminação da sífilis adquirida a longo prazo (CHAVES LA, et al., 2020).

Sendo assim, este estudo demonstra a vulnerabilidade do conhecimento sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) entre os pré-adolescentes e os adolescentes. Com isso, verifica-se que a escola e os serviços de saúde possuem a necessidade de melhorias em abordagens com esse público, com intuito de contribuir na disseminação de informações e educação popular, e trabalhar no desenvolvimento de abordagens multissetorial e interdisciplinar sobre a temática, com linguagem adequada, estimulando a participação do público alvo, com intuito de que essas práticas em saúde sirvam de alerta para a necessidade de políticas de saúde voltadas ao cuidado com as IST's (ARAÚJO DCS, et al., 2021; BRASIL, 2018).

Com isso, essas ações desenvolvidas visam também trabalhar a prevenção, diagnóstico e controle da infecção, e são de grande relevância para as unidades básicas de saúde, principalmente dentro dos serviços de controle IST's como a de Sífilis Adquirida em adolescentes, pois trata-se de uma assistência que está relacionada com a busca e diagnóstico dos casos e tratamentos, além da prevenção de incapacidades, administração do controle e sistema de registro da vigilância epidemiológica. Assim, esta pesquisa possui grande implicação científica e social para a área da saúde (BRASIL, 2018).

As limitações encontradas nesse estudo, relacionam-se a utilização de dados secundários, podendo tornar passível a falhas de preenchimento ou dados incompletos nas fichas de notificação, com possibilidade de sub-registro e casos subnotificados.

## CONCLUSÃO

Os achados apresentados no presente estudo facilitaram o conhecimento do perfil clínico epidemiológico da sífilis e a maneira que ela se comportou no Pará entre 2016 a 2021. Com isso, observou-se a predominância em indivíduos do sexo masculino, relativo à faixa etária de 15 a 19 anos, raça parda e com o ensino médio incompleto, o que não difere muito de pesquisas recentes no Brasil. Um aspecto importante que precisa ser destacado é o fato de que a prevalência da doença destacou-se a sífilis latente, elencando maior dificuldade no diagnóstico pelo não aparecimento de sinais e sintomas. Também é válido ressaltar a relevância da proporção de pacientes que não deram continuidade nos centros de atendimentos, caracterizando a defasagem nos dados do DATASUS pela alta de casos ignorados ou em brancos em relação a evolução da doença. Assim, estudos epidemiológicos como este demonstram as causas etiológicas e condicionantes da doença, permitindo o planejamento de medidas de prevenção, combate e intervenção diante do risco de ocorrência de sífilis por contato sexual sem proteção, tornando-se fundamental a sensibilização tanto dos adolescentes para adquirir hábitos de autoproteção, quanto a sociedade em geral sobre a importância da temática, visto que há escassez no diálogo e na abordagem sobre a patologia e como prevenir a mesma.

## REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO DCS, et al. Ações de educação em saúde sobre sífilis com adolescentes: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 2021; 10(12): e545101220577-e545101220577.
2. ANDRADE HS, et al. Caracterização epidemiológica dos casos de sífilis em mulheres. *Ciência & Saúde*, 2019; 12(1): e32124-e32124.
3. BRASIL. Boletim Epidemiológico de Sífilis - Número Especial | Out. 2022: Sífilis adquirida. Ministério da saúde, 2022; 06(1): 16-17. 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>
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
5. BRASIL. Ministério da saúde. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes da atenção básica. 2ª edição. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas Coordenação-geral de Saúde do Adolescente e do Jovem. 2018. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/proteger\\_cuidar\\_adolescentes\\_atencao\\_basica.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf)
6. BRASIL. Ministério da saúde. Sífilis: entenda o que é, qual a prevenção e o tratamento disponível no SUS. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/outubro/sifilis-entenda-o-que-e-qual-a-prevencao-e-o-tratamento-disponivel-no-sus>
7. BRASIL. Ministério da saúde. Sífilis. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis>
8. CHAVES LA, et al. Nota Técnica de agosto de 2020. Desabastecimento, uma questão de saúde pública global: sobram problemas, faltam medicamentos. 2020. Fiocruz, 2020: 12.
9. COELHO JMR, et al. Sífilis: um panorama epidemiológico do Brasil e do município de Volta Redonda/RJ/Syphilis: an epidemiological overview of Brazil and the municipality of Volta Redonda/RJ. *Brazilian Journal of Health Review*, 2018; 1(1): 128-147.
10. DANTAS SBT, et al. Perfil epidemiológico da Sífilis adquirida no Nordeste brasileiro no período de 2010 a 2020. *Epidemiological profile of acquired Syphilis in brazilian Northeast in the period from 2010 to 2020. Brazilian Journal of Development*, 2022; 8(6): 46000-46012.
11. DE FIGUEIREDO ML. Educação Sexual e Reprodutiva para Adolescentes na Atenção Primária: uma Revisão Narrativa. *Ensaios e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde*, 2020; 24(1): 82-87.
12. DE PEDER LD, et al. Aspectos epidemiológicos da sífilis no sul do Brasil: cinco anos de experiência. *Revista EVS-Revista de Ciências Ambientais e Saúde*, 2019; 46(1): 33-43.
13. FONTES MB, et al. Fatores determinantes de conhecimentos, atitudes e práticas em DST/Aids e hepatites virais, entre jovens de 18 a 29 anos, no Brasil. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2017; 22(4): 1343-1352.
14. FREITAS FLS, et al. Sífilis em jovens conscritos brasileiros, 2016: aspectos sociodemográficos, comportamentais e clínicos. *Cadernos de Saúde Pública*, 2021; 37(8): e00263720.
15. GODOY JA, et al. Perfil epidemiológico da sífilis adquirida em pacientes de um laboratório clínico universitário em Goiânia-GO, no período de 2017 a 2019. *Rev. bras. anal. clin.*, 2021; 53(1): 50-57.
16. JÚNIOR SAD, et al. Perfil da clientela atendida em centro de testagem e aconselhamento para infecções sexualmente transmissíveis. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4(1): 1566-1587.
17. LIMA HD, et al. O impacto da pandemia da Covid-19 na incidência de sífilis adquirida no Brasil, em Minas Gerais e em Belo Horizonte. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(8): e10874-e10874.
18. MENDES LMC, et al. Estudo epidemiológico avaliativo da manutenção dos casos de Sífilis adquirida no período de 2017 a 2021 no Brasil. *Epidemiological study evaluating the maintenance of acquired syphilis cases from 2017 to 2021 in Brazil. Brazilian Journal of Development*, 2022; 8(7), 52386-52398.
19. MENEZES IL, et al. Sífilis Adquirida no Brasil: Análise retrospectiva de uma década (2010 a 2020). *Research, Society and Development*, 2021; v. 10(6): e17610611180-e17610611180.
20. MONTEIRO MOP, et al. Fatores associados à ocorrência de sífilis em adolescentes do sexo masculino, feminino e gestantes de um Centro de Referência Municipal/CRM-DST/HIV/AIDS de Feira de Santana, Bahia. *Adolesc. Saúde (Online)*, 2015; 12(3): 21-32.
21. MORENO CRP, et al. Análise epidemiológica de casos de sífilis notificados em uma cidade do interior paulista. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(3): e6848.
22. RIZZO IRC, et al. Panorama da sífilis em Goiânia segundo levantamento realizado no laboratório clínico da PUC Goiás entre 2010 e 2014. *Revista EVS-Revista de Ciências Ambientais e Saúde*, 2018; 45(1): 66-70.
23. SANTOS SB, et al. Sífilis adquirida: construção e validação de tecnologia educativa para adolescentes. *Journal of Human Growth and Development*, 2019; 29(1): 65-74.
24. SILVA RAS, et al. Conhecimento de estudantes adolescentes sobre transmissão, prevenção e comportamentos de risco em relação às DST/HIV/aids. *Rev Fund Care Online*, 2016; 8(4): 5054-5061.
25. SILVA VLG. Descentralização do teste rápido para triagem de sífilis no Município de Toritama-PE. 2017; 16f. Projeto de Intervenção (Especialização em Saúde Pública), Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco, Secretária Estadual de Saúde de Pernambuco, Recife – PE.
26. VIEIRA EL, et al. Uso e conhecimento sobre métodos contraceptivos de estudantes da rede de ensino pública e privada do município de Bacabal-MA. *Rev Científica ITPAC*, 2016; 9(2): 88-106.