

# ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS ADQUIRIDA EM MULHERES DE UM ESTADO DA AMAZÔNIA LEGAL DO BRASIL

Recebido em: 03/11/2023

Aceito em: 27/09/2024

DOI: 10.25110/arqsaude.v28i2.2024-10925



Matheus Lopes dos Santos<sup>1</sup>  
Mayssa Girlayne Neves dos Santos<sup>2</sup>  
Fabricia Luane da Silva Santos<sup>3</sup>  
Lethícia Barreto Brandão<sup>4</sup>  
Luzilena de Sousa Prudêncio<sup>5</sup>  
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini<sup>6</sup>  
Camila Rodrigues Barbosa Nemer<sup>7</sup>  
Nely Dayse Santos da Mata<sup>8</sup>

**RESUMO:** A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), é causada pela bactéria *Treponema pallidum*, subespécie *pallidum*. Segundo o Ministério da saúde, essa classifica-se como adquirida, quando é contraída por contato sexual ou por transfusão sanguínea e congênita ou gestacional, que se dá através da transmissão materno-fetal durante a gestação. Este artigo tem como objetivo analisar os casos de sífilis adquirida em mulheres no Amapá, estado situado na Amazônia legal, no período de 2017 a 2021. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes aos casos de sífilis adquirida em mulheres no Estado do Amapá no período de 2017 a 2021. Foram coletados dados dos casos de sífilis adquirida em mulheres dentro do período de 2017 a 2021, notificados no Estado e disponíveis no TABNET. Portanto, a partir deste estudo, foi possível identificar que as taxas de infecções por sífilis adquirida em mulheres no estado do Amapá se deram de forma prevalente. Isto posto, são necessárias políticas públicas que incentivem o uso de preservativos e reforcem a sua importância, além de acessibilidade aos testes rápidos e promoção de ações que disseminem informações acerca da sífilis adquirida, objetivando a prevenção, diagnóstico

<sup>1</sup> Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

E-mail: [matheuslopes778@gmail.com](mailto:matheuslopes778@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4248-351X>

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

E-mail: [maysagryln@gmail.com](mailto:maysagryln@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8889-4974>

<sup>3</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

E-mail: [fablua14@gmail.com](mailto:fablua14@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5832-0371>

<sup>4</sup> Doutora em Inovação Farmacêutica pela Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

E-mail: [lethicia@unifap.br](mailto:lethicia@unifap.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7501-8553>

<sup>5</sup> Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

E-mail: [luzilenarohde@hotmail.com](mailto:luzilenarohde@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3364-071X>

<sup>6</sup> Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

E-mail: [calandrinitatiana@gmail.com](mailto:calandrinitatiana@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2807-2682>

<sup>7</sup> Doutora em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

E-mail: [camila.barbosa@unifap.br](mailto:camila.barbosa@unifap.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1252-3709>

<sup>8</sup> Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP).

E-mail: [nelydsmata@gmail.com](mailto:nelydsmata@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0245-8141>

e tratamento desta infecção, a fim de diminuir suas ocorrências.

**PALAVRA-CHAVE:** Epidemiologia; Sífilis Adquirida; Saúde da Mulher; Amazônia.

## **EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF ACQUIRED SYPHILIS IN WOMEN FROM A LEGAL AMAZON STATE IN BRAZIL**

**ABSTRACT:** Syphilis is a Sexually Transmitted Infection (STI), caused by the bacterium *Treponema pallidum*, subspecies *pallidum*. According to the Ministry of Health, it is classified as acquired when it is contracted through sexual contact or blood transfusion and congenital or gestational, which occurs through maternal-fetal transmission during pregnancy. This article aims to analyze cases of syphilis acquired in women in Amapá, a state located in the legal Amazon, from 2017 to 2021. This is an epidemiological, descriptive and retrospective study, with a quantitative approach, carried out from data from the Notifiable Diseases Information System (SI-NAN), referring to cases of Acquired Syphilis in women in the State of Amapá in the period from 2017 to 2021. Data were collected on cases of acquired syphilis in women within the period from 2017 to 2021, notified in the State and available on TAB-NET. Therefore, from this study, it was possible to identify that the rates of syphilis infections acquired in women in the state of Amapá were prevalent. That said, public policies are needed that encourage the use of condoms and reinforce their importance, in addition to accessibility to rapid tests and promotion of actions that disseminate information about acquired syphilis, aiming at the prevention, diagnosis and treatment of this infection, in order to reduce their occurrences.

**KEYWORDS:** Epidemiology; Acquired Syphilis; Women's Health; Amazon.

## **ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE LA SÍFILIS ADQUIRIDA EN MUJERES DE UN ESTADO AMAZÓNICO LEGAL EN BRASIL**

**RESUMEN:** La sífilis es una infección de transmisión sexual (ITS), causada por la bacteria *Treponema pallidum*, subespecie *pallidum*. Según el Ministerio de Salud, se clasifica como adquirida cuando se contrae por contacto sexual o transfusión de sangre y congénita o gestacional, que se produce por transmisión materno-fetal durante el embarazo. Este artículo tiene como objetivo analizar los casos de sífilis adquirida en mujeres en Amapá, estado ubicado en la Amazonia legal, de 2017 a 2021. Se trata de un estudio epidemiológico, descriptivo y retrospectivo, con enfoque cuantitativo, realizado a partir de datos de las Enfermedades De Declaración Obligatoria. Sistema de Información (SI-NAN), referente a casos de Sífilis adquirida en mujeres en el Estado de Amapá en el período de 2017 a 2021. Se recogieron datos sobre casos de sífilis adquirida en mujeres en el período de 2017 a 2021, notificados en el Estado y disponible en TAB-NET. Por lo tanto, a partir de este estudio fue posible identificar que las tasas de infecciones por sífilis adquirida en mujeres en el estado de Amapá fueron prevalentes. Dicho esto, se necesitan políticas públicas que fomenten el uso del condón y refuercen su importancia, además de la accesibilidad a pruebas rápidas y la promoción de acciones que difundan información sobre la sífilis adquirida, encaminadas a la prevención, diagnóstico y tratamiento de esta infección, para reducir sus ocurrencias.

**PALABRAS CLAVE:** Epidemiología; Sífilis Adquirida; La salud de la Mujer; Amazonas.

## 1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), é causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Segundo o Ministério da saúde, essa classifica-se como adquirida, quando é contraída por contato sexual ou por transfusão sanguínea e congênita ou gestacional, que se dá através da transmissão materno-fetal durante a gestação. A infecção por sífilis é dividida em estágios fundamentados em achados clínicos (primária, secundária, latente recente, latente tardia e terciária) (SOUZA; RODRIGUES; GOMES, 2018).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde ressaltam a importância da temática de infecções sexualmente transmissíveis, tendo em vista que o seu aumento no índice de IST's apesar das medidas de prevenção e das opções de tratamentos acessíveis e eficazes é um grande problema de saúde pública (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007; SOUZA; RODRIGUES; GOMES, 2018). Além disso, a OMS resalta que a erradicação da sífilis irá contribuir em três grandes objetivos: a redução da mortalidade infantil, avanço da saúde materna e a luta contra HIV/AIDS dentre outras doenças (DANTAS *et al.*, 2017).

Ademais, sabe-se que as manifestações clínicas dessa doença estão relacionadas com o seu estágio e lapso de infecção. Assim, os sinais e sintomas intercalam etapas de atividade com atributos clínicos, imunológicos e histopatológicos, podendo também perpassar por períodos de latência (RODRIGUEZ *et al.*, 2016). Indubitavelmente, é importante considerar outros fatores extrínsecos no enfrentamento dessa infecção, como as condições sociodemográficas, socioeconômicas e de assistência à saúde do território, as quais devem ser avaliadas (NUNES *et al.*, 2018).

Outrossim, sabe-se que grande parte dos indivíduos acometidos por esta doença são assintomáticos, o que dificulta o diagnóstico e corrobora para a continuidade da cadeia de transmissão (PEELING *et al.*, 2017). Além disso, a doença traz inúmeros malefícios para a saúde e quando não tratada, pode evoluir para complicações sistêmicas graves, após vários anos da infecção inicial (HOOK, 2016).

Este artigo tem como objetivo analisar os casos de sífilis adquirida em mulheres no Amapá, estado situado na Amazônia legal, no período de 2017 a 2021.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no TABNET do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), tabulados a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, referentes aos casos de sífilis adquirida em mulheres no Estado do Amapá no período de 2017 a 2021. O Estado do Amapá encontra-se na Amazônia Legal, possui como área territorial 142.470,762 km<sup>2</sup>, com população estimada de 877.613 pessoas e com densidade demográfica de 4,69 habitantes/km<sup>2</sup>, sua capital é a cidade de Macapá, na qual possui como área territorial 6.563,849 km<sup>2</sup>, com população estimada de 522.357 pessoas e densidade demográfica de 62,14 habitantes/km<sup>2</sup>.

Foram coletados dados dos casos de sífilis adquirida em mulheres dentro do período de 2017 a 2021, notificados no Estado e disponíveis no TABNET. Após a coleta, os dados foram tabulados por meio do software Microsoft Excel 2010, foram abordadas variáveis sociodemográficas e clínicas para a análise.

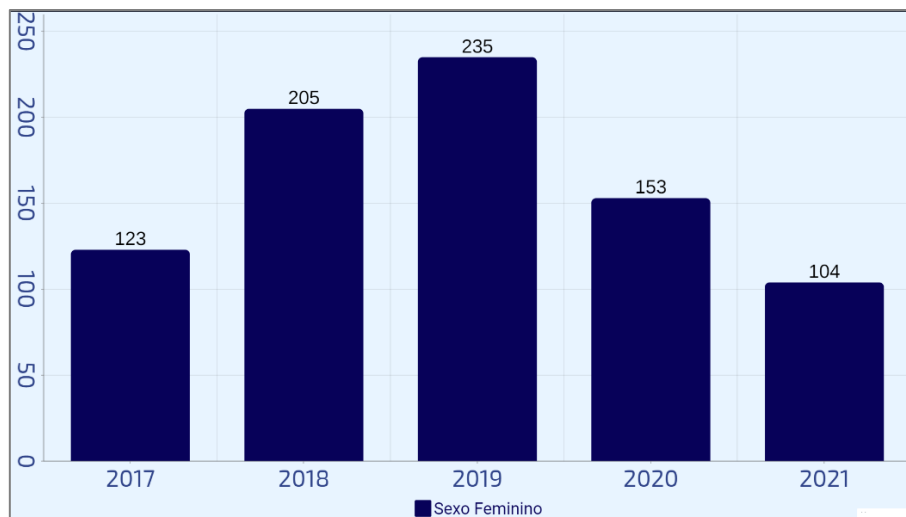
As variáveis sociodemográficas selecionadas foram: raça (branca, preta, amarela, parda, indígena e ignorada), faixa etária (10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 39 anos, 40 a 59 anos, 60 a 64 anos, 65 a 69 anos, 70 a 79 anos, 80 ou mais e ignorado) e escolaridade (analfabeto, 1<sup>a</sup> a 4<sup>a</sup> série incompleta, 4<sup>a</sup> série completa, 5<sup>a</sup> a 8<sup>a</sup> série incompleta, fundamental completo, médio incompleto, médio completo, superior incompleto, superior completo e ignorado). Nas variáveis clínicas foram utilizadas: ano do diagnóstico, classificação de diagnóstico (confirmado, inconclusivo, descartado e ignorado), evolução clínica (cura, óbitos por outra causa e ignorado) e critério de diagnóstico (laboratório, clínico-epidemiológico e ignorado).

Após a tabulação, foi realizada a análise dos dados por meio da técnica de análise descritiva, com frequência absoluta e relativa. Este estudo utilizou dados secundários, não tendo como objetivo estudar informações acerca de pessoas ou instituições. Assim, não houve necessidade de apreciação em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), estando consoante a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

## 3. RESULTADOS

A Figura 1 apresenta os casos notificados de sífilis adquirida do sexo feminino, no período de 2017 a 2021 no estado do Amapá. Foram diagnosticados 820 casos, tendo

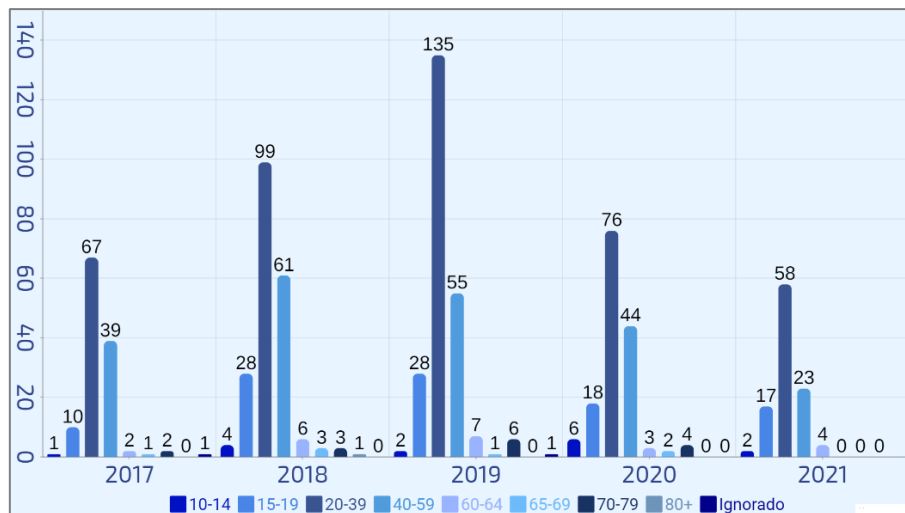
como maior número de casos registrados durante o período analisado no ano de 2019, com 235 casos, representando 28,6% do total de casos. Em seguida, 2018 registrou o segundo maior número de casos notificados durante o período avaliado, com 205 casos, equivalente a 25% do número total. Comparando o número de casos registrados no ano de 2017 e 2021, evidenciou-se uma regressão de 15,45% no número de casos.



**Figura 1:** Casos notificados de sífilis adquirida do sexo feminino por ano de diagnóstico, no período de 2017 a 2021, no Estado do Amapá/BR.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

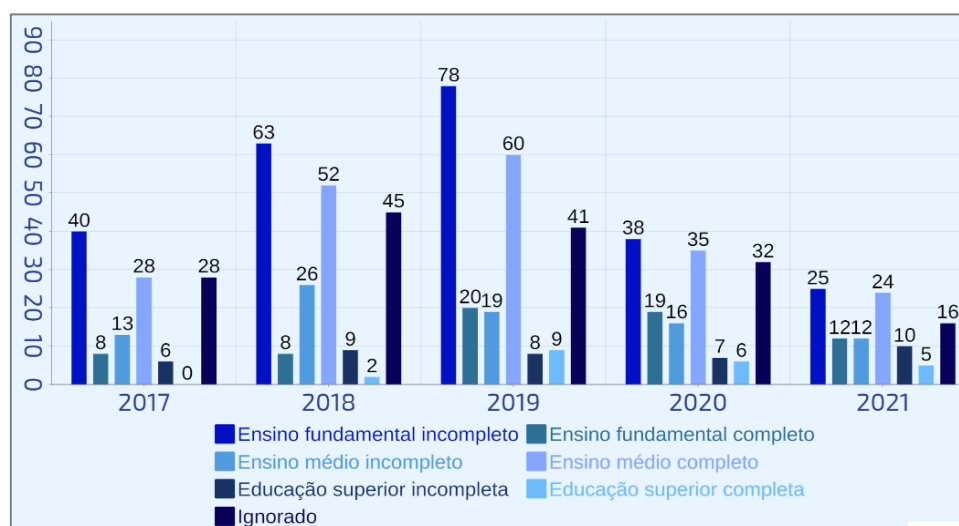
A figura 2, no que se refere a faixa etária, tem-se a predominância de casos no grupo de 20 a 39 anos, o qual somatiza 53% (n= 435) durante o período de corte. Por conseguinte, a faixa de 40 a 59 anos apresenta 27% (n= 222) das notificações, tendo 2018 como o ano com o seu maior número de casos. O terceiro maior número de casos durante o período analisado encontra-se no grupo de 15 a 19 anos com 12,2% (n= 101), no ano de 2017 registrou 10 casos e 2019 apresentou 28 notificações, representando um aumento de 64,29%. Seguidamente, mulheres de 60 a 64 anos com 2,1% (n= 18), 65 a 69 anos com 1,8% (n= 15), 10 a 14 anos com 1,8% (n= 15), 70 a 79 anos com 1,8% (n= 15), ignorados com 0,2% (n= 2) e acima de 80 anos com 0,1% (n= 1).



**Figura 2:** Casos notificados de mulheres com sífilis adquirida de acordo com a faixa etária, no período de 2017 a 2021, no Estado do Amapá/BR.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Na figura 3, com relação à escolaridade, a maior notificação dos casos foi com as mulheres que possuíam o ensino fundamental incompleto, a qual representou 29,7% (n= 244) do total de casos, com as maiores notificações nos anos 2018 e 2019. Em seguida, mulheres com ensino médio completo, apresentando 24,1% (n= 199), com o maior número de notificações constando também no ano de 2019. Seguidamente, em 19,7% (n= 162) dos casos tiveram a escolaridade não especificada, mulheres com ensino médio incompleto 10,4% (n= 86), com ensino fundamental completo 8,7% (67), com educação superior incompleta 4,8% (n= 40) e 2,6% (n= 22) possuindo educação superior completa.

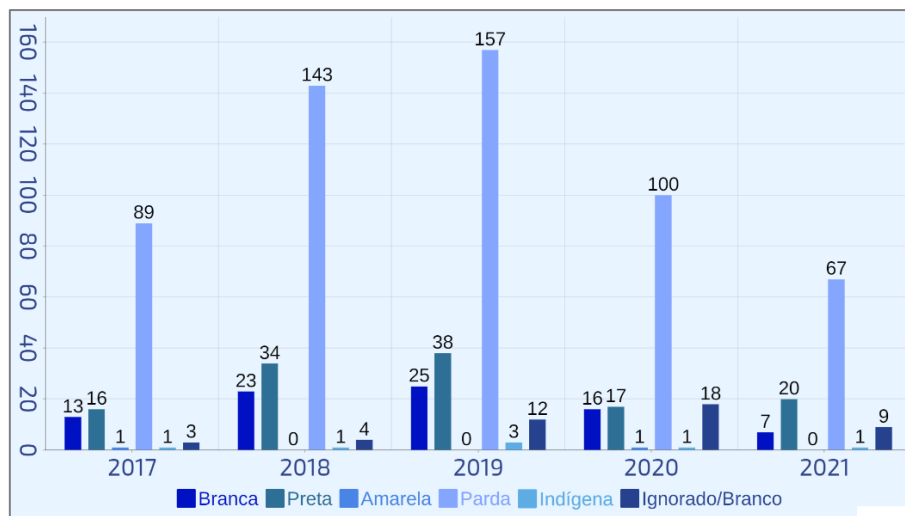


**Figura 3:** Casos notificados de mulheres com sífilis adquirida de acordo com o grau de escolaridade, no período de 2017 a 2021, no Estado do Amapá/BR.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Na figura 4, no que concerne à raça, observa-se que possui um considerável predomínio da população parda, tendo 67,8% (n= 556) do total de casos analisados no período de corte. Subsequente a este, tem-se a população preta com 15,2% (n= 125) dos casos,

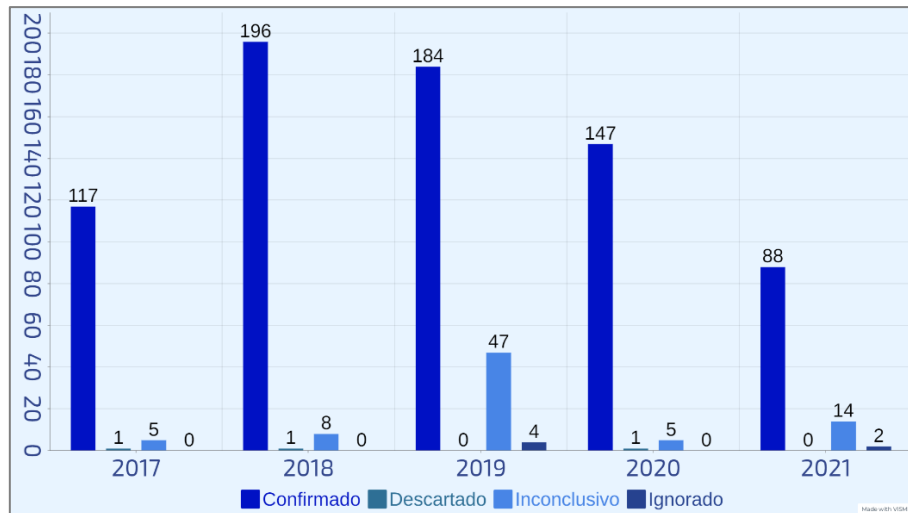
seguida de mulheres brancas que tiveram em 10,3% (n= 84) dos registros. Seguindo a sequência, os casos classificados como ignorados/branco compuseram 5,6% (n= 46) dos casos, registros nas indígenas em 0,8% (n= 7) e amarelas com 0,3% (n= 2) das notificações.



**Figura 4:** Casos notificados de mulheres com sífilis adquirida de acordo com a raça, no período de 2017 a 2021, no Estado do Amapá/BR.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

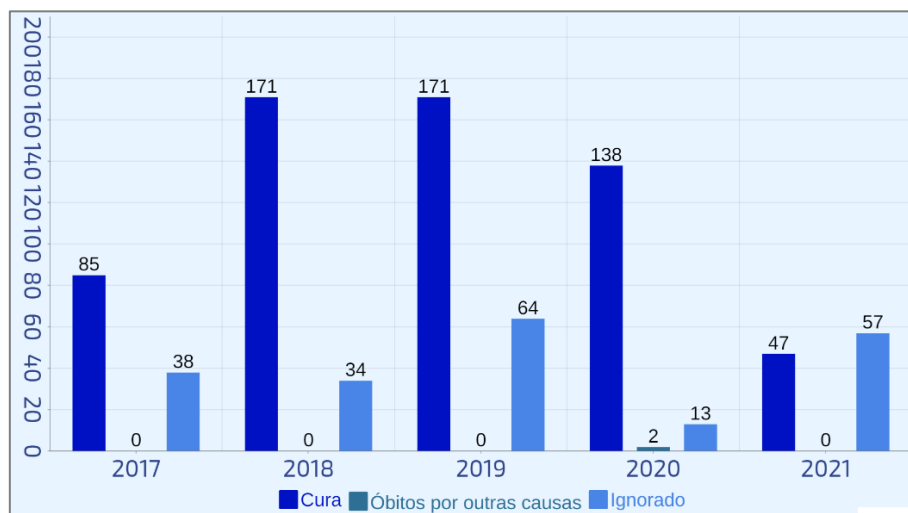
Na figura 5 é abordado a classificação dos diagnósticos de sífilis adquirida, evidenciou-se a maioria de casos confirmados quanto à classificação de diagnósticos, na qual durante o período avaliado obteve-se 89,2% (n= 732) de casos confirmados, e aos diagnósticos classificados como inconclusivos, ocorreram em 9,6% (n= 79) notificações, seguido pelos ignorados com 0,8% (n= 6) e descartados em 0,4% (n= 3) dos casos.



**Figura 5:** Classificação de diagnóstico dos casos notificados de mulheres com sífilis adquirida, do ano de 2017 a 2021, no Estado do Amapá/BR.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Na figura 6, quanto à evolução clínica dos casos de 2017 a 2021, 74,6% (n= 612) dos casos evoluíram para a cura, no que tange à ausência do registro dessa evolução clínica, foram vistas em 25,1% dos casos (n= 206), também apresentou 0,3% (n= 2) de óbitos registrados durante o período de coorte que ocorreram no ano de 2020.

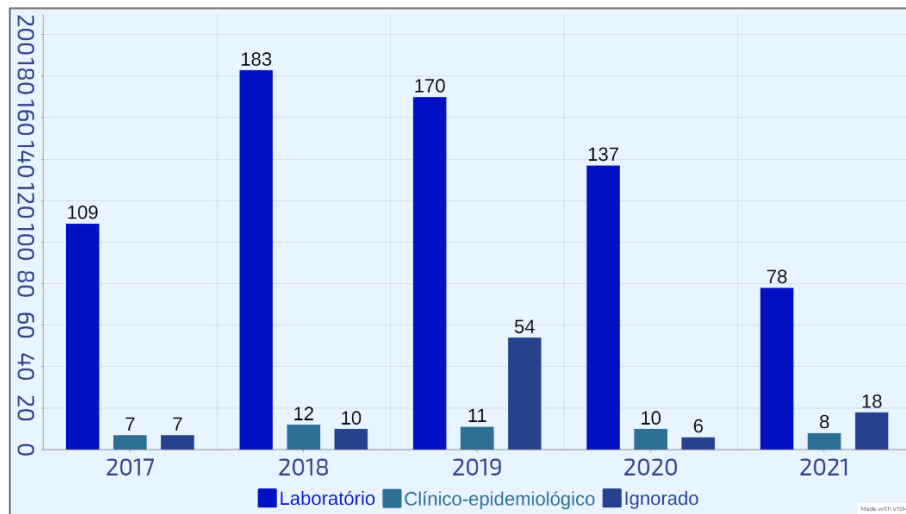


**Figura 6:** Evolução dos casos notificados de mulheres com sífilis adquirida, do ano de 2017 a 2021, no Estado do Amapá/BR.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Na figura 7, aos critérios de diagnóstico, nota-se a predominância do diagnóstico laboratorial, o qual esteve presente em 82,6% (n= 677) dos casos, seguido pelos ignorados com 11,5% (n= 95) dos registros e o clínico epidemiológico apresentando 5,9% (n= 48).





**Figura 7:** Critério de diagnóstico nos casos notificados de mulheres com sífilis adquirida, do ano de 2017 a 2021, no Estado do Amapá/BR.

**Fonte:** Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

#### 4. DISCUSSÃO

Nos números de casos registrados durante o período analisado no estado do Amapá, observa-se um comportamento de diminuição gradativa no número de notificações nos últimos dois anos de análise, 2020 e 2021. Na obra de Mendes *et al.* (2022), onde é realizado um levantamento epidemiológico acerca da sífilis adquirida no Brasil de 2017 a 2021, demonstra-se uma diminuição significativa no número de casos no sexo feminino desde o ano de 2018, sendo que os menores números de casos notificados de sífilis adquirida no Brasil foram em 2020 com 43.736 casos e 2021 com 23.665 registros. Dessa forma, nota-se que Amapá segue a tendência de diminuição no número de casos da sífilis adquirida, assim como no Brasil.

Além disso, de acordo com Mendes *et al.* (2022), este fenômeno justifica-se devido a melhores resultados obtidos das ações que visam a prevenção da sífilis adquirida, nas quais por meio de articulações e divulgações das campanhas preventivas acerca do sexo seguro e tratamento da patologia, gerou um maior alcance de informações, favorecendo a conscientização da população. Entretanto, a melhora no contexto da sífilis adquirida no território nacional também pode estar associada a possíveis subnotificações de casos, decorrentes da crise sanitária instaurada pela Covid-19 (DANTAS *et al.*, 2022).

Ademais, o contexto da Covid-19 impôs diversas mudanças no cotidiano e relações sociais dos indivíduos, a exemplo disso, citam-se as medidas protelatórias instituídas, como isolamento e distanciamento social, os quais podem ter interferido na

frequência das relações sexuais e diminuição na variabilidade no número de parceiros, fatores que podem estar associados a uma diminuição na disseminação da doença (LIMA *et al.*, 2022).

Em relação a este predomínio na faixa etária de 20 a 39, os dados exibem que a faixa em questão se apresenta em situação de grande vulnerabilidade, o que se pode concatenar com características individuais e coletivas. Segundo Monteiro *et al.* (2015), este período é marcado por diversos atributos, sendo estes: comportamentais, afetivos e sexuais peculiares, que podem se correlacionar com o desenvolvimento da independência, livre-alvedrio, libertinagem, experimentação e troca de parceiros.

Ademais, estudos mostram que este intervalo estático apresenta maior frequência de comportamentos sexuais de risco, incluindo diretamente o baixo uso de preservativos, o que se associa com um baixo limiar de conhecimento sobre as IST (SOUZA; RODRIGUES; GOMES, 2018; PINTO; BASSO; GUTIERREZ, 2018; SALES *et al.*, 2016). Outrossim, destaca-se o uso de substâncias psicoativas que expandem o risco desses indivíduos a inúmeras situações, como a relações eventuais e desprotegidas, que além de aumentar a probabilidade de adquirir uma IST como a sífilis também pode desencadear uma gravidez não planejada (MONTEIRO *et al.*, 2015).

Destaque para o aumento no número de casos entre adolescentes, o que reflete um cenário preocupante para esse grupo, tendo em vista a vulnerabilidade que permeia a adolescência, exemplificadas pela falta de informações sobre a utilização dos preservativos e importância deste na proteção contra IST's, além da prevenção da gravidez indesejada. Somado a isso, o tabu para o debate sobre sexualidade envolvendo a entidade escolar, pais e filhos agrava esse contexto (CASTANHA; FERNANDES; LOTH, 2022).

Esses achados são confirmados por estudos que abordam fatores de riscos associados à infecção por sífilis, como baixa escolaridade e nível socioeconômico, na qual se encontram relacionadas à limitação dos conhecimentos sobre as medidas de prevenção de IST's, contribuindo assim para uma compreensão ineficiente da infecção; múltiplos parceiros sexuais associados a maior exposição a infecções; acesso limitado aos serviços de saúde, número expressivo de casos em adolescentes que se relacionam com o início precoce e desprotegido da vida sexual (DANTAS *et al.*, 2017; SOUZA *et al.*, 2018; NUNES *et al.*, 2018).

Além disso, no presente estudo observou-se que a maioria dos casos foram em mulheres com baixo nível de escolaridade, o qual configura-se como um fator de vulnerabilidade, pois os indivíduos com baixo grau de instrução tendem a possuir um conhecimento incipiente quanto à doença, as formas de prevenção e transmissão, ficando significativamente susceptíveis a realização de comportamentos de risco, ocasionalmente, maior a probabilidade de contrair a infecção (FREITAS *et al.*, 2022). No estudo de Allana *et al.* (2022), é abordado a associação entre a baixa escolaridade e a maior proporção de casos de sífilis adquirida, em razão fatores como procura tardia pelos serviços de saúde, desconhecimento sobre os métodos preventivos e maior propensão ao sexo desprotegido.

Os dados referentes à evolução clínica da doença apontaram que a maioria dos casos progrediu para a cura, tendo destaque o ano de 2020, o qual alcançou a cura em 90,2% de todos os casos do ano citado. Segundo Medeiros *et al.* (2022), a progressão nos casos em que evoluíram para a cura representa uma elevada adesão ao tratamento da sífilis adquirida, assim como o êxito deste. Além disto, a rapidez no diagnóstico laboratorial corrobora para detecção da patologia e contribui no fortalecimento desta adesão ao tratamento. Somado a isso, a classificação do diagnóstico como confirmado também predominou diante das notificações registradas, este fator também contribui para o alcance da cura em casos de sífilis adquirida, tendo em vista que somente após a identificação dos casos é possível iniciar a realização do tratamento.

Domingues *et al.* (2021) ressalta em seus estudos a importância da disponibilização de informações sobre a fase clínica da doença, do tipo de teste diagnóstico, tratamento realizado e outros elementos que possam contribuir para análise epidemiológica. Nesta pesquisa, foi possível identificar que os casos de sífilis utilizaram como principal critério de diagnóstico o teste laboratorial, o qual traz garantia para capacidade de detecção e notificação de casos pelo serviço de saúde. Entretanto, nos anos de 2019 e 2021 ainda houve altas taxas de notificação onde o critério de diagnóstico foi ignorado, tornando-se danoso para o serviço de saúde, pois gera lacunas na vigilância e monitoramento da infecção.

Além disto, um dos achados do estudo que se constitui como grande desafio para um levantamento epidemiológico fidedigno são os elevados números de notificações onde as variáveis foram ignoradas ou não preenchidas, principalmente nas seguintes variáveis: escolaridade, evolução clínica da doença e critério de diagnóstico. A ausência desses dados prejudica a sua interpretação. Ademais, é importante considerar-se que no

Brasil, a descrição de casos de sífilis contempla somente os casos ativos da doença, excluindo assim os casos de cicatriz sorológica e falsos positivos (LYNN; LIGHTMAN, 2004).

Desta forma, devido os fatores de riscos abordados na literatura e confirmados no perfil epidemiológico, a educação em saúde pode ser utilizada como um dos principais mecanismos de prevenção da infecção, tendo em vista que essa prática gera conhecimentos necessários para transformação da realidade da saúde, contribui para autonomia no autocuidado, aborda informações fidedignas, auxilia em melhores hábitos de saúde e em práticas educativas (SANTOS *et al.*, 2019).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a partir deste estudo, foi possível identificar que as taxas de infecções por sífilis adquirida em mulheres no estado do Amapá se deram de forma prevalente em mulheres pardas, com ensino fundamental incompleto e idade de 20 a 39 anos, sendo que nestes casos predominaram-se casos confirmados em laboratórios e com progressão para a cura. Destaca-se também que a progressão no número de casos entre mulheres adolescentes é preocupante, tendo em vista a vulnerabilidade deste grupo etário, dessa forma, evidenciando a necessidade de ações educativas que envolvam as esferas familiar e escolar. Sendo assim, esses resultados podem contribuir por meio de informações úteis para subsidiar as políticas públicas de saúde no que tange às ações de prevenção, promoção de saúde, tratamento e acompanhamento desse grupo de mulheres.

Apesar dos resultados favoráveis no cenário da sífilis adquirida em mulheres no estado do Amapá, a ocorrência de subnotificações e negligência no manejo de outras doenças durante a pandemia da covid-19 podem ter contribuído para nivelar o real panorama epidemiológico da sífilis adquirida em mulheres no estado analisado e no cenário nacional.

Em suma, nota-se a importância de desenvolver estratégias de orientação e prevenção para toda a população. Isto posto, são necessárias políticas públicas que incentivem o uso de preservativos e reforcem a sua importância, além de acessibilidade aos testes rápidos e promoção de ações que disseminem informações acerca da sífilis adquirida, objetivando a prevenção, diagnóstico e tratamento desta infecção, a fim de diminuir suas ocorrências.

## REFERÊNCIAS

- ALLANA, L. P. *et al.* Impacto da escolaridade na transmissão do HIV e da Sífilis. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, v. 6, n. 1, p. 19-23, 2022.
- CASTANHA, G. K.; FERNANDES, G. M.; LOTH, T. P. Incidência da sífilis adquirida no município de Cacoal-Rondônia. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, e499111436533, 2022.
- DANTAS, L. A. *et al.* Perfil epidemiológico de sífilis adquirida diagnosticada e notificada em hospital universitário materno infantil. **Enfermería Global**, v. 16, n. 46, p. 217-245, 2017.
- DANTAS, S. B. *et al.* Perfil Epidemiológico da Sífilis adquirida no Nordeste brasileiro no período de 2010 a 2020. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 6, p. 46000-46012, 2022.
- DOMINGUES, C. S. *et al.* Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis 2020: vigilância epidemiológica. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 30, n. esp1, e2020549, 2021.
- FREITAS, G. M. *et al.* Notificação de Sífilis adquirida em uma Superintendência Regional de Saúde: mapas temáticos. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 2, p. 9210-9227, 2022.
- HOOK, E. W. Syphilis. **Lancet**, v. 389, n. 10078, p. 1550-1557, 2016.
- LIMA, H. D. *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**, v. 15, n. 8, p. 1-11, 2022.
- LYNN, W.; LIGHTMAN, S. Syphilis and HIV: a dangerous combination. **The Lancet**, v. 4, n. 7, p. 456-466, 2004.
- MEDEIRO, L. N. *et al.* Perfil epidemiológico da sífilis no Rio Grande do Norte: um comparativo entre 2019 e 2021. **Research, Society and Development**, v. 1, n. 8, p. 1-13, 2022.
- MENDES, L. M. *et al.* Estudo epidemiológico avaliativo da manutenção dos casos de Sífilis adquirida no período de 2017 a 2021 no Brasil. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 7, p. 52386-52398, 2022.
- MONTEIRO, M. O. *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. **Adolescência & Saúde**, v. 12, n. 3, p. 21-32, 2015.

NUNES, P. S. *et al.* Sífilis gestacional e congênita e sua relação com a cobertura da Estratégia Saúde da Família, Goiás, 2007-2014: um estudo ecológico. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, n. 4, p. 1-10, 2018.

PEELING, R. W. *et al.* Syphilis. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 29, n. 3, p. 170-173, 2017.

PINTO, V. M.; BASSO, C. R.; GUTIERREZ, E. B. Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 23, n. 7, p. 2423-2432, 2018.

RODRIGUES, A. R. *et al.* Atuação de enfermeiros no acompanhamento da sífilis na atenção primária. **Rev Enferm UFPE**, n. 10, n. 4, p. 1247-1255, 2016.

SALES, W. B. *et al.* Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 4, n. 10, p. 19-27, 2016.

SANTOS, S. B. *et al.* Acquired Syphilis: construction and validation of educational technology for adolescents. **Journal of Human Growth And Development**, v. 29, n. 1, p. 65-74, 2019.

SOUZA, B. S.; RODRIGUES, R. M.; GOMES, R. M. Análise epidemiológica de casos notificados de sífilis. **Revista Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 16, n. 2, p. 94-98, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The global elimination of congenital syphilis: rationale and strategy for action. **Geneva: Switzerland**, 2007. 46 p.

## CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Matheus Lopes dos Santos: concepção e desenho do estudo; coleta de dados; análise e interpretação dos dados; redação do artigo; aprovação final da versão a ser publicada.

Mayssa Girlayne Neves dos Santos: concepção e desenho do estudo; coleta de dados; análise e interpretação dos dados; redação do artigo; aprovação final da versão a ser publicada.

Fabricia Luane da Silva Santos: concepção e desenho do estudo; coleta de dados; análise e interpretação dos dados; redação do artigo; aprovação final da versão a ser publicada.

Lethícia Barreto Brandão: concepção e desenho do estudo; redação do artigo; revisão crítica; aprovação final da versão a ser publicada.

Luzilena de Sousa Prudêncio: concepção e desenho do estudo; redação do artigo; revisão crítica; aprovação final da versão a ser publicada.

Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini: concepção e desenho do estudo; redação do artigo; revisão crítica; aprovação final da versão a ser publicada.

Camila Rodrigues Barbosa Nemer: concepção e desenho do estudo; redação do artigo; revisão crítica; aprovação final da versão a ser publicada.

Nely Dayse Santos da Mata: concepção e desenho do estudo; redação do artigo; revisão crítica; aprovação final da versão a ser publicada.