

INFORME EPIDEMIOLÓGICO

Taxa de incidência por Sífilis Adquirida, em Várzea Grande no ano de 2020 a 2024

ACADÊMICOS DE MEDICINA ETAPA 2/ UNIVAG

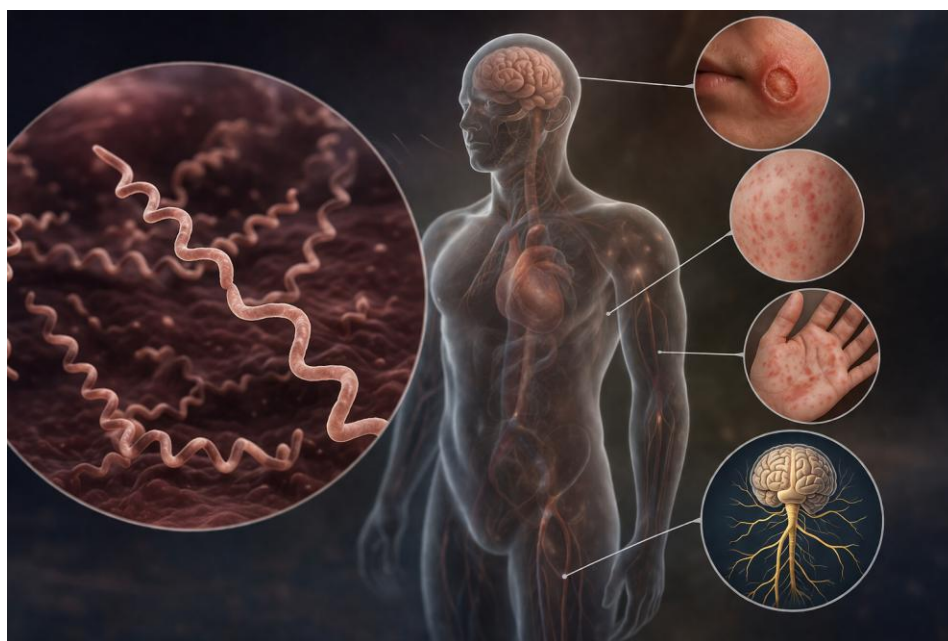
Amanda Medes Wohlfahrt,
Estêvão Nazareno Alves Polizzeli,
Giulia Bitanti Frizanco,
Rafaela Domingos Rosa Ferreira,
Theylor Felipe Cerqueira Silva.

DOCENTE RESPONSÁVEL PELO PROJETO

Mona Lisa Rezende Carrijo

SUPERVISORA DO PEI

Patrícia da Silva Ferreira



Edição nº 36. Julho de 2026
Centro Universitário – UNIVAG
Curso de Medicina
Programa Extensionista Integrador

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	3
2. METODOLOGIA.....	4
3. RESULTADOS.....	5
3.1. Brasil: Taxa de detecção de sífilis segundo a região de residência, faixa etária, sexo, escolaridade e raça/cor.....	6
3.2. Mato Grosso.....	7
3.2.1. Faixa etária.....	7
3.2.2. Sexo.....	7
3.2.3. Escolaridade.....	8
3.2.4. Raça/Cor.....	8
3.3. Várzea Grande.....	9
3.3.1. Faixa Etária.....	9
3.3.2. Sexo.....	10
3.3.3. Escolaridade.....	10
3.3.4. Raça.....	11
3.4. ESF Maringá I.....	12
4. DISCUSSÃO.....	12
5. CONCLUSÃO.....	14
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	15

1. INTRODUÇÃO

A análise epidemiológica constitui um dos pilares fundamentais da saúde pública e da prática clínica baseada em evidências, pois permite compreender, de maneira sistemática e científica, a distribuição, a frequência e os determinantes dos agravos à saúde nas populações. Dessa maneira, seu papel está no planejamento, implementação e avaliação de políticas públicas de saúde. Por meio de indicadores epidemiológicos, gestores conseguem definir prioridades, alocar recursos de maneira mais eficiente e monitorar o impacto das intervenções ao longo do tempo. Isso garante maior equidade e efetividade nas ações de saúde, especialmente em contextos de recursos limitados. Ademais, a análise epidemiológica é essencial para a vigilância em saúde, permitindo a detecção precoce de surtos e epidemias.

Nesse sentido, a sífilis adquirida é uma infecção sexualmente transmissível de etiologia bacteriana, causada pelo *Treponema pallidum*, caracterizada por elevada transmissibilidade, evolução clínica variável e potencial para complicações sistêmicas graves quando não diagnosticada e tratada oportunamente.¹

A delimitação do presente estudo concentra-se na análise da sífilis adquirida no município de Várzea Grande, localizado no estado de Mato Grosso, considerando o indicador epidemiológico como a taxa de detecção de casos novos, associado à distribuição temporal e características sociodemográficas da população acometida. O período analisado de 2020 a 2024 foi definido com o objetivo de observar tendências recentes da doença.

A ocorrência da sífilis adquirida está diretamente relacionada a múltiplos determinantes sociais, econômicos e comportamentais. Fatores como baixa adesão ao uso de preservativos, múltiplos parceiros sexuais, limitada percepção de risco, dificuldades no acesso aos serviços de saúde e estigma associado às infecções sexualmente transmissíveis contribuem para a manutenção da cadeia de transmissão.

Além disso, barreiras no acesso à atenção primária, à testagem e ao tratamento oportuno podem favorecer o diagnóstico tardio e a continuidade da transmissão. Essa realidade ressalta a necessidade de identificar ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno, visando a eliminação da doença como problema de saúde pública. Nessa perspectiva, no âmbito da vigilância em saúde, a sífilis adquirida é um agravo de notificação compulsória no Brasil, sendo monitorada por meio de sistemas de informação como o Sistema de Informação

de Agravos de Notificação (SINAN), o que possibilita o acompanhamento da evolução da doença e a avaliação das ações de controle.

A realização deste Boletim Epidemiológico justifica-se pela relevância da sífilis adquirida como problema de saúde pública persistente em Várzea Grande, especialmente diante do aumento das taxas de detecção observado em nível nacional e regional. Nesse sentido, a sistematização dessas informações contribui para o planejamento em saúde, subsidiando a tomada de decisões por gestores e profissionais, além de promover a conscientização da população sobre a importância da prevenção, testagem e tratamento.

Além disso, outra justificativa deste Informe Epidemiológico é identificação de fragilidades no processo de vigilância em saúde no âmbito local, uma vez que na unidade de saúde frequentada pelos acadêmicos de medicina, observa-se uma possível falha na prática profissional relacionada à notificação dos casos de sífilis, na qual há predominância da notificação de casos em gestantes, em detrimento dos casos de sífilis adquirida na população geral. Consequentemente, isso compromete a fidedignidade dos dados epidemiológicos e dificulta a real compreensão da magnitude do agravo no território.

Considerando que a sífilis adquirida é uma doença de notificação compulsória em todos os casos, independentemente do perfil do paciente. Tal cenário evidencia a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde, fortalecimento dos fluxos de notificação e ampliação da vigilância epidemiológica para além do contexto gestacional.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo apresentar uma análise atualizada da situação epidemiológica da sífilis adquirida no município de Várzea Grande, no período de 2020 a 2024, por meio da avaliação de indicadores como taxa de detecção de casos. Dessa maneira, possibilita fornecer subsídios para o fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, prevenção e controle da sífilis, com foco na redução da transmissão e das iniquidades em saúde no contexto local.

2. METODOLOGIA

Este trabalho caracterizou-se como um estudo de natureza descritiva, com abordagem quantitativa, desenvolvido a partir da análise de dados relacionados à infecção sexualmente transmissível sífilis. Os dados coletados para o estudo foram adquiridos através do indicador da taxa de detecção de sífilis adquirida que corresponde ao número de casos novos de sífilis adquirida

diagnosticados em um período, dividido pela população total residente, multiplicado por um fator de padronização (normalmente 100.000 habitantes).

A coleta de dados foi realizada por meio da busca de informações no DataSUS, por meio do Tabnet, permitindo identificar a ocorrência dos casos ao longo do período que corresponde a 2020 até 2024, bem como características relevantes relacionadas à distribuição dos agravos, tais como as variáveis faixa etária, sexo, escolaridade e raça.

A taxa de detecção de sífilis adquirida constitui um indicador epidemiológico fundamental para o monitoramento da dinâmica de transmissão da infecção em uma população, permitindo avaliar a magnitude do agravo e orientar a tomada de decisões em saúde pública. Sua principal função é quantificar os casos novos diagnosticados em relação à população exposta, possibilitando identificar tendências temporais, áreas de maior vulnerabilidade e o impacto das estratégias de prevenção, testagem e tratamento. Além disso, esse indicador auxilia na avaliação da efetividade das políticas de controle, uma vez que variações em sua magnitude podem refletir tanto mudanças na incidência da doença quanto na ampliação do acesso ao diagnóstico e na qualidade da vigilância epidemiológica, sendo, portanto, essencial para o planejamento, execução e readequação de ações voltadas ao controle da sífilis. ²

Os dados obtidos foram analisados de forma descritiva, possibilitando a interpretação do cenário epidemiológico local e subsidiando a elaboração das estratégias de intervenção. Para as estratégias de intervenções foram planejadas ações de extensão que consistiram, principalmente, na disseminação de informações educativas sobre sífilis, abordando formas de transmissão, prevenção, diagnóstico e tratamento, com o objetivo de ampliar o conhecimento da população e contribuir para o controle da doença.

Quanto aos aspectos éticos, o estudo respeitou os princípios de confidencialidade e anonimato, uma vez que foram utilizados apenas dados secundários, sem identificação nominal dos pacientes, não havendo necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as normativas vigentes para esse tipo de estudo.

Dessa forma, a metodologia adotada possibilitou não apenas a análise da situação epidemiológica da sífilis no contexto municipal, mas também possibilitou a implementação de ações práticas de intervenção, integrando ensino, serviço e comunidade, conforme os princípios da extensão universitária.

3. RESULTADOS

3.1. Brasil: Taxa de detecção de sífilis segundo a região de residência, faixa etária, sexo, escolaridade e raça/cor

A análise regional de sífilis adquirida mostra diferenças importantes: a região Sul apresentou as maiores taxas, com pico em 2023. A região Sudeste ocupou a segunda posição, mantendo crescimento contínuo. O Centro-Oeste e o Brasil apresentaram tendências semelhantes ao longo da série histórica. A região Norte mostrou crescimento expressivo, especialmente após 2020. Já a região Nordeste registrou as menores taxas, embora também em ascensão.²

A sífilis adquirida concentrou-se principalmente na população de 20 a 29 anos, que apresentou as maiores taxas durante todo o período, com leve queda em 2020 e aumento acentuado até 2024. A faixa de 30 a 39 anos registrou a segunda maior taxa, seguindo tendência semelhante de crescimento. Os grupos de 13 a 19 anos e 40 a 49 anos apresentaram taxas intermediárias, com aumento progressivo após 2020. Já a população com 50 anos ou mais manteve as menores taxas, embora também estivesse em crescimento.²

A distribuição percentual dos casos evidenciou predominância do sexo masculino ao longo de todo o período, com aumento de 39,6% em 2014 para 45,4% em 2024. Entre as mulheres, os casos distribuíram-se entre sífilis adquirida e sífilis em gestantes, mantendo elevada participação percentual. A razão de sexos (M:F) permaneceu relativamente estável, variando entre 0,7 e 0,8, indicando maior número proporcional de casos em mulheres quando consideradas todas as categorias, especialmente pela inclusão da sífilis em gestantes.²

A análise da escolaridade demonstra predominância de casos entre indivíduos com ensino médio completo e ensino fundamental incompleto. Observou-se aumento da participação de pessoas com ensino médio completo, de cerca de 22% em 2014 para mais de 30% em 2024, enquanto os casos entre aqueles com ensino fundamental incompleto apresentaram redução gradual. A proporção de casos em indivíduos com ensino superior completo permaneceu baixa. Destaca-se ainda a elevada frequência de registros classificados como ignorado/não se aplica, mantendo-se entre 30% e 37% ao longo do período analisado.²

A distribuição dos casos por raça/cor evidenciou predominância entre pessoas pardas, principal grupo afetado, com aumento da participação de cerca de 30% para mais de 40% ao longo do período analisado. As pessoas brancas representaram a segunda maior proporção de casos,

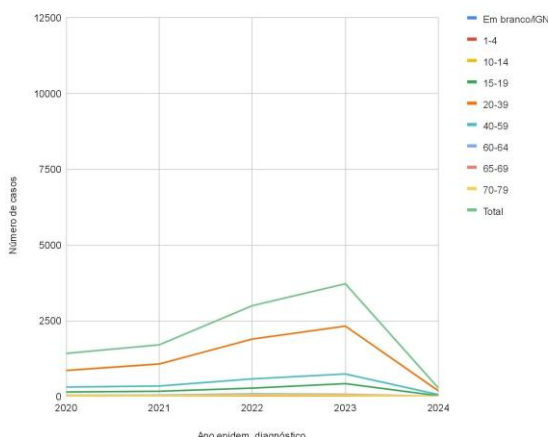
embora com redução gradual. Indivíduos pretos, amarelos e indígenas apresentaram menor participação percentual. Observou-se ainda diminuição significativa da categoria ignorada, indicando melhora na qualidade do preenchimento dos dados.²

3.2. Mato Grosso

3.2.1. Faixa etária

A sífilis adquirida concentrou-se na faixa de 20 a 39 anos (6.357 casos), seguida por 40 a 59 anos (2.043) e 15 a 19 anos (1.037). A faixa de 10 a 14 anos registrou 65 casos, enquanto indivíduos com 60 anos ou mais apresentaram menor frequência, porém com crescimento até 2023. Entre 1 e 9 anos, a ocorrência foi mínima. Houve aumento das notificações entre 2020 e 2023, com pico em 2023, seguido de redução significativa em 2024 (Figura 1).

Figura 1. Distribuição dos casos de Sífilis adquirida por faixa etária e ano de diagnóstico em Mato Grosso, 2020–2024.



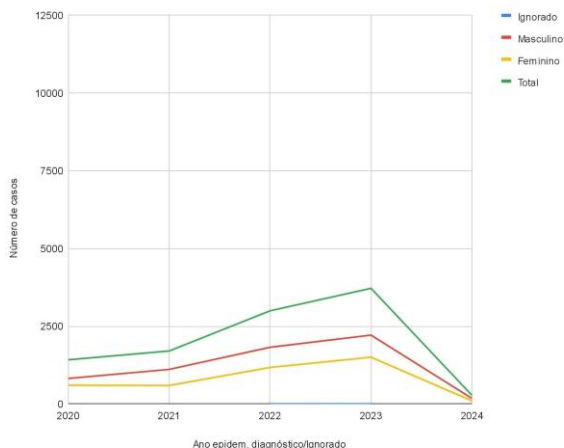
Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN Net.

3.2.2. Sexo

A sífilis adquirida apresentou predominância no sexo masculino em todo o período, com 6.175 casos, frente a 3.988 no sexo feminino. Entre 2020 e 2023, houve aumento progressivo das notificações (homens: 819 para 2.213; mulheres: 601 para 1.502), com pico em 2023. Em 2024, ocorreu redução acentuada, registrando-se 176 casos masculinos e 97 femininos. Os casos com

sexo ignorado foram raros (n=4). O predomínio masculino manteve-se durante toda a série histórica (Figura 2).

Figura 2. Distribuição dos casos de Sífilis adquirida por sexo e ano de diagnóstico em Mato Grosso, 2020–2024.

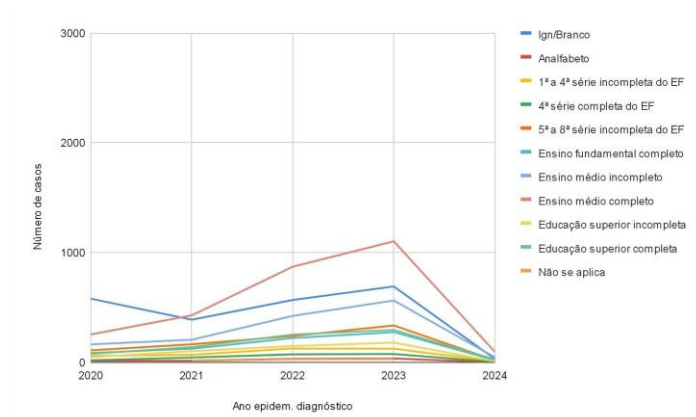


Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN Net.

3.2.3. Escolaridade

A sífilis adquirida concentrou-se principalmente em indivíduos com ensino médio completo (2.765 casos), seguidos por ensino médio incompleto (1.415) e 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental (878). O ensino superior completo (799) e incompleto (496) apresentou frequências intermediárias. A categoria ignorado/branco foi a mais frequente (2.280 casos), indicando incompletude da variável. As menores frequências ocorreram entre analfabetos (103 casos) e na categoria “não se aplica” (72). Observou-se aumento dos casos entre 2020 e 2023, com pico em 2023, seguido de redução em 2024 (Figura 3).

Figura 3. Distribuição dos casos de Sífilis adquirida por escolaridade e ano de diagnóstico em Mato Grosso, 2020–2024.

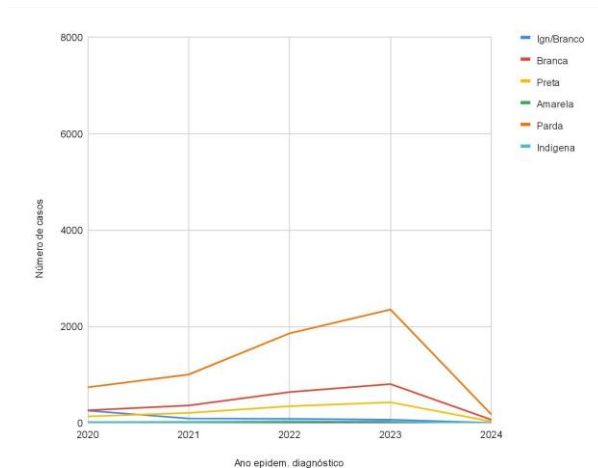


Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN Net.

3.2.4. Raça/Cor

Entre 2020 e 2023, os casos de sífilis adquirida cresceram em todas as categorias de raça/cor, com predominância entre pardos (≈ 800 para ≈ 2.300 casos), seguidos por brancos (≈ 300 para ≈ 850) e pretos (≈ 150 para ≈ 450). Amarelos e indígenas apresentaram baixas frequências, enquanto os registros ignorado/branco diminuíram ao longo da série. Em 2024, houve redução acentuada dos casos em todos os grupos.

Figura 4. Distribuição dos casos de Sífilis adquirida por raça/cor e ano de diagnóstico em Mato Grosso, 2020–2024.



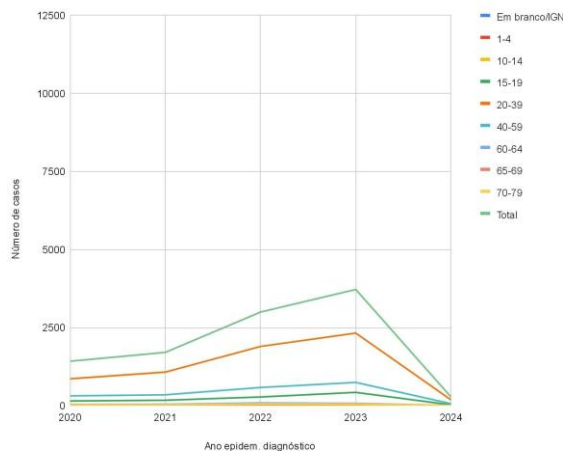
Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN Net.

3.3. Várzea Grande

3.3.1. Faixa Etária

A sífilis adquirida concentrou-se principalmente na faixa etária de 20 a 39 anos, com aumento de 10 casos em 2020 para 168 em 2022, manutenção de valores elevados em 2023 (182 casos) e queda em 2024 (11 casos). A faixa de 40 a 59 anos apresentou o segundo maior número de casos, crescendo de 3 para 51 entre 2020 e 2022, com redução em 2023 (34 casos) e 2024 (2 casos). Os indivíduos de 15 a 19 anos registraram crescimento até 2022 (25 casos), redução em 2023 (24 casos) e queda em 2024 (1 caso), enquanto a faixa de 10 a 14 anos manteve baixa frequência. A população com 60 anos ou mais apresentou os menores números de notificações, com leve aumento até 2023 e redução em 2024. De modo geral, observou-se aumento dos casos até 2022, seguido de redução nos anos posteriores (Figura 5).

Figura 5. Distribuição dos casos de Sífilis adquirida por faixa etária e ano de diagnóstico em Várzea Grande, 2020–2024.



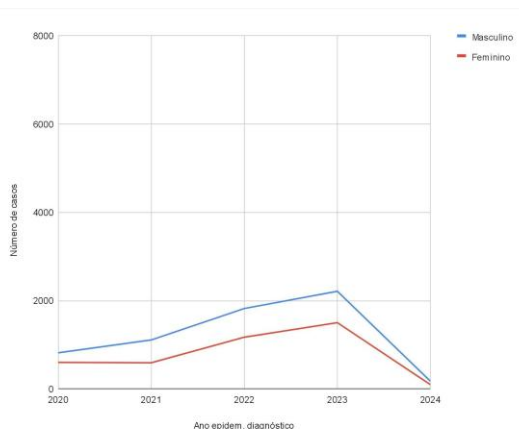
Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN Net.

3.3.2. Sexo

Observa-se que a sífilis adquirida apresentou maior ocorrência no sexo masculino ao longo de todo o período analisado, com aumento de 11 casos em 2020 para 175 em 2022 e 178 em 2023, seguido de queda acentuada em 2024 (10 casos). O sexo feminino apresentou menor número de casos, porém com tendência semelhante, passando de 4 casos em 2020 para 86 em 2022, com redução em 2023 (71 casos) e 2024 (4 casos). Casos com sexo ignorado foram pouco frequentes,

sendo registrado apenas um caso em 2023. De modo geral, observou-se aumento expressivo dos casos em ambos os sexos até 2022, manutenção de valores elevados em 2023 e redução importante em 2024, mantendo-se o predomínio do sexo masculino durante todo o período analisado (Figura 6).

Figura 6. Distribuição dos casos de Sífilis adquirida por sexo e ano de diagnóstico em Várzea Grande, 2020–2024.

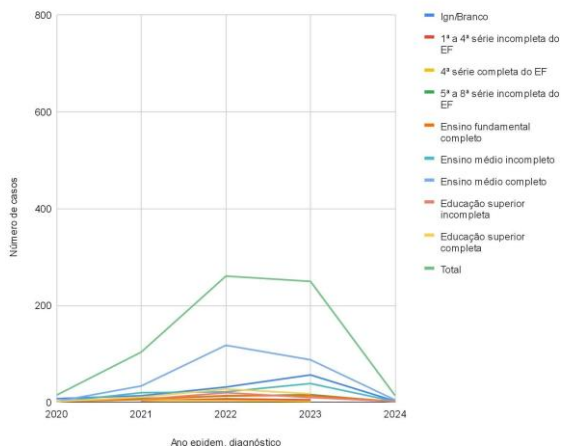


Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN Net.

3.3.3. Escolaridade

A sífilis adquirida concentrou-se entre indivíduos com ensino médio completo (247 casos), com crescimento até 2022 (118), redução em 2023 (88) e 2024 (5). Também apresentaram frequências expressivas o ensino médio incompleto (85 casos), superior completo (55), superior incompleto (39) e fundamental incompleto de 5ª a 8ª série (40). Registros ignorado/branco totalizaram 109 casos. As menores frequências ocorreram entre analfabetos (2 casos) e na categoria “não se aplica” (6). De modo geral, houve aumento dos casos até 2022, seguido de redução em 2023 e queda acentuada em 2024 (Figura 7).

Figura 7. Distribuição dos casos de Sífilis adquirida por escolaridade e ano de diagnóstico em Várzea Grande, 2020–2024.

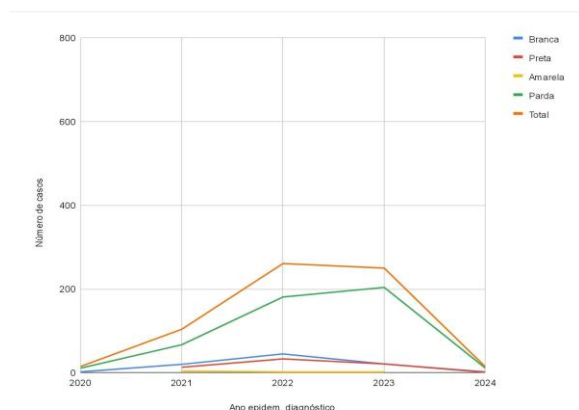


Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN Net.

3.3.4. Raça

A sífilis adquirida concentrou-se na população parda (476 casos), com crescimento de 11 casos em 2020 para 181 em 2022, manutenção em 2023 (204) e redução em 2024 (11). As populações branca (90 casos) e preta (68) apresentaram frequências intermediárias, enquanto a amarela registrou 8 casos e a indígena apenas 1. Os registros ignorado/branco totalizaram 3 casos. De modo geral, houve aumento dos casos entre 2020 e 2022, seguido de redução em 2023 e queda mais acentuada em 2024, mantendo-se o predomínio da população parda (Figura 8).

Figura 8. Distribuição dos casos de Sífilis adquirida por raça/cor e ano de diagnóstico em Várzea Grande, 2020–2024.



Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN Net

3.4. ESF Maringá I

A ESF Maringá I, localizada em Várzea Grande (MT), não apresentava dados disponíveis para análise no período estudado. Dessa forma, não foi possível realizar a obtenção de informações específicas dessa unidade. Diante disso, optou-se por utilizar dados secundários abrangendo os níveis nacional (Brasil), estadual (Mato Grosso) e municipal (Várzea Grande), a fim de viabilizar a análise epidemiológica proposta.

4. DISCUSSÃO

O presente estudo mostrou tendência crescente da sífilis adquirida no estado de Mato Grosso, no período entre 2020 à 2024, destacadamente nos anos de (2022-2023), apesar das iniciativas de enfrentamento da doença promovidas pelo Ministério da Saúde.¹

De acordo com o Ministério da Saúde, em 2022, o número de casos apresentou crescimento superior a 1 milhão, atingindo aproximadamente 8 milhões em escala mundial. A Região das Américas concentra, atualmente, a maior incidência global, com cerca de 3,37 milhões de registros, correspondendo a 42% das novas infecções notificadas.¹

No período entre 2010 e 30 de junho de 2025, foram registrados no Brasil 1.902.301 casos de sífilis adquirida. A taxa de detecção da doença apresentou tendência ascendente ao longo de praticamente toda a série histórica, com exceção do ano de 2020, quando houve uma redução significativa para 61,0 casos por 100.000 habitantes, possivelmente associada à diminuição da capacidade diagnóstica e à limitação do acesso aos serviços de saúde durante a pandemia de COVID-19.¹

Essa redução foi revertida em 2021, quando a taxa aumentou para 82,8 casos por 100.000 habitantes, alcançando 120,8 casos por 100.000 habitantes em 2024. Os critérios utilizados para definição de casos de sífilis adquirida são mais específicos, enquanto aqueles aplicados à sífilis em gestantes são mais sensíveis, uma vez que têm como objetivo subsidiar medidas de prevenção e controle durante o período gravídico-puerperal, visando evitar ou identificar precocemente a transmissão vertical. Apesar dessas diferenças, a inclusão de gestantes na análise de sífilis adquirida contribui para uma melhor compreensão da magnitude da doença entre indivíduos do sexo feminino. Dessa forma, entre 2014 e 2024, observa-se que 1.026.226 (43,4%) casos ocorreram em homens e 1.337.992 (56,6%) em mulheres; dentre estas, 660.214 (49,3%) foram notificadas como sífilis adquirida e 677.778 (50,7%) como sífilis em gestantes. A razão entre os sexos (M:F) evoluiu de 0,7 em 2014 para 0,8 em 2024. A ampliação da oferta de testagem para sífilis no pré-

natal e no momento do parto, associada à maior sensibilidade dos critérios diagnósticos, contribui para o aumento da detecção da doença no sexo feminino.¹

Em relação ao nível de escolaridade, no ano de 2024, em 33,2% dos casos essa informação foi registrada como “ignorada” ou não foi preenchida, padrão que se mantém ao longo da série histórica. Entre os casos com escolaridade informada, 1,0% eram analfabetos, 18,8% não possuíam ensino fundamental completo, 23,7% tinham ensino fundamental completo ou médio incompleto, 39,8% apresentavam ensino médio completo e 15,6% possuíam ensino superior completo ou incompleto.¹

Quanto ao sexo, destaca-se a maior proporção de homens com ensino superior completo ou incompleto em comparação às mulheres, correspondendo a 19,5% e 9,3%, respectivamente. Observa-se ainda uma melhoria na qualidade do preenchimento da variável raça/cor ao longo do período analisado: em 2014, 17,9% dos registros apresentavam essa informação ignorada, percentual que diminuiu progressivamente, atingindo 8,6% em 2024. Ao comparar os anos de 2014 e 2024, verifica-se um aumento no número de casos de sífilis em todos os grupos de raça/cor: 9,9 vezes entre amarelos, 6,7 vezes entre pardos, 6,6 vezes entre pretos, 4,8 vezes entre indígenas e 4,4 vezes entre brancos. Em 2024, a maioria dos indivíduos notificados era composta por pessoas pardas (42,9%), seguidas por brancas (34,6%) e pretas (12,1%); considerando conjuntamente pardos e pretos, esse percentual alcança 55,1%.¹

No estado de Mato Grosso, observa-se comportamento semelhante ao cenário nacional, com crescimento progressivo das taxas de detecção ao longo do período analisado. Estudos epidemiológicos realizados na região indicam que a sífilis adquirida apresentou tendência ascendente contínua entre 2010 e 2021, tanto no estado quanto em regiões específicas, como a Baixada Cuiabana, com maior intensidade nos últimos triênios da série histórica. Esse aumento foi particularmente mais expressivo entre adultos jovens e no sexo masculino, refletindo padrões de vulnerabilidade associados a práticas sexuais desprotegidas e dificuldades no acesso oportuno ao diagnóstico e tratamento.³

Além disso, análises mais recentes demonstram que a expansão dos casos também se mantém nos anos subsequentes, indicando persistência da cadeia de transmissão no estado. Entre 2012 e 2023, verificou-se crescimento no número absoluto de casos notificados, com predominância no sexo masculino, o que reforça a necessidade de estratégias direcionadas a esse grupo populacional.

No município de Várzea Grande, observa-se uma situação epidemiológica que acompanha a tendência estadual, com crescimento progressivo dos casos de sífilis adquirida ao longo dos anos. Esse aumento tem sido relacionado, principalmente, à ampliação da testagem, maior sensibilidade dos sistemas de vigilância e também à persistência de fatores de risco, como práticas sexuais desprotegidas e baixa adesão ao tratamento dos parceiros.

Apesar dos avanços nas políticas públicas e na ampliação do acesso ao diagnóstico, ainda são observadas fragilidades no controle da doença no município, como subnotificação, preenchimento incompleto de fichas e dificuldades no acompanhamento dos casos. Esses fatores podem impactar diretamente a qualidade dos dados epidemiológicos e dificultar a implementação de medidas mais efetivas de controle.

5. CONCLUSÃO

Esse trabalho evidenciou uma fragilidade importante no processo de vigilância epidemiológica relacionado à sífilis. Durante a vivência na unidade, percebeu-se que eram realizadas notificações apenas dos casos de sífilis congênita, enquanto os casos de sífilis adquirida não eram notificados adequadamente.

Apesar da ausência dessas notificações formais, os profissionais da unidade relataram a ocorrência frequente de casos de sífilis adquirida na população atendida, demonstrando uma possível subnotificação da doença. Diante disso, foram utilizados dados epidemiológicos do estado de Mato Grosso e do município de Várzea Grande para compreender o cenário da sífilis na região, observando-se um aumento progressivo dos casos ao longo dos anos, principalmente entre jovens e adultos em idade reprodutiva.

A partir da dificuldade observada em relação à subnotificação dos casos de sífilis adquirida na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Maringá I – PR. José Geraldo dos Anjos, foi realizada uma atividade educativa voltada à população presente na recepção da unidade. Durante a ação, foram abordadas informações sobre a sífilis, incluindo o que é a doença, suas formas de transmissão, prevenção, sinais e sintomas, além da importância do diagnóstico e tratamento adequados.

Durante a atividade, observou-se participação ativa e interesse significativo dos usuários, que demonstraram curiosidade e buscaram esclarecer dúvidas relacionadas ao tema. Ao final da apresentação, uma usuária perguntou sobre a possibilidade de reinfecção após o tratamento da sífilis e relatou que compartilharia as informações recebidas com uma pessoa conhecida. Essa

situação evidenciou a relevância das ações educativas na disseminação de informações em saúde, uma vez que o conhecimento adquirido pode ultrapassar o ambiente da unidade e alcançar outras pessoas da comunidade, contribuindo para a ampliação da conscientização sobre prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado da sífilis.

A interação com os usuários permitiu perceber que ações de educação em saúde são fundamentais para promover conscientização, prevenção e incentivo à busca por diagnóstico e tratamento. Dessa forma, a atividade realizada mostrou-se eficaz e atingiu as expectativas propostas, reforçando a importância de estratégias educativas dentro da atenção primária à saúde, principalmente em temas que ainda geram dúvidas e estigmas na população.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 2 [recurso eletrônico]. 6ª ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_v2_6edrev.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico de Sífilis 2025. Brasília: Ministério da Saúde; 2025.
3. Astolfo S, Andrade AC de S, Kehrig RT. Temporal analysis and spatial distribution of acquired syphilis in the state of Mato Grosso, Brazil, 2010-2021: an ecological study. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2024;33:e2023398. Available from: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222024V33E2023398.EN>