REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/01/2026 - **Accepted:** 10/04/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qfmtnf11
Pages: 1-16

O IMPACTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTROLE DA SÍFILIS NA ADOLESCÊNCIA

THE IMPACT OF HEALTH EDUCATION ON SYPHILIS CONTROL IN ADOLESCENCE

EL IMPACTO DE LA EDUCACIÓN EN SALUD EN EL CONTROL DE LA SÍFILIS EN LA ADOLESCENCIA

Silas Antonio Pereira
Graduando em Medicina pela Universidade Unisalesiano
silasantonio1986@gmail.com

André Wilian Lozano
Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal de São Carlos -UFSCAR
lozanoenf@gmail.com

Wagner Rafael da Silva
Doutor Engenharia Biomédica pela Universidade Brasil - UB
wagner.silva@ub.edu.br

Sonia Maria Carneiro de Morais Franco
Mestre em Promoção de Saúde pela Universidade de França- UNIFRAN
soniamcmf@gmail.com

Amanda Oliva Spaziani
Mestra em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto FAMERP
spazianimedicina@gmail.com

Paula Carolina Mariano Carvalho
Acadêmica de Medicina pela Universidade Brasil – SP
paulamariano.carvalho@gmail.com

Raquel Santana Rocha Quadros
Acadêmica de Medicina pela Universidade Brasil- SP
quadros.raquel25@gmail.com

Deniz Neves Melo
Acadêmica de Medicina pela Universidade Brasil- SP
deniznevesmelo391@gmail.com

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/01/2026 - **Accepted:** 10/04/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qfmtnf11
Pages: 1-16

Emilly Lemos Coutinho
Acadêmica de Medicina pela Universidade Brasil- SP
emillylemoscoutinho@gmail.com

Carolina Andréa Santos
Acadêmica do Curso de Medicina – FUNEPE
Carolina.santos18587@alunos.funepe.edu.br

Evellyn Lemos Coutinho
Acadêmica de Medicina pela Universidade Brasil- SP
lemoscoutinhoevellyn@gmail.com

José Vitor Furuya de Lima
Farmacêutico Graduado pela universidade UniSalesiano
josefuruyalima@gmail.com

Marli dos Santos Rosa Moretti
Doutoranda em Ciências da Saúde pela FAMERP
marlimoretti@yahoo.com.br

Vinicius de Lima Lovadini
Doutor em Ciências pela Universidade de São Paulo - USP
viniciuslovadini@hotmail.com

Resumo

As infecções sexualmente transmissíveis permanecem como importante problema de saúde pública, com especial relevância na adolescência, fase marcada por vulnerabilidades biológicas, sociais e programáticas. Entre essas infecções, a sífilis mantém elevada magnitude epidemiológica no Brasil e no mundo, exigindo respostas articuladas entre vigilância, atenção à saúde e educação em saúde. Trata-se de uma revisão narrativa com atualização de dados epidemiológicos e incorporação de evidências recentes sobre prevenção, diagnóstico, tratamento e educação sexual na adolescência. O objetivo foi analisar de que modo estratégias educativas podem contribuir para o controle da sífilis entre adolescentes. Os achados indicam que intervenções educativas abrangentes, cientificamente fundamentadas e culturalmente sensíveis ampliam conhecimento, corrigem equívocos, favorecem o uso de preservativos, qualificam a procura por testagem e fortalecem a tomada de decisão em saúde sexual. Conclui-se que o enfrentamento da sífilis na adolescência depende da integração entre educação sexual abrangente, serviços de saúde amigáveis ao adolescente, testagem oportuna, tratamento adequado e participação intersetorial.

Palavras-chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis; Saúde do Adolescente; Educação em Saúde; Sífilis; Saúde Pública.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/01/2026 - **Accepted:** 10/04/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qfmtnf11
Pages: 1-16

Abstract

Sexually transmitted infections remain a major public health problem, with particular relevance during adolescence, a life stage marked by biological, social, and programmatic vulnerabilities. Among these infections, syphilis continues to show high epidemiological magnitude in Brazil and worldwide, requiring articulated responses involving surveillance, health care, and health education. This is a narrative review with updated epidemiological data and incorporation of recent evidence on prevention, diagnosis, treatment, and sexual education in adolescence. The objective was to analyze how educational strategies can contribute to syphilis control among adolescents. The findings indicate that comprehensive, scientifically grounded, and culturally sensitive educational interventions increase knowledge, correct misconceptions, promote condom use, improve the search for testing, and strengthen decision-making in sexual health. It is concluded that confronting syphilis in adolescence depends on the integration of comprehensive sexuality education, adolescent-friendly health services, timely testing, adequate treatment, and intersectoral participation.

Keywords: Sexually Transmitted Infections; Adolescent Health; Health Education; Syphilis; Public Health.

Resumen

Las infecciones de transmisión sexual continúan siendo un importante problema de salud pública, con especial relevancia en la adolescencia, etapa marcada por vulnerabilidades biológicas, sociales y programáticas. Entre estas infecciones, la sífilis mantiene una elevada magnitud epidemiológica en Brasil y en el mundo, exigiendo respuestas articuladas entre vigilancia, atención a la salud y educación en salud. Se trata de una revisión narrativa con actualización de datos epidemiológicos e incorporación de evidencias recientes sobre prevención, diagnóstico, tratamiento y educación sexual en la adolescencia. El objetivo fue analizar de qué modo las estrategias educativas pueden contribuir al control de la sífilis entre adolescentes. Los hallazgos indican que las intervenciones educativas integrales, científicamente fundamentadas y culturalmente sensibles amplían el conocimiento, corrigen errores conceptuales, favorecen el uso de preservativos, cualifican la búsqueda de pruebas diagnósticas y fortalecen la toma de decisiones en salud sexual. Se concluye que el enfrentamiento de la sífilis en la adolescencia depende de la integración entre educación sexual integral, servicios de salud amigables para adolescentes, pruebas oportunas, tratamiento adecuado y participación intersectorial.

Palabras clave: Infecciones de Transmisión Sexual; Salud del Adolescente; Educación en Salud; Sífilis; Salud Pública.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/01/2026 - **Accepted:** 10/04/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qfmtnf11
Pages: 1-16

1. Introdução

A sífilis permanece como um agravo relevante para a saúde pública contemporânea. Trata-se de uma infecção sexualmente transmissível bacteriana, prevenível e curável, que pode cursar com poucos sintomas ou mesmo passar despercebida, o que favorece a manutenção da cadeia de transmissão e o diagnóstico tardio (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2025; BRASIL, 2022).

Na adolescência, a discussão sobre sífilis exige abordagem ampliada, pois o risco não decorre apenas de escolhas individuais. Esse risco é produzido pela interação entre início da vida sexual, barreiras de acesso à informação confiável, desigualdades sociais, estigma, baixa literacia em saúde e fragilidades na articulação entre escola, família e serviços de saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2026; UNESCO, 2023; FRIEDMAN et al., 2024).

No plano global, a Organização Mundial da Saúde destaca que a sífilis segue associada a graves desfechos clínicos e reprodutivos, incluindo natimortalidade, morte neonatal e sífilis congênita quando ocorre transmissão vertical. Além disso, a infecção não tratada pode evoluir por estágios e produzir repercussões sistêmicas importantes (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2025).

No Brasil, a magnitude do problema permanece elevada. Entre 2010 e 30 de junho de 2025, foram registrados 1.902.301 casos de sífilis adquirida, e a taxa de detecção alcançou 120,8 casos por 100 mil habitantes em 2024. No mesmo boletim, o país contabilizou 810.246 casos de sífilis em gestantes entre 2005 e junho de 2025, com taxa de detecção de 35,4 por 1.000 nascidos vivos em 2024, além de incidência de sífilis congênita de 9,6 por 1.000 nascidos vivos no mesmo ano (BRASIL, 2025).

Os dados mais recentes também mostram a centralidade do recorte geracional. No período pré-pandemia, a taxa de detecção de sífilis adquirida cresceu em todas as faixas etárias, com aumento médio anual de 39,6% entre indivíduos de 13 a 19 anos. Entre as gestantes notificadas com sífilis em 2024, 19,9% eram adolescentes de 10 a 19 anos, e, entre os casos de sífilis congênita,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/01/2026 - **Accepted:** 10/04/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qfmtnf11
Pages: 1-16

as mães adolescentes representaram 18,6% do total no mesmo ano (BRASIL, 2025).

Esses achados reforçam que a adolescência não pode ser tratada como categoria homogênea. Trata-se de um período de construção de autonomia, negociação de vínculos afetivo-sexuais e formação de repertórios de cuidado, razão pela qual intervenções educativas tardias, moralizantes ou exclusivamente biologicistas tendem a apresentar baixo impacto (UNESCO, 2023; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2026).

A literatura recente indica que muitos adolescentes ainda apresentam conhecimento insuficiente sobre IST, preservativos e formas de prevenção. Em estudo transversal com escolares portugueses, observou-se baixo escore global de conhecimento, persistência de equívocos sobre prevenção e forte dependência de pares e internet como fontes de informação, o que evidencia a necessidade de educação sexual estruturada e precoce (ABREU; SÁ; SANTOS, 2024).

Revisões recentes também apontam que adolescentes e adultos jovens permanecem entre os grupos mais vulneráveis às IST, sendo recomendada a normalização da anamnese sexual, da oferta de testagem e da educação sexual abrangente como estratégias para reduzir estigma e ampliar acesso ao cuidado (FRIEDMAN *et al.*, 2024).

Nesse contexto, a educação em saúde não deve ser entendida apenas como transmissão de informações. Sua função é construir compreensão crítica, corrigir desinformação, desenvolver habilidades de negociação e proteção, favorecer o reconhecimento de sinais e riscos e ampliar a capacidade de busca oportuna por serviços de saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2026; UNESCO, 2023).

As evidências internacionais recentes mostram que programas de educação sexual abrangente, quando bem implementados, podem retardar a iniciação sexual em alguns contextos, reduzir comportamentos de risco, aumentar o uso de contraceptivos e preservativos e não induzem início sexual mais precoce, ao

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/01/2026 - **Accepted:** 10/04/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qfmtnf11
Pages: 1-16

contrário de discursos frequentemente sustentados sem base empírica (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2026; RODRÍGUEZ-GARCÍA *et al*., 2025).

No caso específico da sífilis, o controle depende da integração entre prevenção combinada, detecção precoce, tratamento adequado e seguimento de parcerias sexuais, sobretudo em cenários de maior vulnerabilidade social e programática. A persistência do agravo no Brasil revela limites importantes na organização da rede de atenção e na capacidade de articular vigilância e cuidado de modo oportuno e integral (RAMOS JUNIOR, 2022).

Entre adolescentes gestantes, por exemplo, a literatura nacional mostra que a abordagem dos parceiros sexuais ainda é insuficiente, o que compromete tratamento, prevenção de reinfecção e interrupção da transmissão vertical. Isso demonstra que a educação em saúde precisa ser acompanhada de respostas assistenciais efetivas e corresponsabilização da rede (LAURENTINO *et al*., 2024).

Diante desse panorama, discutir educação sexual e sífilis na adolescência significa enfrentar simultaneamente dimensões epidemiológicas, clínicas, pedagógicas e ético-políticas. A prevenção efetiva exige ação intersetorial e continuidade do cuidado, com participação da escola, da atenção primária, da família e dos próprios adolescentes como sujeitos do processo educativo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2026; UNESCO, 2023; RAMOS JUNIOR, 2022).

Assim, a educação sexual abrangente deve ser compreendida como direito, estratégia de promoção da saúde e dispositivo de equidade, especialmente quando orientada por linguagem acessível, base científica e vínculo com serviços amigáveis para adolescentes (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2026; UNESCO, 2023).

Dessa forma, o problema central deste trabalho pode ser sintetizado na seguinte questão: de que modo a educação em saúde pode contribuir para a prevenção e o controle da sífilis na adolescência?

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/01/2026 - **Accepted:** 10/04/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qfmtnf11
Pages: 1-16

1.1 Objetivos Gerais

Analisar como estratégias de educação em saúde e educação sexual abrangente podem auxiliar na prevenção do contágio, no diagnóstico oportuno e no controle da sífilis entre adolescentes.

2. Revisão da Literatura

Trata-se de uma revisão narrativa, de caráter descritivo-analítico, construída a partir de literatura científica e documentos técnico-normativos. Foram consultadas as bases Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO e PubMed/MEDLINE, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, por sua relevância para a atualização epidemiológica e assistencial do tema (GIL, 2008; MARCONI; LAKATOS, 2011; MINAYO, 2008).

A estratégia de busca combinou descritores e termos livres em português e inglês, tais como “sífilis”, “adolescente”, “educação em saúde”, “educação sexual”, “infecções sexualmente transmissíveis”, “health education”, “comprehensive sexuality education” e “adolescent sexually transmitted infections”. Foram priorizados estudos publicados entre 2022 e 2026, sem excluir textos clássicos de metodologia quando necessários ao delineamento do estudo.

Incluíram-se publicações que abordassem magnitude epidemiológica da sífilis, prevenção, diagnóstico, tratamento, educação sexual, conhecimento de adolescentes sobre IST e organização de serviços voltados à saúde sexual e reprodutiva. Excluíram-se trabalhos duplicados, textos sem aderência temática e publicações sem consistência metodológica ou sem relação direta com o objeto da revisão.

Após leitura de títulos, resumos e textos completos, os estudos foram submetidos à análise interpretativa, buscando-se articular evidências epidemiológicas, recomendações clínicas e achados sobre intervenções educativas. A síntese final privilegiou a discussão de elementos com aplicabilidade para o controle da sífilis na adolescência e para a qualificação das práticas de educação em saúde.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/01/2026 - **Accepted:** 10/04/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qfmtnf11
Pages: 1-16

2.1 Sífilis: conceito e epidemiologia

A sífilis é uma infecção causada pelo Treponema pallidum, de transmissão predominantemente sexual e vertical, com estágios clínicos distintos e potencial para evolução sistêmica quando não tratada. Por ser frequentemente oligossintomática ou assintomática, a infecção desafia tanto a vigilância quanto a prática clínica, especialmente em populações com menor acesso à testagem e ao seguimento longitudinal (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2025; BRASIL, 2022).

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis define a sífilis como agravo de manejo prioritário, dada sua elevada transmissibilidade nos estágios iniciais, a possibilidade de diagnóstico por testes treponêmicos e não treponêmicos e a eficácia terapêutica da penicilina benzatina, inclusive como principal medida para interromper a transmissão vertical quando indicada e administrada corretamente (BRASIL, 2022).

Do ponto de vista epidemiológico, a sífilis permanece em ascensão em diferentes contextos nacionais e internacionais. A OMS destaca que a infecção continua amplamente distribuída, com impacto desproporcional sobre populações vulnerabilizadas e mulheres em idade reprodutiva, além de importantes repercussões perinatais quando associada à gestação (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2025).

No Brasil, o Boletim Epidemiológico de Sífilis 2025 documenta manutenção do crescimento histórico da sífilis adquirida, com reversão do declínio observado em 2020 e alcance de 120,8 casos por 100 mil habitantes em 2024. Em 2024, o sexo masculino concentrou 61,3% dos casos de sífilis adquirida, e as maiores taxas de detecção foram observadas nas faixas etárias de 20 a 29 anos e de 30 a 39 anos, sem prejuízo do crescimento relevante entre adolescentes (BRASIL, 2025).

A concentração de casos em adultos jovens não reduz a importância do problema na adolescência. Pelo contrário, o boletim demonstra aumento médio anual expressivo entre indivíduos de 13 a 19 anos no período pré-pandemia, evidenciando a necessidade de estratégias preventivas e diagnósticas voltadas a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/01/2026 - **Accepted:** 10/04/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qfmtnf11
Pages: 1-16

esse público, especialmente na Atenção Primária à Saúde e em serviços de saúde sexual e reprodutiva (BRASIL, 2025; FRIEDMAN *et al*., 2024).

No campo da sífilis em gestantes, a persistência de taxas elevadas revela que o problema extrapola a dimensão individual e reflete falhas no acesso, no diagnóstico oportuno, no tratamento adequado e no manejo das parcerias sexuais. Em 2024, 19,9% das notificações de sífilis em gestantes ocorreram entre adolescentes de 10 a 19 anos, o que evidencia a vulnerabilidade desse grupo e a necessidade de ações específicas de cuidado e prevenção (BRASIL, 2025).

A sífilis congênita permanece como evento evitável que sintetiza falhas assistenciais e programáticas. Em 2024, a incidência nacional foi de 9,6 casos por 1.000 nascidos vivos, muito acima da meta de eliminação, e 18,6% das mães de crianças notificadas com sífilis congênita eram adolescentes. Esses dados expressam a insuficiência de respostas centradas apenas no pré-natal formal, sem garantia de diagnóstico precoce, tratamento adequado e abordagem das parcerias (BRASIL, 2025; LAURENTINO *et al*., 2024).

A literatura brasileira recente sustenta que a permanência da sífilis como problema de saúde pública decorre, em grande medida, da dificuldade de integrar vigilância, assistência, gestão e comunicação em saúde. Não se trata apenas de ampliar testagem, mas de garantir linhas de cuidado efetivas, acesso oportuno à penicilina, qualificação da rede e capacidade de resposta territorial (RAMOS JUNIOR, 2022).

Em adolescentes, esse desafio é ainda mais complexo, porque a prevenção depende de ações clinicamente competentes e, ao mesmo tempo, acolhedoras. Serviços amigáveis ao adolescente, com escuta qualificada, confidencialidade, testagem facilitada e abordagem livre de julgamento, tendem a melhorar acesso, adesão e continuidade do cuidado em saúde sexual (FRIEDMAN *et al*., 2024).

Quanto ao diagnóstico, o PCDT-IST reforça a importância da utilização articulada de testes treponêmicos e não treponêmicos, da interpretação clínica conforme estágio da doença e do seguimento sorológico após o tratamento. Essa abordagem é essencial para evitar subdiagnóstico, tratamentos inadequados e falhas no monitoramento de cura ou resposta terapêutica (BRASIL, 2022).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/01/2026 - **Accepted:** 10/04/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qfmtnf11
Pages: 1-16

Em relação ao tratamento, a penicilina benzatina permanece como terapia de escolha para sífilis adquirida em diferentes estágios, e a penicilina é o único tratamento eficaz para prevenção da sífilis congênita na gestação. Esse aspecto tem implicações diretas para a prática clínica e para a organização dos serviços, sobretudo no cuidado de adolescentes grávidas e suas parcerias sexuais (BRASIL, 2022; BRASIL, 2025).

A abordagem dos parceiros é componente crítico do controle. Revisão integrativa recente sobre parceiros sexuais de adolescentes com sífilis gestacional demonstrou fragilidades persistentes na testagem, no tratamento e no registro dessas informações, o que favorece reinfecção materna e continuidade da transmissão (LAURENTINO *et al.*, 2024).

Assim, o enfrentamento epidemiológico da sífilis exige mais do que respostas clínicas isoladas. Exige capacidade de vigilância, coordenação da rede, comunicação em saúde e produção de contextos educativos e assistenciais que ampliem autonomia e acesso, especialmente para adolescentes em situação de maior vulnerabilidade social (RAMOS JUNIOR, 2022; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2025).

No plano programático, a persistência da sífilis também sinaliza limites nas estratégias de prevenção quando dissociadas do cotidiano dos jovens. A simples disponibilidade de insumos ou informações fragmentadas não garante proteção se não houver mediação pedagógica, vínculo com os serviços e reconhecimento das condições concretas em que os adolescentes vivem e se relacionam (UNESCO, 2023; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2026).

Por isso, a resposta sanitária mais consistente combina educação sexual abrangente, serviços de saúde amigáveis, diagnóstico oportuno, tratamento adequado e seguimento das parcerias. Esse conjunto de ações permite deslocar o foco da culpabilização individual para uma lógica de cuidado integral e prevenção efetiva (FRIEDMAN *et al.*, 2024; RAMOS JUNIOR, 2022).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/01/2026 - **Accepted:** 10/04/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qfmtnf11
Pages: 1-16

2.2 Estratégias para educação sexual e seu impacto

A educação sexual e a educação em saúde ocupam posição estratégica no controle da sífilis na adolescência porque atuam sobre determinantes cognitivos, atitudinais e comportamentais do risco. No entanto, sua efetividade depende da qualidade pedagógica da intervenção, do vínculo com a realidade juvenil e da articulação com serviços de saúde acessíveis e acolhedores (UNESCO, 2023; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2026).

A formulação contemporânea mais consistente nesse campo é a educação sexual abrangente, compreendida como abordagem curricular, progressiva, cientificamente correta, culturalmente pertinente e apropriada à idade. Segundo a OMS, esse tipo de educação melhora conhecimento e compreensão, corrige equívocos, fortalece habilidades para tomada de decisão e favorece escolhas mais seguras, sem induzir início sexual precoce (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2026).

As evidências sintetizadas pela UNESCO e reiteradas pela OMS mostram que intervenções bem implementadas podem retardar a iniciação sexual em alguns contextos, aumentar o uso de preservativos e contraceptivos, reduzir comportamentos sexuais de risco e melhorar atitudes relacionadas a gênero, respeito e autocuidado. Isso é especialmente importante quando se considera a prevenção de IST, inclusive sífilis, entre adolescentes (UNESCO, 2023; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2026).

Revisão sistemática recente, voltada especificamente à educação sexual abrangente, concluiu que a maior parte das intervenções analisadas foi eficaz na redução de comportamentos sexuais de risco entre adolescentes, ainda que a magnitude dos efeitos varie conforme contexto, duração, método e qualidade de implementação. O estudo reforça que programas que articulam discussão sobre adiamento da iniciação sexual e uso de métodos de proteção tendem a apresentar melhor desempenho do que estratégias restritas à abstinência (RODRÍGUEZ-GARCÍA *et al.*, 2025; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2026).

Em revisão de escopo publicada em 2025, foram identificadas intervenções escolares, digitais, familiares, lúdicas e baseadas em aplicativos móveis capazes

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/01/2026 - **Accepted:** 10/04/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qfmtnf11
Pages: 1-16

de ampliar conhecimento e atitudes favoráveis à saúde sexual e reprodutiva em adolescentes. Esses achados sugerem que o trabalho educativo pode ser diversificado, desde que mantenha rigor conceitual, participação ativa dos jovens e adequação sociocultural (PUTRI; MARYATI; SOLEHATI, 2025).

A importância dessas estratégias torna-se ainda mais evidente diante da persistência de lacunas informacionais. Em adolescentes portugueses do ensino fundamental, Abreu, Sá e Santos (2024) identificaram baixo conhecimento sobre IST, presença de equívocos sobre métodos preventivos e dependência de fontes informais, demonstrando que o acesso à informação, por si só, não garante compreensão qualificada nem comportamento protetivo.

No campo dos serviços, Friedman *et al*. (2024) destacam que a normalização da história sexual, da oferta de testagem e da conversa aberta sobre IST reduz estigma e amplia a procura por cuidado entre adolescentes e adultos jovens. Assim, educação e assistência não devem operar como esferas separadas: a ação educativa precisa estar conectada a fluxos concretos de testagem, tratamento e seguimento.

Essa integração é particularmente importante para a sífilis, cujo controle depende do reconhecimento precoce do risco, da busca por testagem e do tratamento oportuno do caso índice e de suas parcerias. Quando adolescentes não encontram ambientes seguros para falar sobre sexualidade, sinais clínicos, uso de preservativos e trajetórias de cuidado, a prevenção torna-se menos efetiva e o diagnóstico tende a ocorrer tardiamente (BRASIL, 2022; FRIEDMAN *et al*., 2024).

Além do espaço escolar, intervenções baseadas em tecnologias digitais vêm ganhando relevância, sobretudo por sua capacidade de alcançar jovens em linguagens mais próximas do cotidiano. Estudo de intervenção pré e pós-teste demonstrou melhora do conhecimento e das atitudes sobre prevenção de IST após sessões educativas, sugerindo que recursos tecnológicos e estratégias on-line podem reforçar o efeito de ações presenciais e ampliar a sustentabilidade do aprendizado (EL-SHERBINY *et al*., 2025).

Ainda assim, é necessário evitar soluções tecnicistas ou descontextualizadas. Programas educativos são mais potentes quando incorporam

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/01/2026 - **Accepted:** 10/04/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qfmtnf11
Pages: 1-16

debate sobre gênero, consentimento, direitos, prevenção combinada, comunicação com parceiros, acesso aos serviços e enfrentamento do estigma, e não apenas transmissão de conteúdos biomédicos fragmentados (UNESCO, 2023; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2026).

No caso brasileiro, isso implica reconhecer desigualdades territoriais, raciais e sociais na distribuição da sífilis e organizar respostas intersetoriais. A escola pode cumprir papel central, mas não substitui a responsabilidade do SUS em garantir testagem, aconselhamento, tratamento com penicilina e acompanhamento longitudinal, especialmente na Atenção Primária à Saúde (RAMOS JUNIOR, 2022; BRASIL, 2022).

A enfermagem tem contribuição decisiva nesse processo, tanto no cuidado clínico quanto na mediação educativa. Na APS, em escolas e em ações comunitárias, enfermeiros podem atuar na orientação sobre IST, na oferta de testagem, no acolhimento de demandas relacionadas à sexualidade, no fortalecimento do vínculo e na identificação precoce de situações de vulnerabilidade, sempre em articulação com equipe multiprofissional e rede intersetorial (BRASIL, 2022; FRIEDMAN *et al.*, 2024).

Entre adolescentes gestantes, a educação em saúde deve incluir discussão explícita sobre tratamento da sífilis, prevenção da transmissão vertical e necessidade de testagem e tratamento das parcerias sexuais. A literatura evidencia que a fragilidade nessa abordagem contribui para reinfecções e manutenção do risco para o concepto, o que exige ações educativas e assistenciais coordenadas (LAURENTINO *et al.*, 2024; BRASIL, 2025).

Portanto, estratégias educativas efetivas para o controle da sífilis na adolescência não se resumem à recomendação do uso de preservativos, embora este permaneça componente essencial da prevenção. Elas devem combinar conteúdo técnico confiável, abordagem dialógica, confidencialidade, acolhimento, acesso real a insumos e vinculação com serviços capazes de resolver demandas diagnósticas e terapêuticas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2026; BRASIL, 2022).

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/01/2026 - **Accepted:** 10/04/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qfmtnf11
Pages: 1-16

A educação em saúde produz maior impacto quando deixa de ser episódica e passa a integrar uma política permanente de cuidado, com continuidade, monitoramento e sensibilidade às especificidades juvenis. Para a sífilis, isso significa transformar informação em possibilidade concreta de proteção, cuidado oportuno e interrupção das cadeias de transmissão (UNESCO, 2023; RAMOS JUNIOR, 2022).

3. Considerações Finais

A sífilis permanece como problema expressivo de saúde pública e que sua persistência entre adolescentes não pode ser explicada apenas por comportamentos individuais. O cenário atual reflete a convergência entre vulnerabilidades sociais, lacunas educacionais, estigma, barreiras de acesso à testagem e limitações na integração entre vigilância, atenção e comunicação em saúde.

A educação sexual abrangente, quando orientada por base científica, linguagem adequada à faixa etária e articulação com serviços amigáveis ao adolescente, mostra potencial para ampliar conhecimento, corrigir equívocos, fortalecer atitudes protetivas e favorecer o uso de preservativos, a procura por testagem e a adesão ao tratamento. Contudo, sua efetividade depende de continuidade, qualidade metodológica e inserção em redes de cuidado concretas, e não em ações pontuais ou moralizantes.

No contexto brasileiro, o controle da sífilis na adolescência exige resposta intersetorial sustentada, com protagonismo do SUS, da escola e da comunidade. Isso inclui qualificação da APS, oferta oportuna de testes e tratamento, abordagem das parcerias sexuais, fortalecimento do papel educativo da enfermagem e monitoramento permanente das ações. Somente com essa integração será possível reduzir a transmissão, evitar desfechos congênitos e promover uma vivência da sexualidade mais segura, crítica e informada entre adolescentes.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/01/2026 - **Accepted:** 10/04/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qfmtnf11
Pages: 1-16

Referências

ABREU, C.; SÁ, L.; SANTOS, P. Adolescents' knowledge and misconceptions about sexually transmitted infections: a cross-sectional study in middle school students in Portugal. ***Healthcare*, Basel**, v. 12, n. 22, art. 2283, 2024. DOI: 10.3390/healthcare12222283.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)*. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2022. Disponível em: portal do Governo Federal. Acesso em: 28 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. *Boletim Epidemiológico da Sífilis 2025*. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2025. Disponível em: portal do Governo Federal. Acesso em: 28 mar. 2026.

EL-SHERBINY, N. A. et al. The effect of sexually transmitted infections health education on youth knowledge and attitudes: a pre-post interventional study. *BMC Public Health*, London, v. 25, art. 2991, 2025. DOI: 10.1186/s12889-025-23796-9.

FRIEDMAN, J. C.; CANNON, B.; TYSON, N.; KANG, M. Providing adolescent-friendly sexually transmitted infection screening and treatment services. ***Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*,** Philadelphia, v. 36, n. 5, p. 362-371, 2024. DOI: 10.1097/GCO.0000000000000978.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LAURENTINO, A. C. N. et al. Atenção à saúde dos parceiros sexuais de adolescentes com sífilis gestacional e seus filhos: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 5, e12162023, 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024295.12162023.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. ***Metodologia científica***. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/01/2026 - **Accepted:** 10/04/2026
Vol: 13.05
DOI: 10.66104/qfmtnf11
Pages: 1-16

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 11. ed. São Paulo: **Hucitec**, 2008.

PUTRI, Y. H. S.; MARYATI, I.; SOLEHATI, T. Interventions to improve sexual and reproductive health related knowledge and attitudes among the adolescents: scoping review. ***Risk Management and Healthcare Policy***, Auckland, v. 18, p. 105-116, 2025. DOI: 10.2147/RMHP.S490395.

RAMOS JUNIOR, A. N. Persistência da sífilis como desafio para a saúde pública no Brasil: o caminho é fortalecer o SUS, em defesa da democracia e da vida. ***Cadernos de Saúde Pública***, Rio de Janeiro, v. 38, n. 5, e00069022, 2022. DOI: 10.1590/0102-311XES069022.

RODRÍGUEZ-GARCÍA, A.; BOTELLO-HERMOSA, A.; BORRALLO-RIEGO, A.; GUERRA-MARTÍN, M. D. Effectiveness of comprehensive sexuality education to reduce risk sexual behaviours among adolescents: a systematic review. ***Sexes*, Basel**, v. 6, n. 1, art. 6, 2025. DOI: 10.3390/sexes6010006.

UNESCO. *Comprehensive sexuality education: an overview of the international systematic review evidence*. Paris: **UNESCO**, 2023. Disponível em: portal da UNESCO. Acesso em: 28 mar. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Comprehensive sexuality education*. **Geneva**: **World Health Organization**, 2026. Disponível em: portal da WHO. Acesso em: 28 mar. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Syphilis*. **Geneva: World Health Organization**, 2025. Disponível em: portal da WHO. Acesso em: 28 mar. 2026.