ReGeo ISSN: 2177-3246

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS NO ANO DE 2025 NO ESTADO DA PARAÍBA

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF SYPHILIS IN THE YEAR 2025 IN THE STATE OF PARAÍBA

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA SÍFILIS EN EL AÑO 2025 EN EL ESTADO DE PARAÍBA

https://doi.org/10.56238/revgeov17n9-088

Data de submissão: 16/08/2026 **Data de publicação:** 16/09/2026

Vanessa Queli Batista Campos
Residente de Infectologia
Instituição: Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC/UFCG/EBSERH)
E-mail: van.campos01@gmail.com

Germana Ribeiro Araújo Carneiro de Lucena
Mestre em Nefrologia
Instituição: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)
E-mail: germanalucena.ufpb@gmail.com

Ana Paula Ramos Machado
Mestre em Saúde Pública
Instituição: FIOCRUZ
E-mail: machadobahia@hotmail.com

Maria Aparecida de Sousa Guedes
Médica Infectologista e Preceptora
Instituição: Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC/UFCG/EBSERH)
E-mail: aparecidaguedescg@hotmail.com

RESUMO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*, constituindo um importante problema de Saúde Pública devido à sua elevada ocorrência e às possíveis complicações decorrentes da ausência de diagnóstico e tratamento oportunos. O presente estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico da sífilis no estado da Paraíba no ano de 2025. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, realizado a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram incluídos os casos registrados no período analisado, com exclusão de registros duplicados, inconsistentes e incompletos. Os resultados evidenciaram 1.256 casos de sífilis, correspondendo a um coeficiente de incidência de 30,7 casos por 100 mil habitantes. Embora tenha sido registrada a eliminação da transmissão vertical da sífilis no estado no período analisado, a ocorrência de casos de sífilis adquirida permanece elevada, configurando um relevante desafio para a saúde pública. Os achados reforçam a necessidade de intensificação das ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento adequado e acompanhamento dos casos, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Destaca-se, ainda, a importância da ampliação da testagem de rotina e do fortalecimento da integração entre os diferentes níveis de atenção, visando à interrupção das cadeias de transmissão e à consolidação das estratégias de controle da sífilis na Paraíba.

Palavras-chave: Perfil Epidemiológico. Sífilis. Diagnóstico.

ABSTRACT
Syphilis is a sexually transmitted infection caused by the bacterium *Treponema pallidum, representing a significant public health issue due to its high prevalence and the potential complications arising from a lack of timely diagnosis and treatment. This study aimed to describe the epidemiological profile of syphilis in the state of Paraíba in 2025. It is a descriptive, retrospective epidemiological study based on data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN). Cases recorded during the analyzed period were included, while duplicate, inconsistent, and incomplete records were excluded. The results showed 1,256 cases of syphilis, corresponding to an incidence rate of 30.7 cases per 100,000 inhabitants. Although the elimination of vertical transmission of syphilis was recorded in the state during the period analyzed, the incidence of acquired syphilis remains high, posing a significant public health challenge. These findings underscore the need to intensify efforts regarding prevention, early diagnosis, appropriate treatment, and case follow-up, particularly within Primary Health Care. Furthermore, the importance of expanding routine testing and strengthening integration across different levels of care is highlighted, with the aim of breaking transmission chains and consolidating syphilis control strategies in Paraíba.

Keywords: Epidemiological Profile. Syphilis. Diagnosis.

RESUMEN
La sífilis es una infección de transmisión sexual causada por la bacteria Treponema pallidum, que constituye un importante problema de salud pública debido a su alta incidencia y a las posibles complicaciones derivadas de la falta de diagnóstico y tratamiento oportunos. Este estudio tuvo como objetivo describir el perfil epidemiológico de la sífilis en el estado de Paraíba en 2025. Se trata de un estudio epidemiológico descriptivo y retrospectivo, realizado con datos del Sistema Nacional de Información sobre Enfermedades de Declaración Obligatoria (SINAN). Se incluyeron los casos registrados durante el periodo analizado, excluyendo los registros duplicados, inconsistentes e incompletos. Los resultados mostraron 1256 casos de sífilis, correspondientes a una tasa de incidencia de 30,7 casos por cada 100 000 habitantes. Si bien se registró la eliminación de la transmisión vertical de la sífilis en el estado durante el periodo analizado, la incidencia de casos de sífilis adquirida sigue siendo alta, lo que representa un importante desafío para la salud pública. Los hallazgos refuerzan la necesidad de intensificar las acciones de prevención, diagnóstico precoz, tratamiento adecuado y seguimiento de los casos, especialmente en el ámbito de la Atención Primaria de Salud. Asimismo, se destaca la importancia de ampliar las pruebas de rutina y fortalecer la integración entre los distintos niveles de atención, con el fin de interrumpir las cadenas de transmisión y consolidar las estrategias de control de la sífilis en Paraíba.

Palabras clave: Perfil Epidemiológico. Sífilis. Diagnóstico.

1 INTRODUÇÃO

Apesar da ampliação das campanhas de prevenção e controle da sífilis e da disponibilidade de testes diagnósticos na Atenção Primária à Saúde, a doença permanece como um importante problema de Saúde Pública, sobretudo em razão da elevada ocorrência de novos casos e da persistência de fatores associados à sua transmissão. Esse cenário evidencia a necessidade de fortalecer as ações de vigilância epidemiológica, ampliar a oferta e a realização da testagem de forma oportuna, bem como assegurar o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e o acompanhamento dos casos e de seus contatos sexuais. Além disso, estratégias contínuas de educação em saúde, incentivo ao uso de preservativos e qualificação dos profissionais são fundamentais para reduzir a transmissão e minimizar as complicações relacionadas à infecção.

Este estudo justifica-se pela necessidade de caracterizar o perfil epidemiológico da sífilis no estado da Paraíba no ano de 2025, considerando a relevância da doença como agravo de interesse para a Saúde Pública. A análise dos casos notificados poderá contribuir para a identificação de padrões de ocorrência, grupos populacionais mais vulneráveis e possíveis áreas prioritárias para intervenção. Os resultados poderão subsidiar o planejamento e a tomada de decisões pelos gestores e profissionais de saúde, favorecendo o direcionamento de estratégias de vigilância, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e acompanhamento dos casos. Além disso, o fortalecimento dessas ações poderá contribuir para a interrupção das cadeias de transmissão, a redução da ocorrência de novos casos e das complicações associadas à infecção, bem como para o aprimoramento das políticas públicas voltadas ao controle da sífilis no estado da Paraíba.

Neste contexto, questiona-se qual é o perfil epidemiológico da sífilis adquirida no estado da Paraíba no ano de 2025? O estudo tem como objetivo delinear o perfil epidemiológico da sífilis adquirida no estado da Paraíba no ano de 2025, tornando possível subsidiar o processo de tomada de decisão pelos gestores e aprimorar o alinhamento da Rede de Atenção à Saúde (RAS) para enfrentar a sífilis no estado e reduzir cada vez mais a morbimortalidade por este agravo.

O recorte metodológico deste estudo adota uma abordagem caracterizada por uma análise epidemiológica retrospectiva. A coleta de dados foi realizada por meio de consultas ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), utilizando uma base de dados secundária. Os dados coletados foram organizados em tabelas, discutidos e submetidos a processamento estatístico para facilitar a análise e interpretação dos resultados. Além disso, os dados foram avaliados criticamente com o objetivo de identificar padrões, tendências e possíveis pontos de intervenção, visando aprimorar as ações de vigilância e as respostas direcionadas ao controle e prevenção da sífilis adquirida.

O estudo está organizado em várias seções para abordar de forma abrangente o tema proposto. A introdução proporciona uma contextualização detalhada sobre a temática, justificando a importância do estudo, delineando os objetivos, abordagens metodológicas e bases teóricas que fundamentam a pesquisa. Em seguida, há uma seção de fundamentação teórica que explora os principais conceitos trabalhados na pesquisa e aspectos epidemiológicos relacionados ao perfil epidemiológico da sífilis adquirida no estado da Paraíba no ano de 2025. Depois, são apresentados os procedimentos metodológicos, os resultados e as discussões, com uma análise detalhada dos dados coletados. O estudo finaliza com as considerações finais sobre o tema pesquisado, incluindo as limitações e implicações para futuros estudos.

Este artigo tem como propósito contribuir para o aprimoramento das estratégias de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e controle da sífilis adquirida no estado da Paraíba, visando à redução da morbimortalidade associada à infecção. Além disso, busca fortalecer as ações de vigilância epidemiológica, monitoramento dos casos e resposta oportuna aos eventos relacionados à sífilis, favorecendo a identificação de populações e territórios mais vulneráveis.

2 REFERENCIAL TEÓRICO CONCEITUAL

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, caracterizada por evolução clínica variável e diferentes manifestações ao longo de seu curso. Sua transmissão ocorre principalmente por contato sexual desprotegido com lesões infectadas, podendo também ocorrer por transmissão vertical, durante a gestação ou o parto. A doença pode apresentar períodos de manifestações clínicas distintas, alternados com fases de latência, o que pode dificultar o reconhecimento da infecção e favorecer sua disseminação (Brasil, 2022).

A sífilis foi incluída na lista de doenças e agravos de notificação compulsória por meio da Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986, do Ministério da Saúde, representando um marco importante para o fortalecimento da vigilância epidemiológica da doença no Brasil. A obrigatoriedade da notificação possibilita o registro sistemático dos casos identificados pelos serviços de saúde, contribuindo para o monitoramento da ocorrência e da distribuição da infecção nos diferentes territórios (Brasil, 2021).

Quando não diagnosticada e tratada adequadamente, pode evoluir para complicações graves, com comprometimento de diferentes órgãos e sistemas. Nesse contexto, o diagnóstico precoce, a realização de testes, o tratamento oportuno e o acompanhamento dos casos e de seus contatos constituem medidas fundamentais para o controle da doença e a interrupção da cadeia de transmissão (Ayala: Moreira, 2022).

O diagnóstico precoce da sífilis é fundamental para possibilitar o início oportuno do tratamento, favorecer a cura da infecção e reduzir o risco de complicações. Ressalta-se, ainda, que a doença pode ser transmitida verticalmente da gestante infectada para o feto, principalmente durante a gestação, podendo ocasionar graves desfechos maternos e perinatais. A sífilis congênita está associada a complicações como prematuridade, baixo peso ao nascer, alterações ósseas, neurológicas e auditivas, além de outras manifestações clínicas. Dessa forma, a realização adequada do pré-natal, com oferta de testagem em momentos oportunos, diagnóstico e tratamento adequado da gestante e de suas parcerias sexuais, constitui uma estratégia essencial para prevenir a transmissão vertical e reduzir a ocorrência de desfechos adversos (Baia et al, 2023).

Apesar da implementação de programas e estratégias voltados à prevenção e ao enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), a sífilis permanece como um importante agravo de Saúde Pública, representando parcela significativa das notificações e demandando ações contínuas de vigilância, prevenção e assistência. A persistência de novos casos está relacionada a diferentes fatores, incluindo a ocorrência de infecções assintomáticas, a baixa percepção de risco, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e a realização inadequada ou tardia da testagem (Caldas et al 2023).

Em muitos casos, o diagnóstico ocorre somente após o surgimento de manifestações clínicas ou durante o atendimento pré-natal, retardando o início do tratamento e favorecendo a manutenção da cadeia de transmissão. Nesse contexto, torna-se fundamental ampliar a oferta de testagem, fortalecer as ações de educação em saúde e qualificar a atuação dos profissionais, especialmente na Atenção Primária à Saúde, de modo a promover o diagnóstico oportuno, o tratamento adequado e a redução da transmissão da sífilis (Camargo; Ferreira, 2022).

A testagem para sífilis encontra-se disponível nos serviços de Atenção Primária à Saúde, constituindo uma importante estratégia para ampliar o diagnóstico precoce e favorecer o início oportuno do tratamento. Nesse contexto, o Ministério da Saúde (MS) disponibiliza métodos diagnósticos e tratamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de forma gratuita e acessível à população. A oferta desses recursos, associada à atuação das equipes de saúde, possibilita a identificação dos casos, o acompanhamento clínico e a adoção de medidas para interromper a cadeia de transmissão (Chiacachio; Ferreira, 2022).

Entretanto, a disponibilidade dos serviços não é suficiente por si só, sendo fundamental fortalecer a busca ativa, a realização de testagem de rotina, especialmente entre populações prioritárias, o tratamento adequado dos casos e de suas parcerias sexuais e as ações de educação em saúde. Dessa forma, a integração entre vigilância epidemiológica e assistência contribui para ampliar a efetividade das medidas de prevenção e controle da sífilis (Couto et al, 2023).

Aspectos culturais, sociais e comportamentais podem influenciar diretamente a procura pelos serviços de saúde e pela testagem para sífilis, contribuindo para o diagnóstico tardio e para a manutenção da cadeia de transmissão. O estigma associado às infecções sexualmente transmissíveis, o constrangimento em abordar questões relacionadas à sexualidade, o medo de discriminação, a percepção reduzida de risco e a dificuldade de diálogo sobre práticas sexuais podem constituir barreiras à busca por diagnóstico e tratamento (Freitas et al, 2020).

Nesse contexto, torna-se fundamental desenvolver campanhas de conscientização contínuas, acessíveis e culturalmente adequadas, que promovam informações qualificadas sobre formas de transmissão, prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis. Essas ações devem ser articuladas aos serviços de Atenção Primária à Saúde e utilizar diferentes estratégias de comunicação, favorecendo o acesso à informação e estimulando a realização da testagem de forma voluntária e oportuna. O fortalecimento da educação em saúde pode contribuir para reduzir o estigma, ampliar a percepção de risco e estimular comportamentos preventivos, favorecendo o diagnóstico precoce e o controle da doença (Mendes et al, 2022).

O ser humano constitui o principal reservatório da sífilis, e a transmissão está diretamente relacionada à presença da infecção ativa, especialmente nas fases em que existem lesões com elevada carga bacteriana. Nesse contexto, quanto maior o tempo transcorrido entre a aquisição da infecção, o diagnóstico e o início do tratamento, maior será a possibilidade de manutenção da cadeia de transmissão, sobretudo quando não são adotadas medidas preventivas adequadas (Nascimento et al, 2023).

Dessa forma, o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno são fundamentais para reduzir a transmissibilidade e evitar a disseminação da doença na população. Além disso, é indispensável realizar o acompanhamento dos casos, a investigação e o tratamento das parcerias sexuais e o desenvolvimento de ações de educação em saúde, contribuindo para a interrupção da cadeia de transmissão. Portanto, o fortalecimento da vigilância epidemiológica e da assistência, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, é essencial para identificar os casos de forma oportuna e implementar medidas de controle eficazes (Natário et al, 2022).

A elevada transmissibilidade da sífilis constitui uma preocupação relevante para os gestores e profissionais de saúde, especialmente diante de seu impacto epidemiológico e da possibilidade de manutenção da cadeia de transmissão quando o diagnóstico e o tratamento não são realizados oportunamente. Embora seja uma infecção tratável, a ausência de intervenção adequada pode favorecer sua progressão para estágios mais avançados, nos quais a doença pode comprometer diferentes órgãos

e sistemas, ocasionando manifestações neurológicas, cardiovasculares e outras complicações sistêmicas (Oliveira et al, 2022).

Esses desfechos podem repercutir negativamente na qualidade de vida dos indivíduos e, em situações mais graves, provocar limitações funcionais, redução da capacidade para o trabalho e aumento da demanda por serviços especializados. Nesse sentido, o fortalecimento da vigilância epidemiológica, a ampliação da testagem, o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e o acompanhamento dos casos constituem medidas fundamentais para reduzir o impacto individual e coletivo da doença (Raul, 2021).

No estado da Paraíba, assim como em todo o território nacional, o diagnóstico e o tratamento da sífilis são disponibilizados gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da rede de serviços de saúde. A penicilina, especialmente a penicilina benzatina, constitui o medicamento de primeira escolha para o tratamento da sífilis e apresenta elevada efetividade quando administrada de acordo com o estágio clínico da infecção e as recomendações vigentes. A disponibilidade desse tratamento na Atenção Primária à Saúde representa uma importante estratégia para ampliar o acesso à assistência, favorecer o diagnóstico e tratamento oportunos e interromper a cadeia de transmissão. Além disso, é fundamental garantir o acompanhamento clínico e laboratorial dos pacientes, bem como a avaliação e o tratamento das parcerias sexuais, contribuindo para reduzir a ocorrência de novos casos e prevenir complicações decorrentes da evolução da doença (Fonseca et al, 2021).

Muitas vezes, a sífilis é identificada durante a realização dos exames de rotina do pré-natal, o que reforça a importância da testagem sistemática das gestantes para o diagnóstico e tratamento oportunos da infecção. Entretanto, a identificação da doença durante a gestação não garante, por si só, a prevenção da transmissão vertical, sendo fundamental que o tratamento seja iniciado precocemente, realizado de forma adequada e acompanhado pelos profissionais de saúde (Souza et al, 2023).

A ausência de diagnóstico em tempo oportuno, o início tardio ou inadequado do tratamento e a falta de acompanhamento da gestante e de suas parcerias sexuais podem favorecer a transmissão do *Treponema pallidum* para o feto. Dessa forma, o fortalecimento da assistência pré-natal, com oferta de testagem nos períodos recomendados, tratamento adequado e acompanhamento contínuo, constitui uma estratégia essencial para prevenir a sífilis congênita e reduzir os desfechos adversos maternos e perinatais (Zou et al, 2023).

A realização do pré-natal de forma precoce e adequada constitui uma estratégia fundamental para a promoção da saúde materna e infantil, contribuindo significativamente para a prevenção da transmissão vertical da sífilis e para a redução da morbimortalidade materno-infantil. O início oportuno do acompanhamento permite a identificação precoce de infecções e de outros fatores de risco,

possibilitando a realização dos exames recomendados, o diagnóstico em tempo adequado e a instituição imediata do tratamento (Chicacchio et al, 2020).

No caso da sífilis, a testagem durante o pré-natal, associada ao tratamento adequado da gestante e de suas parcerias sexuais, é essencial para reduzir o risco de transmissão do *Treponema pallidum* ao feto. Além disso, o acompanhamento contínuo possibilita o monitoramento da resposta terapêutica e a adoção de medidas preventivas diante de possíveis intercorrências. Dessa forma, ampliar o acesso ao pré-natal, estimular sua realização desde o início da gestação e garantir a integralidade da assistência são medidas indispensáveis para reduzir a ocorrência de sífilis congênita, prematuridade, complicações neonatais e óbitos evitáveis (Who, 2023).

O uso de preservativos nas relações sexuais constitui uma das principais estratégias de prevenção da sífilis e de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Sua utilização adequada e de forma consistente reduz significativamente o risco de transmissão de agentes infecciosos durante as relações sexuais, contribuindo para a proteção individual e coletiva. No caso da sífilis, o preservativo pode reduzir o risco de infecção ao diminuir o contato direto com lesões potencialmente infectantes, embora não elimine completamente a possibilidade de transmissão, especialmente quando as lesões estão localizadas em áreas não cobertas pelo preservativo (Caldas et al, 2023).

Dessa forma, é fundamental associar o uso de preservativos a outras medidas preventivas, como a testagem periódica, o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e o acompanhamento das parcerias sexuais. Além disso, ações de educação em saúde são essenciais para ampliar o conhecimento da população sobre as formas de prevenção e estimular práticas sexuais mais seguras, contribuindo para a redução da circulação da sífilis e de outras ISTs (Couto et al, 2023).

3 MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo, exploratório, descritivo e transversal, de abordagem quantitativa, desenvolvido com o objetivo de analisar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida no estado da Paraíba, Brasil, no ano de 2025. A investigação busca caracterizar a distribuição dos casos segundo variáveis sociodemográficas e epidemiológicas, possibilitando identificar padrões de ocorrência e grupos populacionais potencialmente mais vulneráveis (Amaral, 2022).

Os dados utilizados neste estudo foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que registra os casos de sífilis adquirida no estado da Paraíba ao longo de 2025. O SINAN, como um componente fundamental do sistema de Vigilância Epidemiológica (VE), proporciona uma plataforma centralizada para a coleta, armazenamento e análise de dados sobre a ocorrência de doenças de interesse para a saúde pública (Brasil, 2022).

A escolha do SINAN como fonte de dados é justificada por sua abrangência e confiabilidade, sendo amplamente reconhecido em investigações epidemiológicas. O sistema oferece um conjunto detalhado de informações sobre casos sífilis no estado da Paraíba, incluindo dados demográficos dos pacientes, diagnósticos médicos, tratamentos realizados e desfechos clínicos Brasil, 2022).

Portanto, os dados obtidos do SINAN fornecem uma base sólida e abrangente para a análise do perfil epidemiológico de sífilis no estado da Paraíba durante o período em questão. Eles permitem uma compreensão detalhada dos padrões de morbidade e das tendências epidemiológicas dessas doenças no contexto do estado e da região circundante (Mendes et al, 2022).

Após a coleta dos dados, estes foram organizados e utilizados para calcular o perfil epidemiológico considerando a incidência e prevalência de casos. A prevalência foi determinada com base nesses dados, proporcionando uma base sólida para a apresentação dos resultados subsequentes. Esse método permitiu uma análise detalhada da frequência e distribuição da sífilis no estado da Paraíba ao longo de 2025 (SESPB, 2025|).

Os dados abaixo foram obtidos a partir da equação da prevalência:

Prevalência = Número de casos existentes da doença/população total em risco x1000.

O perfil epidemiológico corresponde à caracterização das condições de saúde de uma determinada população, considerando a distribuição, a frequência e a ocorrência de doenças e agravos, bem como os principais fatores associados à sua manifestação e transmissão. Sua análise permite identificar características sociodemográficas, clínicas e epidemiológicas dos indivíduos acometidos, além de reconhecer grupos populacionais mais vulneráveis e possíveis fatores de risco relacionados ao desenvolvimento ou à disseminação de determinada enfermidade. No contexto da sífilis, a avaliação do perfil epidemiológico possibilita compreender a distribuição dos casos segundo variáveis como faixa etária, sexo, escolaridade, raça/cor, local de residência, características clínicas e histórico de tratamento. Essas informações são fundamentais para identificar padrões epidemiológicos, direcionar ações de vigilância em saúde e subsidiar a elaboração de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e controle da doença (SESPB, 2025)).

4 RESULTADOS

A coleta de dados foi realizada a partir das informações disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes ao ano de 2025, com enfoque nos registros relacionados à sífilis adquirida e aos resultados dos testes diagnósticos treponêmicos e não treponêmicos. Ressalta-se que, para a presente análise, não foram consideradas as manifestações clínicas ou os sintomas apresentados pelos indivíduos, sendo priorizadas as informações laboratoriais

disponíveis nos registros oficiais. Os dados foram criteriosamente extraídos, sistematizados e organizados em tabela, de modo a facilitar sua análise e interpretação. Após a etapa de tabulação, procedeu-se ao tratamento dos dados e à aplicação da equação de prevalência apresentada anteriormente, permitindo estimar a ocorrência da sífilis adquirida na população estudada durante o período de 2025.

Esse processo de análise estatística permitiu a obtenção de insights detalhados sobre a incidência, prevalência e perfil epidemiológico relacionado aos casos de sífilis. A partir dos dados tabulados, foram gerados três gráficos, que ilustram de forma visual as tendências e padrões identificados. Esses gráficos são fundamentais para a compreensão das variações no perfil epidemiológico da sífilis adquirida no estado da Paraíba no ano de 2025, permitindo uma avaliação mais precisa das áreas de maior impacto e a identificação de possíveis fatores de risco associados.

No contexto da saúde pública, a análise desses resultados apresenta grande relevância para a compreensão da distribuição e da magnitude dos agravos investigados, contribuindo para a identificação de regiões e grupos populacionais mais vulneráveis. Essas informações são fundamentais para subsidiar o planejamento, a implementação e o monitoramento de estratégias de prevenção, controle e enfrentamento, permitindo que as ações de saúde sejam direcionadas de maneira mais específica às necessidades epidemiológicas de cada população (Baia et al, 2023).

Além disso, a organização e a representação gráfica dos dados constituem importantes ferramentas para facilitar a visualização de padrões, diferenças e tendências epidemiológicas, tornando os resultados mais acessíveis e compreensíveis. A utilização de gráficos favorece não apenas a interpretação dos achados pelos pesquisadores, mas também a comunicação das informações entre profissionais de saúde, gestores, instituições de vigilância epidemiológica e formuladores de políticas públicas. Dessa forma, a apresentação visual dos resultados pode contribuir para a tomada de decisões baseada em evidências, possibilitando o direcionamento mais eficiente de recursos, o fortalecimento das ações de vigilância em saúde e a elaboração de medidas de prevenção e controle mais adequadas às características epidemiológicas da população estudada (Ayala; Moreira, 2023).

Observou-se, no ano de 2025, uma taxa de prevalência de 30,7 casos por 100.000 habitantes, evidenciando a ocorrência da doença na população estudada e reforçando a necessidade de manutenção e intensificação das ações de vigilância epidemiológica, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e acompanhamento dos casos no âmbito da Saúde Pública. Esse resultado demonstra a importância do monitoramento contínuo dos indicadores epidemiológicos, uma vez que a identificação da magnitude da doença possibilita reconhecer grupos e territórios potencialmente mais vulneráveis e direcionar de forma mais eficiente os recursos e as estratégias de intervenção SESPB, 2025).

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos casos de sífilis segundo a condição de gestante, sífilis congênita e sífilis adquirida, permitindo uma análise comparativa entre essas diferentes classificações. A organização dos dados possibilita identificar a frequência e a representatividade de cada categoria no período analisado, contribuindo para a compreensão do perfil epidemiológico da doença na população estudada. Ver tabela 1:

Tabela 1: Distribuição dos casos de sífilis por classificação 2025

Casos de Sífilis em Gestante, Congênita e Adquirida por ano de diagnóstico no Estado da Paraíba			
SÍFILIS	Gestante	Congênita	Adquirida
Casos	459	94	1246
Taxas	21,4	4,4	30,7

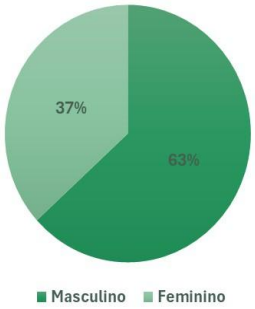
Fonte: SinanNet, atualizado em 25/06/2025.

Ao analisar os dados apresentados na tabela, observa-se que o maior coeficiente de notificações corresponde à sífilis adquirida, seguida pela sífilis em gestantes, enquanto a sífilis congênita apresenta os menores coeficientes de ocorrência. Esse padrão evidencia a maior frequência da transmissão adquirida na população geral, ao mesmo tempo em que reforça a importância do acompanhamento pré-natal e das ações de prevenção da transmissão vertical.

Em relação à sífilis congênita, destaca-se que a redução dos casos constitui uma importante meta das políticas de vigilância e controle das infecções sexualmente transmissíveis. O Ministério da Saúde tem estabelecido estratégias voltadas à ampliação do diagnóstico precoce, à oferta oportuna do tratamento adequado das gestantes e de seus parceiros sexuais e ao fortalecimento da assistência pré-natal, medidas fundamentais para reduzir a transmissão vertical da sífilis e, consequentemente, a ocorrência de novos casos de sífilis congênita. Nesse contexto, a tendência de redução observada deve ser interpretada como resultado potencial do fortalecimento das ações de vigilância, prevenção, diagnóstico e tratamento, embora a eliminação da sífilis congênita como problema de saúde pública ainda dependa da manutenção e ampliação dessas estratégias (Brasil, 2022).

No que se refere à distribuição dos casos segundo o sexo, observa-se maior percentual de notificações entre indivíduos do sexo masculino**,** evidenciando uma predominância desse grupo na ocorrência dos casos analisados. Esse achado pode estar relacionado a diferentes fatores comportamentais, sociais e relacionados ao acesso aos serviços de saúde, incluindo a utilização irregular de métodos de prevenção, a percepção reduzida de risco para infecções sexualmente transmissíveis e a menor procura pelos serviços de saúde para realização de testagem e acompanhamento. Observar gráfico 1:

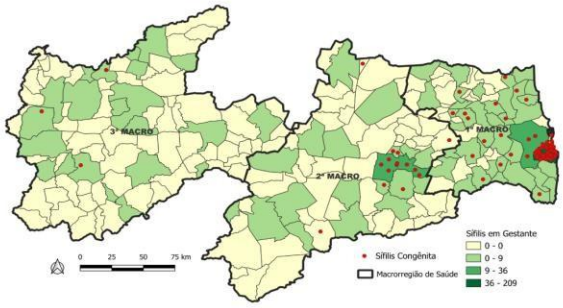
Gráfico 1: Perfil epidemiológico de sífilis adquirida por sexo.



Fonte: SINANNET/DATASUS

Quanto à distribuição espacial dos casos no estado, observa-se maior concentração de notificações na Primeira Região de Saúde, que se destaca em relação às demais regiões. Esse comportamento pode estar associado à maior densidade populacional, à concentração de serviços de saúde, à maior capacidade de diagnóstico e notificação, bem como à intensa circulação de pessoas na região metropolitana. Além disso, a presença de áreas portuárias e de intenso fluxo comercial, turístico e migratório pode favorecer a mobilidade populacional e, consequentemente, contribuir para uma maior exposição a infecções sexualmente transmissíveis, incluindo a sífilis (WHO, 2023). Ver figura 1:

Figura 1: Distribuição geoespacial dos casos de sífilis no estado da Paraíba



Fonte: SINANNET/DATASUS

É importante considerar, entretanto, que a maior concentração de notificações em determinada região não necessariamente representa uma maior ocorrência real da doença, uma vez que os dados podem refletir também diferenças na cobertura dos serviços de saúde, disponibilidade de testagem, acesso ao diagnóstico, capacidade de vigilância epidemiológica e qualidade dos registros e notificações. Dessa forma, a distribuição espacial apresentada constitui importante subsídio para a identificação de áreas prioritárias e para o planejamento de estratégias de prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos de sífilis no estado. Conforme apresentado na Figura 1,

evidencia-se a distribuição dos casos entre as diferentes regiões de saúde, permitindo visualizar as áreas de maior concentração da doença (Brsil, 2022).

5 DISCUSSÃO

Ao analisar a distribuição dos casos de sífilis adquirida, observa-se uma maior concentração de notificações, sobretudo nos municípios que compõem a região metropolitana, o que pode estar relacionado à maior densidade populacional, à intensa mobilidade de pessoas, à concentração de serviços de saúde e à maior disponibilidade de diagnóstico e notificação nesses territórios. Esses fatores podem contribuir tanto para uma maior circulação da infecção quanto para a identificação e o registro mais efetivo dos casos (Amaral et al, 2022).

No que se refere à distribuição segundo o sexo, verifica-se predominância dos casos entre indivíduos do sexo masculino. Esse achado pode estar relacionado a diferentes aspectos epidemiológicos e comportamentais, incluindo práticas sexuais desprotegidas, dificuldade de adesão às medidas preventivas e procura tardia pelos serviços de saúde. Além disso, em algumas manifestações clínicas da sífilis, especialmente durante determinadas fases da infecção, as lesões podem apresentar características visíveis, favorecendo a identificação do quadro pelo próprio indivíduo e a posterior busca por atendimento. Entretanto, a presença ou visibilidade das lesões, isoladamente, não deve ser considerada como explicação suficiente para a maior ocorrência observada entre os homens, sendo necessário considerar a interação de fatores comportamentais, sociais, culturais e relacionados ao acesso aos serviços de saúde (Raul, 2021).

Mesmo diante da elevada prevalência observada, verifica-se uma tendência de aumento dos casos de sífilis tanto no estado da Paraíba quanto no cenário nacional, evidenciando a persistência da infecção como importante problema de saúde pública. Esse crescimento pode estar relacionado não apenas à ampliação da transmissão da infecção, mas também ao fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, à expansão da oferta de testes rápidos e ao aumento da capacidade de diagnóstico e notificação dos casos pelos serviços de saúde (Fonseca et al, 2021).

Esse comportamento epidemiológico também é observado em outras regiões do país. Em estudo realizado no estado do Amazonas, considerando o período de 2010 a 2020, foi identificado aumento dos casos de sífilis ao longo da série histórica, com destaque para o crescimento registrado entre 2019 e 2020. Esse achado demonstra que a expansão da sífilis não constitui um fenômeno restrito à Paraíba, mas integra um cenário epidemiológico mais amplo, caracterizado pela persistência e pelo crescimento das notificações em diferentes regiões brasileiras (Zou et al, 2023).

O aumento expressivo observado nas notificações pode estar relacionado, em parte, à intensificação das ações de vigilância epidemiológica, à ampliação da oferta de testes diagnósticos e à melhoria da capacidade dos serviços de saúde para identificar, registrar e notificar os casos. Dessa forma, o crescimento evidenciado nos dados não deve ser interpretado, necessariamente, como um aumento proporcional da ocorrência real da doença na população, uma vez que as notificações também são influenciadas pela capacidade de diagnóstico e pela qualidade do sistema de vigilância (Freitas et al, 2020).

Além disso, a ampliação do acesso aos serviços de saúde, a realização de campanhas de testagem e a maior sensibilização dos profissionais quanto à importância da notificação podem favorecer a identificação de casos que anteriormente permaneciam subdiagnosticados ou subnotificados. Portanto, embora o aumento das notificações represente um importante sinal de alerta epidemiológico, é necessário considerar que parte dessa elevação pode refletir melhorias na detecção e no registro dos casos, e não exclusivamente uma expansão da transmissão da sífilis (Natário et al, 2022).

Vale ressaltar que as notificações analisadas são provenientes de casos confirmados por meio de testes laboratoriais, o que confere maior consistência aos dados epidemiológicos apresentados. A confirmação laboratorial constitui um importante recurso para a identificação da infecção, contribuindo para reduzir a possibilidade de classificação incorreta dos casos e proporcionando maior confiabilidade às informações registradas nos sistemas de vigilância (Chiacchio et al, 2020).

Entretanto, mesmo diante da confirmação laboratorial, é importante considerar que o número de notificações pode ser influenciado pela disponibilidade e oferta de testes, pelo acesso da população aos serviços de saúde, pela busca por atendimento, pela capacidade de diagnóstico e pela efetividade das ações de vigilância epidemiológica. Dessa forma, o aumento observado nas notificações pode refletir tanto uma elevação na ocorrência da infecção quanto uma maior capacidade do sistema de saúde em identificar e registrar os casos existentes (Mendes et al, 2022).

O baixo número de notificações observado em determinados períodos ou regiões poderá estar relacionado, entre outros fatores, à baixa procura da população pelos serviços de saúde e à reduzida adesão ao diagnóstico e ao tratamento. A procura tardia por atendimento pode favorecer a permanência de indivíduos infectados sem diagnóstico, contribuindo para a subnotificação e dificultando a identificação da real magnitude da sífilis na população. Além disso, a baixa adesão ao tratamento pode comprometer o controle da infecção, especialmente quando não ocorre a conclusão adequada do esquema terapêutico ou quando os parceiros sexuais não são devidamente avaliados e tratados. Esse

cenário pode favorecer a persistência da cadeia de transmissão, dificultando a redução da ocorrência da doença e o alcance das metas de controle epidemiológico (Baia et al, 2023).

É importante destacar, entretanto, que um menor número de notificações não necessariamente representa uma menor ocorrência da doença, uma vez que os registros epidemiológicos também são influenciados pelo acesso aos serviços de saúde, pela disponibilidade de testagem, pela capacidade de diagnóstico, pela busca ativa e pela qualidade e oportunidade das notificações. Dessa maneira, a interpretação dos dados deve considerar possíveis situações de subdiagnóstico e subnotificação, reforçando a necessidade de ampliar as ações de educação em saúde, testagem, busca ativa, acompanhamento dos casos e tratamento oportuno dos indivíduos diagnosticados e de seus parceiros sexuais (Amaral et al, 2022).

O presente estudo evidenciou maior prevalência de casos de sífilis entre indivíduos do sexo masculino, resultado que demonstra uma maior concentração da infecção nesse grupo populacional durante o período analisado. Esse achado é corroborado por outro estudo realizado no estado da Paraíba, a partir de uma série histórica compreendendo o período de 2010 a 2020, no qual também foi identificada maior frequência de notificações entre os homens. A semelhança dos resultados sugere a persistência desse padrão epidemiológico ao longo dos anos, reforçando a necessidade de atenção específica à população masculina nas estratégias de prevenção e controle da sífilis (Brasil, 2022).

Resultados semelhantes foram observados em estudo desenvolvido no município de Manaus, no estado do Amazonas, considerando o período de 2016 a 2020, no qual também foi identificada predominância dos casos entre indivíduos do sexo masculino. Esse comportamento pode estar relacionado a diferentes fatores, como características comportamentais, práticas sexuais, uso irregular de preservativos, percepção de risco, procura pelos serviços de saúde e acesso à testagem e ao diagnóstico. Dessa forma, a predominância masculina observada em diferentes estudos e localidades pode refletir a interação de múltiplos fatores sociais, epidemiológicos e relacionados à utilização dos serviços de saúde (Fonseca et al, 2021).

No que se refere à taxa de letalidade, observa-se maior predominância entre os indivíduos do sexo masculino, indicando que, no período analisado, os homens apresentaram maior proporção de óbitos em relação ao número de casos registrados nesse grupo. Esse achado merece atenção, uma vez que pode estar relacionado a diferentes fatores, como diagnóstico tardio, menor procura pelos serviços de saúde, dificuldades de acesso à assistência, baixa adesão ao acompanhamento clínico e terapêutico e presença de condições de saúde associadas (Souza et al, 2023).

Entretanto, a interpretação da maior letalidade entre os homens deve ser realizada com cautela, considerando que esse indicador pode sofrer influência do número absoluto de casos e óbitos, da

estrutura etária da população, da distribuição dos casos entre os sexos e da qualidade dos registros epidemiológicos. Além disso, a letalidade não deve ser interpretada isoladamente, sendo importante relacioná-la às características clínicas dos casos e às condições de acesso e utilização dos serviços de saúde (nascimento et al, 2023).

Nesse contexto, a maior taxa de letalidade observada no sexo masculino reforça a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e acompanhamento contínuo dos indivíduos, especialmente daqueles que apresentam maior vulnerabilidade e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. A ampliação das estratégias de educação em saúde, associada ao incentivo à realização periódica de testes e à procura pelos serviços diante do surgimento de sinais ou sintomas, pode contribuir para a identificação mais precoce dos casos e para a adoção de medidas terapêuticas adequadas. Além disso, torna-se fundamental promover ações de saúde direcionadas à população masculina, considerando suas particularidades e possíveis barreiras relacionadas à busca por assistência. Essas medidas podem favorecer a redução de complicações, melhorar a adesão ao tratamento e contribuir para a diminuição de desfechos desfavoráveis e da própria letalidade (Oliveira et al, 2022).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Paraíba apresenta elevada prevalência de sífilis adquirida, configurando-se como um importante problema de saúde pública, apesar da implementação de campanhas de prevenção, diagnóstico e enfrentamento da doença. A persistência de um número expressivo de casos evidencia que, embora as estratégias de controle tenham contribuído para ampliar a conscientização da população e a identificação dos casos, ainda existem desafios relacionados à prevenção da transmissão, à realização de diagnóstico precoce e à adesão adequada ao tratamento.

O presente estudo apresenta limitações relacionadas à utilização de dados secundários, uma vez que as informações analisadas foram obtidas a partir de registros previamente realizados nos sistemas de informação em saúde. Dessa forma, pode haver inconsistências, incompletude ou subnotificação dos dados, decorrentes de possíveis falhas no preenchimento das fichas de notificação, ausência de informações ou diferenças na capacidade de registro e notificação entre os municípios e serviços de saúde.

Estudos futuros poderão aprofundar a investigação dos fatores associados à subnotificação dos casos de sífilis, buscando compreender os diferentes aspectos que podem contribuir para a redução do número de registros nos sistemas de informação em saúde. Entre esses fatores, podem ser analisados a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, a baixa procura da população por diagnóstico e

tratamento, a disponibilidade de testes, possíveis falhas no preenchimento das fichas de notificação, a capacitação dos profissionais de saúde e as dificuldades relacionadas ao fluxo e à qualidade das informações entre os serviços e os sistemas de vigilância epidemiológica.

REFERÊNCIAS

AMARAL A. B.; MIRANDA L. S.; BRITO S. A. V. M.; BODEVAN E. C. “Perfil epidemiológico e espacial da sífilis adquirida: um estudo seccional a partir de uma série histórica”. **Research, Society and Development**, v. 11. n. 16, 2022.

AYALA T. A. A.; MOREIRA M. R. “Ocorrência de sífilis adquirida, gestacional e congênita no âmbito nacional, estadual e do município de Governador Valadares – MG”. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 9, p. 26969-26988, 2023.

BAIA A. P.; ARAÚJO T. S.; ARAÚJO M. R.; REIS T. P.; SILVA B. G.” Análise epidemiológica de casos notificados de sífilis de Manaus de 2016-2021”. **Revista Eletrônica Acervo Saúde,** v. 28, n.8, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de “Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI”. **Boletim epidemiológico**. Brasília, 2022. 60 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. “Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI”. **Manual técnico para o diagnóstico da sífilis**. 1. ed. Brasília, 2021. 70 p.

CALDAS T. U.; DOURADO A. C. A. G.; CARVALHO M. V. D.; JÚNIOR A. F. C. “Construção de indicadores da violência sexual contra crianças e adolescentes: Um estudo de processos judiciais”. **Boletim de Conjutura (BOCA)**, v. 14, n. 42, 2023.

CAMARGO A. P. S.; FERREIRA F. M. D. “Incidência de sífilis adquirida e congênita no estado do Paraná, entre 2017 a 2021”. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 6, p. 22905-22917, 2022.

CARNEIRO B. F.; SILVA B. A. S.; JUNIOR C. J. F.; AGUIAR E. G.; OLIVEIRA F. C. S.; FILHO L. F. C.B.; SANTOS M. F. N. B.; VIVAS T. B. “Perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida no Brasil, no período de 2017 a 2021”. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 43, 2023.

CHIACCHIO A. D.; ESCOBAR N. D.; GILO N. F.; BEDRAN S. C.; PRIEB A.; SOUSA M. T. B. “Perfil epidemiológico de sífilis adquirida nas regiões do Brasil no período de 2010 a 2019”. **Revista Amazônica Science & Health**, v. 8, n. 2, 2020.

COUTO N. C.; FREITAS T. C.; ATAIDE P. P. O. “Sífilis adquirida: uma investigação epidemiológica”. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, 2023.

DU F. Z.; ZHANG X.; ZHANG R. L.; WANG Q. Q. “CARE-NS, a research strategy for neurosyphilis”. **Frontiers in medicine**, 2023.

FREITAS F. L. S.; BENZAKEN A. S.; PASSOS M. R. L.; COELHO I. C. B.; MIRANDA A. E. “Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida”. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30(1), 2021.

FREITAS G. M.; JÚNIOR S. A. D.; TAVARES A. S.; LOYOLA E. A. C.; NASCIMENTO M. C.; NOGUEIRA D. A.; TERRA F. S. “Notificação de Sífilis Adquirida em uma Superintendência Regional de Saúde: Mapas Temáticos”, **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n.2, p.9210-9227, 2022.

MENDES L. M. C.; TAKADA H. P.; SIQUEIRA S. B.; MENDES L. C.; LINO L. A.; JÚNIOR R. C. A.; SOBRINHA N. P. R.; LOPES F. R. “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.

MENEZES I. L.; TARGINO M. L. M.; JÚNIOR E. C. F.; VERLI F. D.; MARINHO S. A. “Sífilis Adquirida no Brasil: Análise retrospectiva de uma década (2010 a 2020)”. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, 2021.

NASCIMENTO V. B.; CASTRO T. L.; SILVA S. C.; NASCIMENTO T. R. F.; ALMEIDA M. F.; MENDES L. M. C. “Vulnerabilidades em saúde as Infecções Sexualmente Transmissíveis pela pessoa idosa”. **Revista de Enfermagem UFJF**, v. 9, n. 1, p. 1-9, 2023.

NATÁRIO J. A. A.; MENEZES L. G.; MARTIN M. F. O.; GUARESCHI N.; ZANUSSO P. B.; GOMES G. P.; MANO M. B. C.; QUEIROZ C. C.; PAULA M. V. M.; SAPIA L. N. “Sífilis adquirida em idosos: uma revisão integrativa”. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, 2022.

OLIVEIRA S. F.; CRUZ C. S. S.; OLIVEIRA L. C. “Perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida nas macrorregiões Jequitinhonha e Nordeste de Minas Gerais”. **Revista de Atenção Primária a Saúde**, v. 25, n. 3, p. 598-613, 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). “Informe Epidemiológico das Américas”. **Organização Mundial da Saúde. N 10 – dezembro, 2021**. Disponível em: https://iris.paho.org/handle/10665.2/55386. Acesso em: 15 de jul. 2022.

RAUL M. A. L. S. “Levantamento do número de casos da sífilis no estado do Tocantins nos anos de 2010 a 2020”. 2011. **Monografia (Licenciatura em Biologia)**. Universidade Federal do Tocantins, Araguaína/TO, 2021.

FONSECA M. P. F.; QUENCA L. A.; SOARES G. R. M. M.; SANTOS M. B.; JUNIOR A. G. B. “Análise de conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis e uso de anticoncepcional por pacientes de uma Unidade Básica de Saúde da Capital do Estado de Rondônia”. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, 2021.

SOUZA L. J. G.; BACELAR R. T. G.; VENDRAMIN F. S.; SOUZA L. J. G.; CAMISÃO C. O.; PANTOJA B. S.; COSTA I. R.; NASCIMENTO V. G. M.; GOLÇALVES L. C. “Perfil epidemiológico de sífilis adquirida na Amazônia legal de 2011 a 2020”. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 4, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. “Sexually transmitted infections (STIs)”. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis) Acesso em: 16 ago. 2023.

ZOU H.; WENG W.; YANG L.; YANG L.; LENG X.; WANG J.; LIN Y.; WU J.; FU L.; ZHANG X.; LI Y.; WANG L.; WU X.; ZHOU X.; TIAN T.; HUANG L.; MARRA C. M.; YANG B.; YANG T.; KE W. “Diagnosis of neurosyphilis in HIV-negative patients with syphilis: development, validation, and clinical utility of a suite of machine learning models”. **The Lancet digital health**, v. 62, 2023.