



Sífilis adquirida em Ponta Grossa (PR): análise epidemiológica e perfil de vulnerabilidade (2010–2024)

Acquired Syphilis in Ponta Grossa (PR): epidemiological analysis and vulnerability profile (2010–2024)

Sífilis adquirida en Ponta Grossa (PR): análisis epidemiológico y perfil de vulnerabilidad (2010–2024)

Fernanda Cordeiro Pinto¹, Dyenily Alessi Sloboda¹, Camila Delinski Bet¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar a evolução temporal da incidência de sífilis adquirida no município de Ponta Grossa, Paraná, entre os anos de 2010 e 2024, considerando recortes por sexo e faixa etária. **Métodos:** Estudo ecológico, longitudinal e de natureza básica, com abordagem quanti-qualitativa. Foram utilizados dados secundários extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), estratificados por sexo e faixa etária. **Resultados:** Identificou-se um aumento expressivo nos casos notificados a partir de 2015, com pico em 2022 (808 casos), seguido por uma leve redução em 2023 e queda acentuada em 2024 (dados parciais). A maior incidência foi observada em homens, sobretudo a partir de 2021, e em indivíduos entre 20 e 39 anos de idade. **Conclusão:** Os achados indicam a necessidade de estratégias intersetoriais voltadas à ampliação da testagem, educação sexual e enfrentamento das vulnerabilidades sociais, com ênfase na população jovem e adulta, para o controle da sífilis adquirida no contexto da Atenção Primária em Saúde.

Palavras-chave: Epidemiologia, Sífilis, Saúde pública.

ABSTRACT

Objective: To analyze the temporal trend of acquired syphilis incidence in the municipality of Ponta Grossa, Paraná, between 2010 and 2024, considering stratification by sex and age group. **Methods:** This is a basic, ecological, and longitudinal study with a quantitative-qualitative approach. Secondary data were obtained from the Notifiable Diseases Information System (SINAN), stratified by sex and age group. **Results:** A marked increase in reported cases was identified starting in 2015, peaking in 2022 (808 cases), followed by a slight decrease in 2023 and a sharp decline in 2024 (partial data). The highest incidence was found among men—especially from 2021 onwards—and in individuals aged 20 to 39 years. **Conclusion:** The findings highlight the need for intersectoral strategies focused on expanding testing, sexual education, and addressing social vulnerabilities, particularly among adolescents and young adults, to control acquired syphilis in the context of Primary Health Care.

Keywords: Epidemiology, Syphilis, Public health.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la evolución temporal de la incidencia de sífilis adquirida en el municipio de Ponta Grossa, Paraná, entre los años 2010 y 2024, considerando recortes por sexo y grupo etario. **Métodos:** Estudio ecológico, longitudinal y de naturaleza básica, con enfoque cuantitativo-cualitativo. Se utilizaron datos secundarios extraídos del Sistema de Información de Agravios de Notificación (SINAN), estratificados por

¹ Faculdade Cesumar, Ponta Grossa - PR.

sexo y grupo de edad. **Resultados:** Se identificó un aumento significativo en los casos notificados a partir de 2015, con un pico en 2022 (808 casos), seguido de una leve reducción en 2023 y una disminución pronunciada en 2024 (datos parciales). La mayor incidencia se observó en hombres, especialmente a partir de 2021, y en personas entre 20 y 39 años. **Conclusión:** Los hallazgos refuerzan la necesidad de estrategias intersectoriales dirigidas a la ampliación de pruebas, educación sexual y enfrentamiento de las vulnerabilidades sociales, con énfasis en adolescentes y adultos jóvenes, para el control de la sífilis adquirida en el contexto de la Atención Primaria en Salud.

Palabras clave: Epidemiología, Sífilis, Salud pública.

INTRODUÇÃO

A sífilis adquirida permanece como um relevante problema de saúde pública global, com aumento expressivo na incidência nos últimos anos, especialmente entre populações sexualmente ativas (DOMINGUES, et al., 2021; TUDOR, et al., 2025). Trata-se de uma infecção bacteriana sistêmica, causada pelo *Treponema pallidum*, cuja principal via de transmissão é o contato sexual desprotegido (BRASIL, 2025). A doença evolui em quatro estágios, sendo o primário, secundário, latente e terciário, com manifestações clínicas distintas em cada fase (BRASIL, 2025). Na ausência de tratamento adequado, pode causar comprometimentos graves em múltiplos órgãos e sistemas, podendo inclusive levar ao óbito, como demonstram relatórios recentes de instituições nacionais e internacionais (BRASIL, 2025; TUDOR, et al., 2025).

Em 2022, a Organização Mundial da Saúde estimou que cerca de 8 milhões de pessoas entre 15 e 49 anos haviam contraído sífilis no mundo. Além disso, foram registrados mais de 700.000 casos de sífilis congênita nesse mesmo período (WHO, 2024). O número de novos casos entre adultos nessa faixa etária aumentou de 7,1 milhões em 2020 para 8 milhões em 2022 (WHO, 2024). A taxa de prevalência global foi estimada em 0,6% tanto para homens quanto para mulheres, enquanto a forma congênita atingiu uma taxa de 523 casos por 100.000 nascidos vivos (WHO, 2024). No Brasil, segundo o Boletim Epidemiológico Especial publicado pelo Ministério da Saúde, a sífilis adquirida segue como um dos principais desafios para a saúde pública.

Entre 2010 e 2024, foram registrados 1.538.525 casos da forma adquirida, com tendência crescente em quase todo o período, exceto em 2020, quando houve redução para 59,7 casos por 100 mil habitantes (BRASIL, 2024). Após esse declínio pontual, os números voltaram a subir, atingindo 113,8 casos por 100 mil habitantes em 2023, sendo a maior taxa da série histórica. A distribuição regional revela concentração de casos na região Sudeste (47,3%), seguida pelas regiões Sul (20,6%) e Nordeste (16,2%). Santa Catarina lidera entre os estados, com taxa de detecção de 233,7 casos por 100 mil habitantes, seguida por Espírito Santo, Acre e Rio Grande do Sul.

Em 2023, os homens representaram 60,9% dos casos, com destaque para a faixa etária de 20 a 29 anos, cuja taxa de detecção foi de 259,9 por 100 mil habitantes (BRASIL, 2024). No Paraná, entre 2010 e 2024, observou-se também um crescimento contínuo nas taxas de detecção da sífilis adquirida, refletindo a tendência nacional. Em 2023, o estado registrou uma taxa de 125,9 casos por 100 mil habitantes — uma das mais altas do país e superior à média nacional. Esse aumento pode estar relacionado à ampliação da testagem e da vigilância epidemiológica, mas também à persistência de fatores estruturais e comportamentais que favorecem a transmissão da infecção.

Apesar de avanços institucionais, como a concessão do Selo Bronze de Boas Práticas Rumo à Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis ao Paraná em 2023, os dados evidenciam que a infecção continua sendo um desafio importante para a saúde pública estadual (ARAÚJO, et al., 2018; BRASIL, 2024). Diante desse cenário de crescimento contínuo em nível local, nacional e global, a OMS estabeleceu duas metas para serem alcançadas até 2030: (1) reduzir em 90% a incidência da sífilis e (2) limitar a taxa de sífilis congênita a ≤ 50 casos por 100 mil nascidos vivos (WHO, 2025).

Embora a penicilina continue sendo o tratamento padrão recomendado, ainda existem entraves significativos para o controle da doença, como a necessidade de administração parenteral, a escassez do

medicamento em determinadas regiões e a ocorrência de reações adversas (FREITAS, et al., 2021; GLANDA, et al., 2025). Considerando esse contexto e os dados alarmantes observados no estado, este estudo tem como objetivo analisar a incidência da sífilis adquirida na 3ª Regional de Saúde do Paraná, com foco no município de Ponta Grossa.

A proposta visa compreender o comportamento epidemiológico dessa infecção sexualmente transmissível a partir de um recorte regional, considerando a evolução temporal dos casos e os possíveis fatores sociocomportamentais, estruturais e relacionados ao acesso aos serviços de saúde que possam influenciar sua disseminação. A escolha da região justifica-se pelo aumento expressivo no número de notificações, evidenciando a necessidade de uma investigação local aprofundada. Ao identificar tendências, grupos mais vulneráveis e possíveis fragilidades no diagnóstico e tratamento, este estudo busca subsidiar estratégias regionais mais eficazes de prevenção, controle e educação em saúde, com ênfase na população em situação de vulnerabilidade.

Espera-se que esse estudo contribua para o entendimento da dinâmica local da sífilis adquirida, auxiliando gestores e profissionais de saúde na formulação de políticas públicas mais eficazes. A análise regional pode revelar lacunas específicas nos serviços e orientar intervenções direcionadas à prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno da infecção.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo analítico, ecológico e longitudinal, realizado com base em dados secundários referentes à série temporal da incidência de sífilis adquirida no município de Ponta Grossa, Paraná, entre os anos de 2010 e 2024. A pesquisa possui natureza básica, com abordagem quanti-qualitativa e caráter descritivo, buscando compreender a dinâmica epidemiológica da infecção em recorte regional, bem como os padrões de distribuição populacional, variações temporais e possíveis correlações com fatores estruturais e comportamentais associados à disseminação da doença.

O município de Ponta Grossa está localizado na região Centro-Sul do estado do Paraná, integrando a 3ª Regional de Saúde, pertencente à Macrorregional Leste. Com uma população estimada em aproximadamente 358 mil habitantes e área territorial de 2.052,9 km², configura-se como o quarto município mais populoso do estado, exercendo influência sobre municípios vizinhos e papel estratégico na estrutura da rede estadual de saúde. A 3ª Regional de Saúde é composta por 12 municípios, com sede administrativa em Ponta Grossa, e apresenta crescente relevância epidemiológica no enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis.

A coleta de dados foi realizada por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS), disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Foram utilizados registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), selecionando-se os casos notificados de sífilis adquirida no município de Ponta Grossa, com base no ano da notificação, categoria do agravo e local de residência. Os dados foram extraídos no formato .CSV (valores separados por vírgulas) e organizados em planilhas eletrônicas, permitindo a análise temporal e a estratificação por sexo e faixa etária.

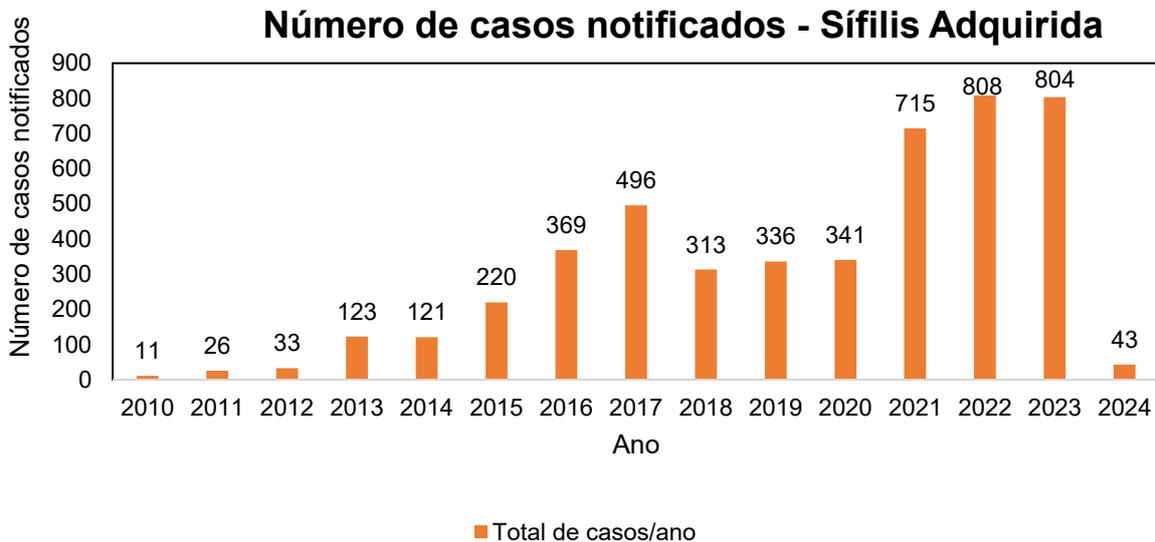
Essa organização possibilitou a observação de padrões e tendências de incidência ao longo dos anos, bem como a identificação de grupos populacionais mais vulneráveis. Como a pesquisa utilizou exclusivamente dados de domínio público e sem identificação nominal, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Ainda assim, todos os princípios éticos da pesquisa foram respeitados, com garantia de sigilo, uso responsável da informação e rigor metodológico na análise dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O **Gráfico 1** apresenta a evolução temporal dos casos de sífilis adquirida notificados na 4ª Regional de Saúde de Ponta Grossa, no período de 2010 a 2024, com base nos registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-PR), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de

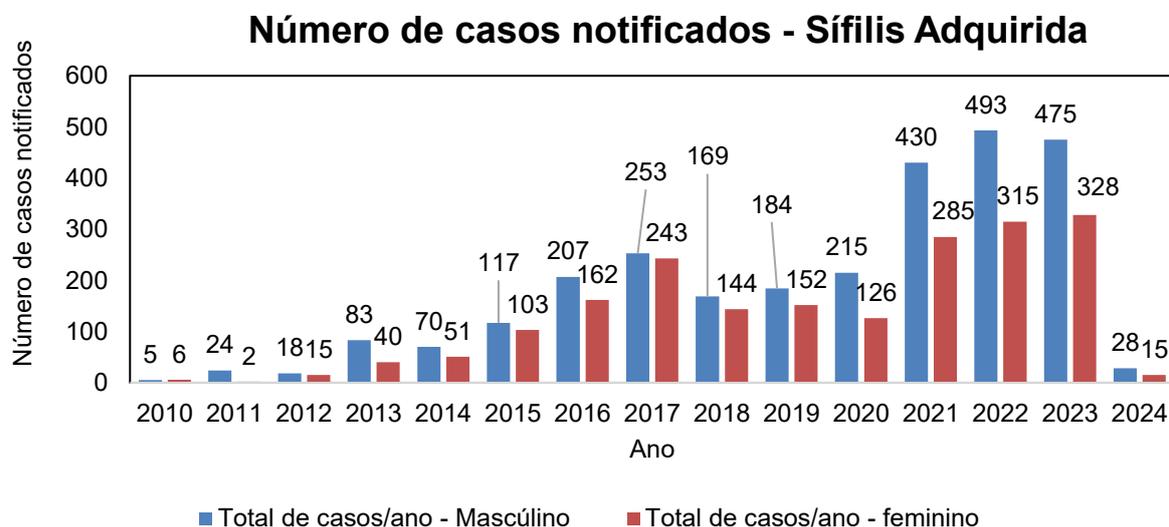
Saúde (DataSUS). Enquanto que, o **Gráfico 2** apresenta a mesma análise da evolução temporal dos casos de sífilis adquirida, agora estratificada por sexo, permitindo a comparação entre os perfis de notificações entre indivíduos do sexo masculino e feminino ao longo do período de 2010 a 2024.

Gráfico 1 – Evolução do número de casos notificados de sífilis adquirida na Regional de Saúde de Ponta Grossa – PR (2010–2024).



Fonte: Pinto FC, et al., 2025.

Gráfico 2 – Número de casos notificados de sífilis adquirida por sexo na Regional de Saúde de Ponta Grossa – PR (2010–2024).

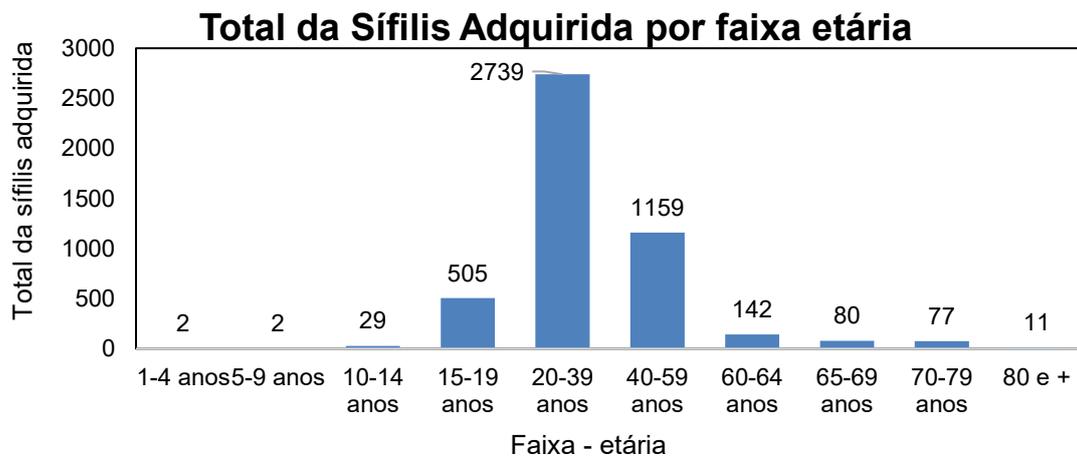


Fonte: Pinto FC, et al., 2025.

A partir da análise dos **Gráficos 1 e 2** é possível observar um crescimento expressivo no número de notificações de sífilis adquirida entre os anos de 2010 e 2023. Em 2010, foram registrados apenas 11 casos, enquanto em 2023 o número saltou para 804, o que representa um aumento de mais de 7.200% ao longo do período analisado. O crescimento mais acentuado inicia-se a partir de 2015, quando os casos superam a marca de 200 notificações anuais. A tendência se intensifica em 2021, com mais de 700 casos registrados, mantendo-se em patamares elevados nos anos seguintes.

Em 2022, o total atinge o pico da série histórica com 808 notificações, seguido de um leve decréscimo em 2023 (804 casos), e uma redução considerável em 2024 (43 casos, dado ainda parcial). Esse aumento pode estar relacionado a uma combinação de fatores, como o crescimento real da incidência da doença, maior cobertura das ações de vigilância epidemiológica, ampliação da testagem e melhorias nos sistemas de notificação. A análise da distribuição por sexo também evidencia que os casos são predominantemente registrados no sexo masculino, especialmente a partir de 2021 [7]. O **Gráfico 3**, por sua vez, apresenta a distribuição de frequência dos casos totais de sífilis adquirida por faixa etária, considerando o período de 2010 a 2024.

Gráfico 3 – Distribuição do número total de casos notificados de sífilis adquirida por faixa etária na Regional de Saúde de Ponta Grossa – PR (2010–2024).



Fonte: Pinto FC, et al., 2025.

O **Gráfico 3** evidencia que a maior concentração de casos notificados de sífilis adquirida, entre os anos de 2010 a 2024, está nas faixas etárias de 20 a 39 anos (2739 casos) e 40 a 59 anos (1159 casos), totalizando juntas mais de 85% dos registros. Esses dados refletem o perfil epidemiológico da doença, que afeta predominantemente adultos jovens e em idade sexualmente ativa, reforçando a necessidade de estratégias de prevenção voltadas para esse público, como campanhas educativas quanto ao uso do preservativo masculino e/ou feminino, ampliação da testagem rápida e acesso facilitado ao tratamento.

É importante destacar também a presença de casos entre adolescentes de 15 a 19 anos (505 notificações), o que aponta para a vulnerabilidade dessa faixa etária e sugere falhas em políticas de educação sexual e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) nas escolas e comunidades. As faixas etárias mais avançadas, como 60 anos ou mais, apresentam menores números absolutos de notificações, mas sua presença ainda é relevante do ponto de vista de vigilância, indicando que a sífilis adquirida não se restringe às populações tradicionalmente consideradas de maior risco.

Percebe-se que a análise dos dados revela uma tendência de crescimento progressivo dos casos de sífilis adquirida. Esse padrão acompanha o cenário nacional e internacional de reemergência da sífilis, apontado por diversos estudos como um desafio persistente para os sistemas de saúde pública (JUNIOR, 2022; MARCHESINI, 2024). O aumento expressivo dos casos pode ser atribuído não apenas ao crescimento real da infecção, mas também à ampliação das estratégias de testagem e melhoria na notificação dos casos, especialmente após o fortalecimento de ações na Atenção Primária (SAES, et al., 2022).

A maior incidência entre homens a partir de 2021, bem como a concentração de casos nas faixas etárias de 20 a 39 anos, sugere um cenário de vulnerabilidade associado a fatores comportamentais, baixa adesão ao uso de preservativos e lacunas na educação em saúde. Ainda mais preocupante é o número elevado de casos entre adolescentes, o que reforça a importância da implementação de políticas públicas efetivas de educação sexual nas escolas e nas comunidades (TELES, et al., 2025; UCHOA, et al., 2018).

Esses achados vão de encontros a outros estudos, que também evidenciam uma predominância do sexo masculino neste cenário e que sugerem que isso pode estar associado a fatores socioculturais, como o preconceito e o tabu em torno das infecções sexualmente transmissíveis, que ainda dificultam a adesão da população às ações preventivas (DOMINGUES, et al., 2021). Dessa forma, campanhas de conscientização mais eficazes, voltadas especialmente para o público jovem e masculino, devem ser fortalecidas, com linguagem acessível, culturalmente adequada e focada na quebra de estigmas. É fundamental também incluir ações nas redes sociais e ambientes virtuais, considerando a crescente utilização dessas plataformas como fonte primária de informação entre adolescentes e adultos jovens (TELES, et al., 2025; WHO, 2024).

Além dos aspectos epidemiológicos, é necessário considerar as dimensões sociais e estruturais que impactam diretamente no enfrentamento da sífilis adquirida. A vulnerabilidade social, associada à baixa escolaridade, acesso limitado aos serviços de saúde e desigualdades regionais, contribui para a manutenção da cadeia de transmissão da infecção (BRASIL, 2024). Muitas vezes, indivíduos em situação de vulnerabilidade enfrentam barreiras para o acesso ao diagnóstico precoce e tratamento oportuno, como falta de transporte e horários restritos de funcionamento das unidades de saúde.

Nesse contexto, torna-se importante o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com ampliação da cobertura das equipes de saúde da família, capacitação contínua dos profissionais de saúde, bem como a integração de ações educativas com foco na prevenção combinada, incluindo testagem regular, uso de preservativos e orientação sexual segura. Estudos recentes destacam que, apesar dos avanços no fornecimento de testes rápidos e tratamento gratuito com penicilina, ainda há entraves como o desabastecimento do medicamento em algumas regiões e o desconhecimento dos protocolos clínicos por parte de alguns profissionais (FREITAS, et al., 2021; WHO, 2025).

Percebe-se, portanto, que os achados deste estudo evidenciam a necessidade urgente de ações intersetoriais que integrem vigilância epidemiológica, educação em saúde, acesso facilitado ao diagnóstico e tratamento, e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde como eixo estruturante da resposta à sífilis. A vigilância epidemiológica deve ser robustecida por meio de sistemas de informação eficientes, que viabilizem o monitoramento contínuo, a resposta rápida a surtos e a identificação precisa das populações mais vulneráveis. A implementação de ações educativas contínuas nas escolas, nas unidades básicas de saúde e em meios de comunicação de massa pode contribuir significativamente para a redução do estigma, a disseminação de informações corretas e o aumento da adesão às práticas de prevenção e testagem regular.

Ademais, a articulação entre as esferas federal, estadual e municipal deve ser reforçada, com planejamento estratégico integrado, definição de metas factíveis, capacitação das equipes e avaliação contínua dos indicadores. A ampliação do acesso ao tratamento com penicilina e o enfrentamento das barreiras logísticas e estruturais também são medidas prioritárias. Dessa forma, torna-se possível avançar na redução da incidência da sífilis adquirida, conter sua propagação e alcançar as metas estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde para 2030, contribuindo efetivamente para a melhoria dos indicadores de saúde pública, a promoção da equidade no cuidado e a proteção da população em maior situação de vulnerabilidade.

CONCLUSÃO

Os achados deste estudo revelam um cenário de crescimento contínuo da sífilis adquirida na regional de saúde de Ponta Grossa - PR, particularmente a partir do ano de 2015, com destaque para o período entre 2021 e 2023, quando os registros atingiram os maiores patamares da série histórica. A predominância dos casos entre homens jovens, sobretudo na faixa etária de 20 a 39 anos, reforça o perfil epidemiológico já descrito na literatura, mas também alerta para a persistência de lacunas nas políticas de prevenção, diagnóstico precoce e acesso ao tratamento. A presença significativa de casos em adolescentes (15 a 19 anos) reforça a urgência de políticas públicas voltadas à educação sexual nas escolas e à oferta de testagem rápida e confidencial. Embora os registros entre idosos sejam menores, sua ocorrência reforça a importância de estratégias abrangentes que não excluam esse público da vigilância ativa. A queda observada em 2024

deve ser interpretada com cautela, dado o caráter parcial dos dados. Assim, a continuidade da vigilância epidemiológica, associada ao fortalecimento da atenção básica e da articulação intersetorial, é fundamental para o enfrentamento da patologia como agravo prioritário em saúde pública. Espera-se que os dados aqui analisados possam subsidiar gestores e profissionais na formulação de estratégias regionais mais eficazes, com foco na prevenção, diagnóstico precoce e eliminação da transmissão vertical da sífilis.

REFERÊNCIAS

1. ARAUJO CL, et al. Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a Estratégia Saúde da Família. *Rev. Saúde Pública*, 2012; 46(3): 479-86.
2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico de Sífilis 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/=2024/boletim_sifilis_2024_e.pdf/view. Acessado em: 5 de abril de 2025.
3. DOMINGUES CSB, et al. Brazilian protocol for sexually transmitted infections 2020: epidemiological surveillance. *Rev Soc Bras Med Trop*, 2021; 54: 2020549.
4. FREITAS FLS, et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 2021; 30(1).
5. GANDLA S, et al. The Association Between Syphilis Infection and HIV Acquisition and HIV Disease Progression in Sub-Saharan Africa. *Tropical Medicine and Infectious Disease*, 2025; 10(3): 65.
6. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativas populacionais para os municípios brasileiros em 2024. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 05 abril de 2025.
7. JUNIOR ANR. Persistência da sífilis como desafio para a saúde pública no Brasil: o caminho é fortalecer o SUS, em defesa da democracia e da vida. *Cad. Saúde Pública*, 2022; 38(5): 69022.
8. MARCHESINI PB. A sífilis ressurgiu mundialmente nos últimos anos e continua sendo uma ameaça à saúde pública [online]. *SciELO em Perspectiva | Comunicados à imprensa*. Disponível em: <https://pressreleases.scielo.org/blog/2024/05/24/a-sifilis-ressurgiu-mundialmente-nos-ultimos-anos/>.
9. SAES MO, et al. Assessment of the appropriate management of syphilis patients in primary health care in different regions of Brazil from 2012 to 2018. *Cad Saúde Pública* 2022; 38: 231921.
10. TELES JCS, et al. Reemergência da Sífilis Adquirida no Brasil entre 2019-2023: Análise Epidemiológica e Papel da Educação Sexual na Prevenção Comunitária. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2025.
11. TUDOR ME, et al. Syphilis. In: *Statpearls*, 2024.
12. UCHOA SAC, et al. Inovação e utilidade: avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. *Saúde Debate*, 2018; 42: 100-13.
13. WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Implementing the Global Health Sector Strategies on HIV, Viral Hepatitis and Sexually Transmitted Infections, 2022–2030: Report on Progress and Gaps 2024. 2. ed. Geneva: World Health Organization, 2024. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/378246>. Acessado em: 5 abril de 2025.
14. WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Sexually Transmitted Infections (STIs): Strategic Information. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/stis/strategic-information>. Acessado em: 5 abril de 2025.
15. WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Syphilis – Overview. 2024 Disponível em: https://www.who.int/health-topics/syphilis#tab=tab_1. Acessado em: 5 abril de 2025.