

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS ADQUIRIDA, GESTACIONAL E CONGÊNITA EM MARABÁ-PA (2019-2023): UM ESTUDO DESCRITIVO

Felipe Silva Rodrigues de Jesus, João Lucas Francisco de Carvalho Sousa, José Alex Aires dos Santos Junior, Matheus Venucto Lopes Andrade, Paulo Gabriel Santos Bezerra, Vinícius Elias Moreira, Danillo dos Santos Silva, Luciana Constantino Silvestre, Kecyani Lima dos Reis, André Luis Ferreira Santos.



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n1p1389-1419>

Artigo recebido em 8 de Dezembro e publicado em 8 de Fevereiro de 2026

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

A caracterização do perfil epidemiológico da sífilis é essencial para o fortalecimento de estratégias de controle da infecção. Este estudo objetiva analisar a evolução temporal e o perfil epidemiológico da sífilis adquirida, sífilis gestacional e sífilis congênita no município de Marabá-PA entre 2019 e 2023. Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, descritivo e retrospectivo, com abordagem mista, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Foram analisadas variáveis como sexo, faixa etária, escolaridade, raça/cor, evolução clínica e tratamento do parceiro. No período analisado, observou-se um aumento de 1.636,36% nos casos de sífilis adquirida, enquanto os casos de sífilis gestacional apresentaram um padrão oscilante, com pico em 2021 e redução nos anos seguintes. A sífilis congênita apresentou queda de 67,3%. A infecção foi mais prevalente entre indivíduos pardos e na faixa etária de 20 a 39 anos. A maioria das gestantes diagnosticadas não teve o parceiro tratado, aumentando o risco de transmissão vertical. Os achados reforçam a necessidade de intensificação de políticas públicas voltadas à ampliação da testagem, adesão ao tratamento e promoção da educação sexual, com foco na prevenção e controle da sífilis, especialmente em grupos vulneráveis.

Palavras-chave: sífilis; epidemiologia; saúde pública; infecções sexualmente transmissíveis; Marabá-Pa.

ABSTRACT

The characterization of the epidemiological profile of syphilis is essential for strengthening infection control strategies. This study aims to analyze the temporal evolution and epidemiological profile of acquired, gestational, and congenital syphilis in the municipality of Marabá-PA between 2019 and 2023. It is an epidemiological, observational, descriptive, and retrospective study with a mixed approach, using data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN/DATASUS). Variables such as sex, age group, education level, race/skin color, clinical evolution, and partner treatment were analyzed. During the analyzed period, there was a 1,636.36% increase in acquired syphilis cases, while gestational syphilis showed a fluctuating pattern, peaking in 2021 and declining in the following years. congenital syphilis decreased by 67.3%. The infection was more prevalent among mixed-race individuals aged 20 to 39 years. Most diagnosed pregnant women did not have their partners treated, increasing the risk of vertical transmission. The findings reinforce the need to strengthen public policies aimed at expanding testing, ensuring treatment adherence, and promoting sexual health education, focusing on the prevention and control of syphilis, especially among vulnerable groups.

Keywords: syphilis; epidemiology; public health; sexually transmitted infections; Marabá-Pa.

Instituição afiliada – UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ

Autor correspondente: *José Alex Aires dos Santos Junior*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1 INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), incluindo HIV e hepatites virais, continuam a representar uma grande preocupação global, apesar dos avanços na detecção e no tratamento dessas enfermidades. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as ISTs são responsáveis por mais de 1 milhão de novas infecções diárias, entre elas, a sífilis se destaca por sua alta taxa de transmissão e pelas graves consequências de sua forma congênita (OMS, 2024).

A sífilis é uma doença sistêmica, de evolução crônica, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, da família dos *Treponemataceae* (Avelleira; Bottino, 2006; Chiacchio *et al.*, 2020; Freitas *et al.*, 2021). A principal forma de transmissão da sífilis é por meio de relações sexuais desprotegidas (Sífilis Adquirida), sejam elas vaginais, anais ou orais, por meio do contato com lesões infecciosas, mais raramente por transfusão de sangue (Ito *et al.*, 2021). Além disso, a transmissão vertical (Sífilis Congênita), da mãe para o feto durante a gestação ou no momento do parto é especialmente preocupante devido aos graves riscos que representa para a saúde infantil, podendo levar a complicações severas ou até mesmo ao óbito neonatal (Ito *et al.*, 2021; OMS, 2024).

A Sífilis Adquirida apresenta quatro fases clínicas distintas: primária, secundária, latente e terciária (Minas Gerais, 2023; Menezes *et al.*, 2021). Além disso, pode ser classificada como sífilis recente, quando diagnosticada em até um ano da infecção, ou sífilis tardia, quando o diagnóstico ocorre após esse período (Avelleira; Bottino, 2006; Dias Chiacchio *et al.*, 2020). Na fase primária, surgem úlceras indolores conhecidas como cancro duro, altamente infectante, podendo estar associada ao aparecimento de linfadenopatia regional (Menezes *et al.*, 2021). A fase secundária é caracterizada por manifestações cutâneas e sistêmicas (Avelleira; Bottino, 2006). A fase latente, tanto recente quanto tardia, é assintomática, mas a infecção persiste no organismo (Freitas *et al.*, 2021). A fase terciária surge após um intervalo de latência, ocorrendo de 2 a 40 anos depois do início da infecção, manifestando-se principalmente lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar à morte (Minas Gerais, 2023).

A transmissão vertical da sífilis é mais frequente nas fases primária e secundária, apresentando uma taxa de infecção de 70% a 100% (Sonda *et al.*, 2013; Brasil, 2006). A

transmissão vertical é um dos maiores desafios no controle da doença, podendo levar a desfechos adversos como natimortalidade, parto prematuro e sequelas graves para o recém-nascido (Domingues *et al.*, 2016).

No final da década de 1940, o desenvolvimento da penicilina revolucionou o tratamento da sífilis, substituindo antigos métodos baseados em compostos de mercúrio e arsênico. Com a introdução desse antibiótico, houve uma queda expressiva na incidência da doença, levando à expectativa de sua erradicação (Ekselius; Gerdin; Vahlquist, 2024). No entanto, nas últimas décadas, a sífilis ressurgiu em taxas alarmantes, mesmo com o fácil diagnóstico e tratamento acessível pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Esse aumento está relacionado a múltiplos fatores, incluindo a redução do uso de preservativos, falhas na testagem e rastreamento, resistência social ao diagnóstico e dificuldades na adesão ao tratamento, especialmente entre os parceiros sexuais (Cohen *et al.*, 2013).

Especificamente, a Sífilis Congênita apresenta um impacto alarmante, com uma incidência estimada de 523 casos por 100.000 nascidos vivos ao ano, sendo uma das principais causas evitáveis de morbidade e mortalidade neonatal. Diante desse cenário, os países membros da OMS estabeleceram a meta de reduzir em dez vezes o número anual de novas infecções por sífilis até 2030. No entanto, em 2022, o número de novos casos entre adultos de 15 a 49 anos aumentou em mais de 1 milhão, ultrapassando 8 milhões de infectados, com maior prevalência nas regiões Africana e das Américas (OMS, 2024).

No Brasil, em 2023, foram notificados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) 242.826 casos de Sífilis Adquirida, 86.111 casos de Sífilis Gestacional e 25.002 casos de Sífilis Congênita, dos quais 196 evoluíram para óbito (Brasil, 2024). As taxas de notificação entre 2010 e 2024 evidenciam uma tendência de crescimento, exceto em 2020, quando houve uma queda para 59,7 casos por 100.000 habitantes, possivelmente relacionada à redução na realização de testes treponêmicos e à menor acessibilidade aos serviços de saúde durante a pandemia de COVID-19 (Wright *et al.*, 2022). Em 2023, observou-se um aumento dos casos de Sífilis Adquirida e Sífilis Gestacional, reforçando a necessidade da expansão dos testes treponêmicos para diagnóstico e tratamento precoce, visando à eliminação de doenças de transmissão vertical, como a Sífilis Congênita (Brasil, 2024).

A Região Norte apresenta um cenário preocupante em relação ao aumento das taxas de sífilis, com uma tendência de crescimento contínuo nos últimos anos. Em 2023, foram registrados 17.710 casos de Sífilis Adquirida, 8.800 casos de Sífilis Gestacional e 2.464 casos de Sífilis Congênita na região. O Pará se destaca como um dos estados mais afetados, apresentando uma taxa de 11,1 óbitos por Sífilis Congênita a cada 100.000 nascidos vivos, um valor superior à média nacional (Brasil, 2024). Apesar desses números alarmantes, a maioria das pesquisas está voltada para o contexto nacional ou estadual, sem uma abordagem específica para municípios de médio porte, onde as dinâmicas epidemiológicas e os desafios no acesso aos serviços de saúde podem mudar significativamente. Dessa forma, torna-se necessário um estudo focado no município de Marabá, permitindo uma análise detalhada dos padrões epidemiológicos locais e a identificação de fatores sociais e estruturais que contribuem para a disseminação da doença na região.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, descritivo e retrospectivo, que utiliza técnicas quantitativas para análise de dados numéricos sobre a ocorrência da doença, associadas à interpretação contextual dos achados à luz de fatores sociais e estruturais, realizado a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no Departamento de Informação do SUS (DATASUS), tabulados pelo TABNET, referentes aos casos de Sífilis Adquirida, Gestacional e Congênita no município de Marabá, estado do Pará, entre os anos de 2019 a 2023. O período escolhido foi selecionado para permitir a análise de tendências temporais recentes da sífilis, além de avaliar possíveis impactos da pandemia de COVID-19 sobre a notificação e controle da doença.

Os dados foram extraídos do DATASUS utilizando o sistema TABNET, acessando a base de Doenças e Agravos de Notificação (SINAN), na categoria 'Sífilis Adquirida', 'Sífilis Gestacional' e 'Sífilis Congênita'. A área de abrangência foi definida como o estado do Pará, filtrando especificamente para o município de Marabá (código 150420). Foram incluídos apenas casos confirmados, diagnosticados e notificados entre 2019 e 2023. O caminho metodológico seguido para a obtenção e seleção desses dados está ilustrado

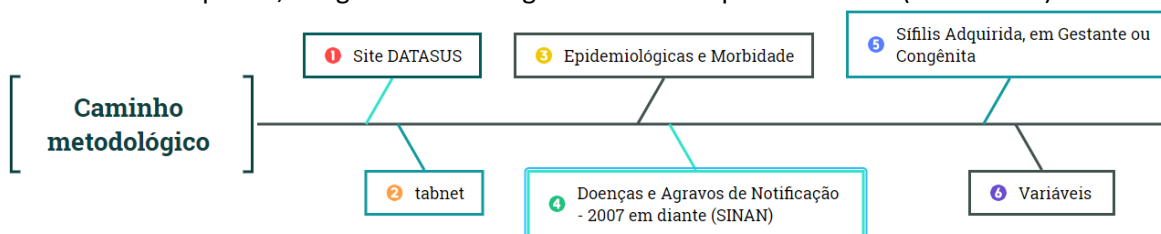
na (Figura 1) a seguir.

A cidade de Marabá, cenário da pesquisa, está localizada no sudeste paraense, a 485 km da capital do estado, Belém, com área territorial de 15.127,872 km² e uma população de 266.533 habitantes em 2022 (Marabá, 2024; IBGE, 2024). Para melhor compreensão da situação epidemiológica da sífilis no município foi adotado como critério de inclusão apenas casos de indivíduos residentes e notificados em Marabá. Além disso, os dados foram analisados segundo as seguintes variáveis: para Sífilis Adquirida, sexo, faixa etária, escolaridade e raça; em gestantes, faixa etária, raça, classificação e Sífilis Congênita, faixa etária, sexo, raça, classificação final, evolução, faixa etária materna, escolaridade materna, pré-natal e tratamento do parceiro.

Para tabulação e montagem gráfica dos dados, serão utilizados os softwares TabWin (Tecnologia DataSUS) e Microsoft Excel do Microsoft 365 (Microsoft Corporation, 2025).

Por se tratar de um estudo baseado em bases governamentais de domínio público, as informações utilizadas estão anonimizadas e agregadas, conforme previsto na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal Nº 13.709/2018). Dessa forma, não há possibilidade de identificação individual de participantes, sendo dispensada a análise pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP)

Figura 1. Fluxograma do percurso metodológico utilizado para a coleta de dados sobre sífilis adquirida, em gestantes e congênita no município de Marabá (2019–2023)



Fonte: Elaborado pelos autores.

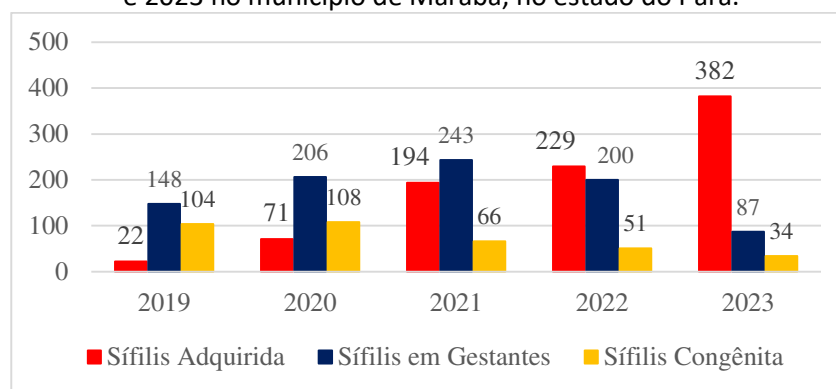
3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Entre 2019 e 2023, observou-se um aumento expressivo nos casos de Sífilis Adquirida, passando de 22 casos em 2019 para 382 casos em 2023, dados que representam um crescimento de 1.636,36% em relação ao início do período analisado. Por outro lado, os casos notificados de Sífilis Gestacional apresentaram um padrão oscilante com seu pico em 2021 (243 casos) e uma redução progressiva nos anos

seguintes, totalizando 87 casos em 2023, uma queda de aproximadamente 64% em relação ao pico observado (Figura 1).

Os casos de Sífilis Congênita também apresentaram uma tendência decrescente de 104 casos em 2019 para 34 em 2023, uma redução de 67,3% ao longo do período. Essa redução acompanha a queda de casos de Sífilis Gestacional nos últimos anos do período analisado (Figura 1).

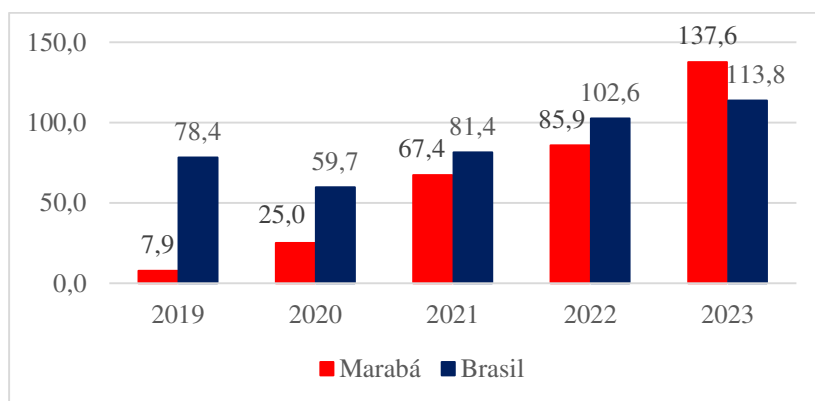
Figura 1. Evolução temporal da Sífilis Adquirida, Sífilis Gestacional e Sífilis Congênita entre 2019 e 2023 no município de Marabá, no estado do Pará.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Na análise da série histórica, a taxa de detecção de Sífilis Adquirida por 100 mil habitantes em Marabá apresentou um aumento progressivo, passando de 7,9 em 2019 para 137,6 em 2023. No Brasil, a taxa variou de 78,4 em 2019 para 113,8 em 2023. Em 2020, a taxa nacional apresentou uma redução em relação ao ano anterior, registrando 59,7 casos por 100 mil habitantes, diferente de Marabá que teve um aumento para 25,0 casos. Nos anos seguintes, os dois cenários registraram crescimento nas taxas, com Marabá ultrapassando a média nacional a partir de 2022. Em 2022, os valores foram 85,9 e 102,6, respectivamente. No último ano da série analisada, Marabá apresentou um valor superior ao nacional, com 137,6 casos por 100 mil habitantes, enquanto no Brasil a taxa foi de 113,8 casos (Figura 2).

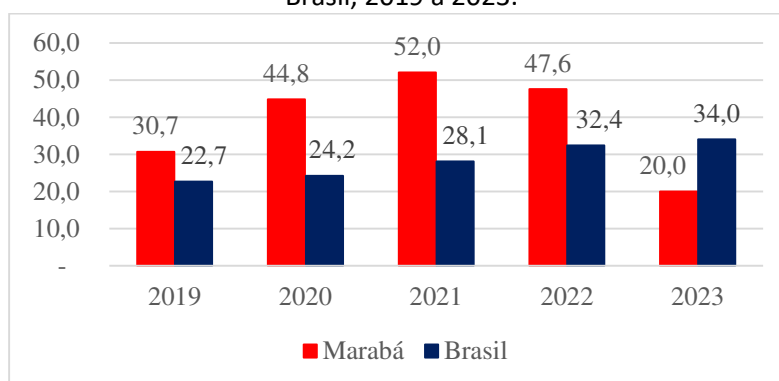
Figura 2. Taxa de detecção de Sífilis Adquirida (por 100.000 habitantes) Marabá X Brasil, 2019 a 2023.



Fonte: Elaborado pelos autores.

No que se refere a taxa de detecção de Sífilis Gestacional por mil nascidos vivos, em Marabá, ocorreram variações com valores superiores à média nacional em quase todo o período analisado. Em 2019, a taxa registrada foi de 30,7 em Marabá e 22,7 no Brasil. Em 2020, os valores aumentaram para 44,8 em Marabá e 24,2 no Brasil. O maior índice municipal foi registrado em 2021, com 52,0 casos, enquanto a taxa nacional foi de 28,1. Em 2022, observou-se uma redução na taxa de Marabá para 47,6, enquanto no Brasil houve um aumento para 32,4. No último ano analisado, 2023, a taxa nacional atingiu 34,0, superando a taxa municipal, que foi de 20,0 casos (Figura 3).

Figura 3. Taxa de detecção de Sífilis Gestacional (por 1.000 nascidos vivos) Marabá X Brasil, 2019 a 2023.

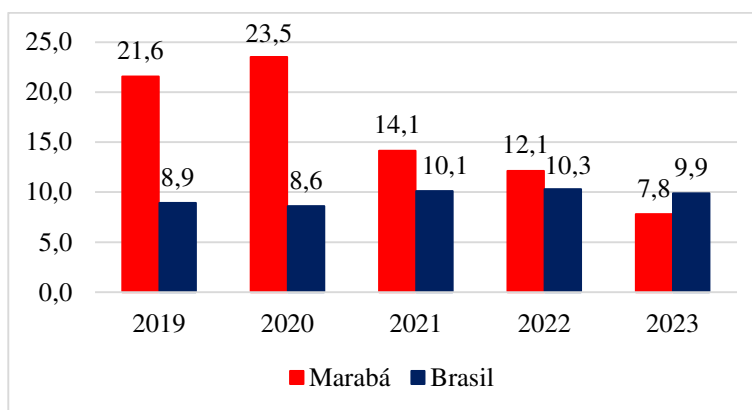


Fonte: Elaborado pelos autores.

De forma análoga ao contexto de Sífilis Gestacional, a taxa de detecção de Sífilis Congênita por mil nascidos vivos no mesmo período apresentou variações em Marabá, com valores superiores à média nacional nos primeiros anos analisados e uma redução nos anos seguintes. Em 2019, a taxa registrada foi de 21,6 em Marabá e 8,9 no Brasil. Em 2020, o município alcançou seu maior valor no período, com 23,5 casos, enquanto a

taxa nacional foi de 8,6. A partir de 2021, observou-se uma redução na taxa municipal que passou para 14,1, enquanto houve um aumento para 10,1 no Brasil. Em 2022, a taxa em Marabá continuou em queda registrando 12,1 casos, enquanto a média nacional foi de 10,3. No último ano pesquisado, o município apresentou sua menor taxa do período com 7,8 casos enquanto a taxa nacional se manteve relativamente estável em 9,9 casos por mil nascidos vivos (Figura 4).

Figura 4. Taxa de detecção de Sífilis Congênita (por 1.000 nascidos vivos) Marabá X Brasil, 2019 a 2023.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas da Sífilis Adquirida e mostra uma distribuição equilibrada de casos entre os sexos, com 454 casos (51,0%) em homens e 436 casos (49,0%) em mulheres não gestantes. A análise etária aponta que a faixa mais acometida é de 20 a 39 anos, representando 485 casos (54,0%), seguida por indivíduos de 40 a 59 anos (225 casos; 25,3%) e 15 a 19 anos (84 casos; 9,4%). A menor incidência pertence a adolescentes de 10 a 14 anos (4 casos; 0,4%) e idosos com 60 anos ou mais (87 casos; 9,8%).

No que se refere à escolaridade, observa-se que 103 casos (11,6%) não completaram o ensino fundamental e apenas 40 indivíduos (4,5%) possuem o ensino superior completo. A distribuição racial revela um predomínio de indivíduos pardos (873 casos; 98,1%), com apenas 8 casos registrados em indivíduos brancos (0,9%) e 8 em pretos (0,9%). A distribuição dos casos por sexo, faixa etária, escolaridade e raça apresenta um quadro quantitativo dos indivíduos diagnosticados com Sífilis Adquirida em Marabá no período analisado.

Tabela 1. Características sociodemográficas da Sífilis Adquirida em Marabá, 2019 a 2023.



**ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS ADQUIRIDA, GESTACIONAL E CONGÊNITA
EM MARABÁ-PA.**

Felipe Silva Rodrigues de Jesus.

Variável	Categoria	n	%
Sexo	Masculino	454	51,0%
	Feminino	436	49,0%
Faixa etária (anos)	10–14	4	0,4%
	15–19	84	9,4%
	20–39	485	54,5%
	40–59	225	25,3%
	60+	87	9,8%
Escolaridade	Analfabeto	1	0,1%
	Fundamental incompleto (1ª–4ª)	40	4,5%
	4ª série completa	26	2,90%
	Fundamental incompleto (5ª–8ª)	103	11,6%
	Fundamental completo	107	12,0%
	Médio incompleto	94	10,6%
	Médio completo	272	30,6%
	Superior incompleto	26	2,9%
	Superior completo	40	4,5%
	Ignorado	176	19,8%
Raça/cor	Branca	8	0,9%
	Preta	8	0,9%
	Parda	873	98,1%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Durante o período analisado, foram registrados 884 casos da enfermidade na forma gestacional. Em 2019, foram constatadas 148 notificações (16,7%), 206 em 2020 (23,3%), 243 em 2021 (27,4%), 200 em 2022 (22,6%) e 87 em 2023 (8,8%). A maior ocorrência foi registrada na faixa etária de 20 a 39 anos (617 casos; 69,8%), o menor número de casos ocorreu na faixa 10 a 14 anos com 7 registros (0,8%). Em relação a raça, a Sífilis Gestacional predominou entre a população parda com 779 (88,1%) casos. Em relação à classificação clínica da doença, (601 casos; 68,0%) apresentavam a fase primária na época de notificação, (20 casos; 2,3%) a fase secundária, (64 casos; 7,2%) a fase terciária, e (70 casos; 7,9%) a fase latente (Tabela 2).

Tabela 2. Características sociodemográficas da Sífilis Gestacional em Marabá, 2019 a 2023.

Variável	Categoria	n	%
Faixa etária (anos)	10–14	7	0,8%
	15–19	237	26,8%
	20–39	617	69,8%
	40–59	23	2,6%
Raça/cor	Parda	779	88,1%
	Branca	41	4,6%
	Preta	36	4,1%
	Amarela	3	0,3%
	Indígena	2	0,2%
	Ignorada	23	2,60%
Classificação clínica	Primária	601	68,0%
	Secundária	20	2,3%
	Terciária	64	7,2%
	Latente	70	7,9%
	Ignorada	129	14,60%

Fonte: Elaborado pelos autores.

A análise dos casos de Sífilis Congênita, mostra que a maioria das notificações ocorreu em recém-nascidos de até 6 dias de vida (331 casos; 94,0%), com menores frequências nas faixas de 7 a 27 dias (7 casos; 2,0%), 28 dias a menos de 1 ano (13 casos; 3,7%) e 5 a 12 anos (1 caso; 0,3%) [Tabela 3].

A distribuição por sexo indica 180 casos (51,1%) em homens e 161 casos (45,7%) em mulheres, enquanto 11 casos (3,1%) não tiveram o sexo registrado. Em relação à raça/cor, a maior parte dos registros foi em pardos (312 casos; 88,6%), seguidos por brancos (19 casos; 5,4%) e pretos (3 casos; 0,9%), com 18 casos (5,1%) sem informação (Tabela 3).

A classificação clínica final mostra que a maioria dos casos foi considerada como Sífilis Congênita recente (338 casos; 96,0%), seguida por Sífilis Congênita tardia (1 caso; 0,3%). Além disso, 13 casos (3,7%) evoluíram para natimorto ou aborto.

No total, 335 crianças (95,2%) sobreviveram, enquanto 3 casos (0,9%) resultaram em óbito diretamente relacionado à sífilis e 1 caso (0,3%) em óbito por outras causas. Quanto às características maternas, a maior parte das mães tinha entre 15 e 24 anos



**ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS ADQUIRIDA, GESTACIONAL E CONGÊNITA
EM MARABÁ-PA.**

Felipe Silva Rodrigues de Jesus.

(227 casos; 64,5%), seguidas por mulheres de 25 a 34 anos (87 casos; 24,7%) e 10 a 14 anos (4 casos; 1,1%) (Tabela 3).

Tabela 3. Características sociodemográficas da Sífilis Congênita em Marabá, 2019 a 2023.

Variável	Categoria	n	%
Faixa etária da criança	Até 6 dias	331	94,0%
	7 a 27 dias	7	2,0%
	28 dias a <1 ano	13	3,7%
	5 a 12 anos	1	0,3%
Sexo da criança	Masculino	180	51,1%
	Feminino	161	45,7%
	Ignorado	11	3,1%
Raça/cor da criança	Branca	19	5,4%
	Preta	3	0,9%
	Parda	312	88,6%
	Ignorada	18	5,1%
Classificação final	Sífilis congênita recente	338	96,0%
	Sífilis congênita tardia	1	0,3%
	Natimorto/Aborto por sífilis	13	3,7%
Evolução	Vivo	335	95,2%
	Óbito pelo agravo notificado	3	0,9%
	Óbito por outras causas	1	0,3%
	Ignorado	4	1,1%
Faixa etária da mãe	10 a 14	4	1,1%
	15 a 19	105	29,8%
	20 a 24	122	34,7%
	25 a 29	68	19,3%
	30 a 34	19	5,4%
	34<	24	6,8%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Em relação à escolaridade, 179 casos (50,9%) não tiveram essa informação registrada, enquanto 54 mães (15,3%) tinham ensino fundamental incompleto e 51 (14,5%) ensino médio completo. Sobre o diagnóstico da sífilis materna, 138 casos (39,2%) foram identificados no pré-natal, enquanto 90 casos (25,6%) foram

diagnosticados no momento do parto ou curetagem, 38 casos (10,8%) após o parto e 10 casos (2,8%) não realizaram pré-natal. Entre as mães, 311 (88,4%) fizeram acompanhamento pré-natal, enquanto 37 (10,5%) não realizaram esse acompanhamento. Por fim, 263 parceiros (74,7%) não receberam tratamento, enquanto 63 (17,9%) foram tratados e 26 casos (7,4%) não tiveram essa informação registrada (Tabela 4).

Tabela 4. Características sociodemográficas da Sífilis Congênita em Marabá, 2019 a 2023.

Variável	Categoria	n	%
Nível escolar da mãe	Ignorada	179	50,9%
	1ª a 4ª série incompleta	11	3,1%
	4ª série completa	2	0,6%
	5ª a 8ª série incompleta	54	15,3%
	Ensino Fundamental completo	15	4,3%
	Ensino Médio incompleto	27	7,7%
	Ensino Médio completo	51	14,5%
	Educação Superior incompleta	5	1,4%
	Educação Superior completa	7	2,0%
	Não se aplica	1	0,3%
Sífilis materna	Durante o pré-natal	138	39,2%
	No momento do parto	90	25,6%
	Após o parto	38	10,8%
	Não realizou	10	2,8%
	Ignorado/Branco	76	21,6%
Realizou pré-natal	Sim	311	88,4%
	Não	37	10,5%
	Ignorado/Branco	4	1,1%
Tratamento do parceiro	Sim	63	17,9%
	Não	263	74,7%
	Ignorado/Branco	26	7,4%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Este estudo analisou a evolução temporal da sífilis no município de Marabá-PA, evidenciando um aumento expressivo nos casos de Sífilis Adquirida entre 2019 e 2023, um pico de Sífilis Gestacional em 2021 e uma queda contínua nos casos de Sífilis Congênita ao longo do período analisado apontando para grupos de maior vulnerabilidade. Esse acompanhamento é essencial para que os gestores de saúde

compreendam o panorama epidemiológico de sua região e possam definir ações estratégicas de acordo com as prioridades da população (Miranzi; Pereira; Nunes, 2010).

Compreender os fatores responsáveis por esse aumento é essencial para a formulação de políticas de contenção da sífilis. O crescimento de 1636,36% nos casos de Sífilis Adquirida durante o período analisado pode ser explicado por diversos fatores. Dentre eles, destaca-se a adoção de práticas sexuais sem o uso de preservativos, que favorecem a disseminação da infecção (Carneiro *et al.*, 2023). Além disso, a implementação da campanha “Todos na luta contra a sífilis”, promovida pelo Serviço de Atendimento Especializado/Centro de Aconselhamento e Testagem (SAE/CTA) em Marabá em 2021, ampliou a testagem populacional por meio do uso de testes rápidos, resultando no aumento da identificação e notificação de casos (Marabá, 2024).

Diferentemente das tendências nacionais e estaduais, que apresentaram uma redução no número de notificações de Sífilis Adquirida em 2020, o município de Marabá registrou um aumento nos casos em comparação a 2019 (Mota *et al.*, 2024). Esse crescimento pode estar relacionado à maior eficiência na notificação dos casos, resultado do fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e da capacitação de profissionais de saúde. Dessa forma, é possível que a elevação dos registros reflita não apenas uma real intensificação da transmissão, mas também uma maior identificação e notificação dos casos (Brasil, 2020).

Além disso, mudanças no comportamento sexual da população, como a redução no uso de preservativos e o aumento do número de parceiros sexuais, podem ter influenciado a elevação dos casos. A maior disponibilidade de testes rápidos também pode ter contribuído para uma maior detecção da infecção. Outro fator relevante é a percepção de menor risco de contaminação, associada à crescente eficácia dos tratamentos, o que pode ter levado à diminuição da adoção de medidas preventivas (Silva *et al.*, 2023).

Segundo Paula Chaves, responsável pelo Sinan Net Marabá, a Vigilância Epidemiológica teve um papel essencial no aumento das notificações de sífilis durante esse período. Apesar da emergência sanitária da COVID-19, os esforços para monitorar outras doenças não foram negligenciados, o que pode ter contribuído para a maior detecção de casos (comunicação pessoal, 12 de fevereiro de 2025). A profissional ressalta ainda que a atuação do CTA/SAE, mesmo diante dos desafios logísticos e

sanitários impostos pela pandemia, garantiu a continuidade de iniciativas de conscientização, testagem e promoção da prevenção em áreas críticas, o que pode ter impactado diretamente os números registrados.

A notificação de Sífilis Gestacional apresentou um comportamento crescente entre 2019 e 2021, em conformidade com o panorama nacional. No entanto, a partir do pico registrado em 2021, observou-se uma tendência de queda, diferindo do cenário nacional, que manteve a elevação no número de casos. Esse declínio pode estar relacionado à intensificação das ações de combate às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) em Marabá, promovidas pelo SAE/CTA por meio da campanha “Todos na luta contra a Sífilis”. Dentre as estratégias adotadas, destacam-se a ampliação da testagem, o aconselhamento e a distribuição de insumos de prevenção, como preservativos masculinos e femininos. (Marabá, 2024).

A taxa de Sífilis Congênita apresentou uma redução a partir de 2020, em contraste com a tendência nacional, que manteve um padrão estável. Esse comportamento pode estar relacionado à intensificação das ações de combate à sífilis promovidas pelo SAE/CTA. Entre essas iniciativas, destacam-se a campanha “Todos na Luta contra a Sífilis” em 2021 e a campanha “Sífilis Não”, que, em 2022 e 2023, incluiu a realização de testagens rápidas para HIV, sífilis e hepatites, além da distribuição de preservativos e aconselhamento. Adicionalmente, as ações da campanha “Novembro Vermelho” contribuíram para a conscientização sobre o HIV, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), incluindo a Sífilis (Marabá, 2021; Marabá, 2022).

No que se refere ao sexo, não foi observada uma diferença estatisticamente significativa entre homens e mulheres com Sífilis Adquirida no período analisado. No entanto, verificou-se uma prevalência ligeiramente maior entre os homens, que representaram aproximadamente 51% dos casos, em comparação com as mulheres. Esse achado pode ter relação a maiores taxas de exposição a múltiplos parceiros e barreiras no acesso à testagem e tratamento entre os homens (Santos *et al.*, 2019).

Em relação à raça/cor, indivíduos autodeclarados pardos apresentaram a maior proporção de casos tanto na Sífilis Adquirida quanto na Sífilis Gestacional, 98,1% e 88,1%, respectivamente. Por outro lado, as populações autodeclaradas negras e brancas registraram uma menor incidência da infecção. Estudos apontam que, em Marabá,

peessoas classificadas como pardas constituem a maior parcela da população em condições de pobreza extrema e baixa renda, enquanto indivíduos brancos tendem a ter maior acesso a melhores condições financeiras (Pereira *et al.*, 2024). Essa disparidade socioeconômica pode impactar diretamente o acesso aos serviços de saúde, resultando em menos consultas médicas e menor conhecimento sobre a própria condição de saúde. Consequentemente, essa dificuldade de acompanhamento pode levar a uma subnotificação dos casos na população parda (Carneiro *et al.*, 2023).

Quanto à faixa etária, a maior incidência da infecção foi observada entre indivíduos de 20 a 39 anos, tanto na Sífilis Adquirida quanto na Gestacional. Essa faixa etária corresponde ao período de maior atividade reprodutiva, o que pode contribuir para uma maior vulnerabilidade à aquisição de infecções sexualmente transmissíveis (Anjos *et al.*, 2023). Além disso, a ampla cobertura da testagem nesse grupo etário, associada a uma maior procura por serviços de saúde durante a gravidez, pode ter influenciado essa predominância. Esses achados ressaltam a importância de direcionar estratégias preventivas e ações educativas, com foco na testagem regular e no uso de preservativos, visando à redução da transmissão e diagnóstico precoce da infecção.

A incidência de Sífilis Congênita é mais elevada entre conceitos de mulheres jovens, especialmente na faixa etária de 15 a 24 anos, representando 66,9% dos casos. Essa ocorrência é ainda mais expressiva entre gestantes com ensino fundamental incompleto, sugerindo que níveis mais baixos de escolaridade estão associados a uma menor adesão ao pré-natal e a menor compreensão sobre a importância do tratamento da sífilis. A baixa escolaridade e a idade materna são fatores determinantes para a saúde, influenciando não apenas as condições gerais de bem-estar, mas também a construção de um ambiente social, afetivo e econômico que pode aumentar a exposição a riscos de adoecimento e mortalidade (Barbosa *et al.*, 2017).

Além disso, observa-se que a maioria dos parceiros sexuais das gestantes afetadas não receberam tratamento adequado para a Sífilis, atingindo um percentual de 77,6%. Esse fator tem impacto significativo na cadeia de transmissão das infecções sexualmente transmissíveis, pois favorece a reinfecção da gestante e, consequentemente, aumenta o risco de transmissão vertical (Barbosa *et al.*, 2017). O tratamento do parceiro desempenha um papel essencial na prevenção da reinfecção materna, sendo a sua ausência ou realização inadequada um dos critérios estabelecidos

pelo Ministério da Saúde para a definição de casos de Sífilis Congênita (Domingues; Leal, 2016).

Apesar dos avanços no controle da sífilis, a infecção ainda apresenta elevados índices de prevalência, especialmente na forma adquirida. Esse cenário evidencia lacunas na conscientização da população quanto à importância do uso de preservativos e outras medidas preventivas. Dessa forma, torna-se fundamental a adoção de uma abordagem humanizada, com avaliação integral do paciente, diagnóstico precoce, reforço da adesão ao tratamento, notificação obrigatória e aconselhamento sobre o uso de preservativos. Além disso, o fortalecimento de estratégias educativas e interventivas, com foco na ampliação do pré-natal e na adesão ao tratamento entre gestantes e parceiros, constitui uma medida essencial no enfrentamento da doença (Anjos *et al.*, 2023).

4 CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou a evolução epidemiológica da sífilis no município de Marabá-PA entre 2019 e 2023, destacando o aumento expressivo dos casos de Sífilis Adquirida, a flutuação da Sífilis Gestacional e a redução da Sífilis Congênita ao longo do período analisado. Os achados indicam que a ampliação da testagem e a intensificação das campanhas de prevenção contribuíram para a maior notificação dos casos, ao mesmo tempo em que desafios persistem na adesão ao tratamento, especialmente entre parceiros sexuais de gestantes.

Observou-se uma maior vulnerabilidade da população jovem adulta, com predominância da infecção entre indivíduos de 20 a 39 anos e elevada incidência de Sífilis Congênita em filhos de mães entre 15 e 24 anos. Além disso, a infecção foi mais prevalente entre indivíduos autodeclarados pardos, refletindo desigualdades socioeconômicas e barreiras no acesso aos serviços de saúde.

Os resultados reforçam a necessidade de estratégias contínuas para a prevenção e o controle da sífilis, incluindo a ampliação da cobertura do pré-natal, a testagem precoce e o tratamento oportuno dos casos. Destaca-se a importância de intervenções



voltadas à educação em saúde, especialmente em populações de maior risco, além do fortalecimento da vigilância epidemiológica para reduzir a transmissão da sífilis e suas complicações. Dessa forma, os achados deste estudo podem subsidiar políticas públicas voltadas para o enfrentamento da sífilis e a mitigação dos impactos da doença na população do município de Marabá.

5 REFERÊNCIAS

- ANJOS, T. A. F. dos *et al.* Análise de tendência temporal e epidemiológica da Sífilis Adquirida no Brasil em um dos maiores bancos de dados de saúde pública do país, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação nos anos de 2011 a 2021. **Revistaft**, v. 28, n. 128, p. 44, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10157944>. Acesso em: 02 mar. 2025.
- AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 81, n. 2, p. 111–126, mar. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0365-05962006000200002>. Acesso em: 02 mar. 2025.
- BARBOSA, D. R. M. *et al.* Epidemiological profile of cases of gestational syphilis. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 5, p. 1867–1874, 12 abr. 2017. <https://doi.org/10.5205/reuol.10263-91568-1-ED.1105201716>. Acesso em: 24 mar. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico - Sífilis 2024**. Número especial, Brasília, DF, outubro de 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/indicadores-epidemiologicos/paineis-de-indicadores-e-dados-basicos>. Acesso em: 14 fev. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil avança no enfrentamento à sífilis**. Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/outubro/brasil-avanca-no-enfrentamento-a-sifilis>. Acesso em: 14 fev. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o controle da Sífilis Congênita**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_controle_sifilis_congenita.pdf. Acesso em: 14 fev. 2025.
- CARNEIRO, B. F. *et al.* Perfil epidemiológico dos casos de Sífilis Adquirida no Brasil no período de 2017 a 2021. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 43, p. e11823, 23 fev. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reac.e11823.2023>. Acesso em: 24 mar. 2025.
- COHEN, S. E. *et al.* Syphilis in the modern era: an update for physicians. **Infectious Disease Clinics of North America**, v. 27, n. 4, p. 705–722, 2013. Disponível em:



<https://doi.org/10.1016/j.idc.2013.08.005>. Acesso em: 26 mar. 2025.

CHIACCHIO, A. D. *et al.* Perfil epidemiológico de Sífilis Adquirida nas regiões do Brasil no período de 2010 a 2019. **Amazônia: Science & Health**, v. 8, n. 2, p. 51–63, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v8n2p51-63>. Acesso em: 13 mar. 2025.

DOMINGUES, R. M. S. M.; LEAL, M. do C. Incidência de Sífilis Congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, n. 6, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00179115>. Acesso em: 14 mar. 2025.

EKSELIUS, L.; GERDIN, B.; VAHLQUIST, A. The Syphilis Pandemic Prior to Penicillin: Origin, Health Issues, Cultural Representation and Ethical Challenges. **Acta Dermato-Venereologica**, v. 104, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.2340/actadv.v104.34879>. Acesso em: 02 mar. 2025

FREITAS, F. L. S. *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: Sífilis Adquirida. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. spe1, p. e2020616, 15 mar. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100004.esp1>. Acesso em: 24 mar. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades e Estados: Marabá - PA. IBGE, 2024**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/maraba.html>. Acesso em: 14 fev. 2025.

ITO, F. Y. *et al.* Perfil epidemiológico dos portadores de sífilis entre 2010 e 2018 no Estado do Paraná, Brasil. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 3, n. 2, p. 61–73, 9 abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.32811/25954482-2020v3n2p61>. Acesso em: 24 mar. 2025.

MARABÁ. Prefeitura Municipal. **Mapa da cidade**. Prefeitura de Marabá, 2024. Disponível em: <https://maraba.pa.gov.br/mapa-da-cidade/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

MARABÁ. Prefeitura Municipal. **SAE/CTA combate à sífilis**. Prefeitura de Marabá, 2024. Disponível em: <https://maraba.pa.gov.br/sae-cta-combate-a-sifilis/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

MARABÁ. Prefeitura Municipal. **Saúde: campanha do SAE/CTA alerta sobre prevenção contra sífilis**. Prefeitura de Marabá, 2024. Disponível em: <https://maraba.pa.gov.br/saude-campanha-do-sae-cta-alerta-sobre-prevencao-contrasifilis/>. Acesso em: 14 fev. 2025.

MENEZES, I. L. *et al.* Sífilis Adquirida no Brasil: análise retrospectiva de uma década (2010 a 2020). **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e17610611180, 27 maio, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.11180>. Acesso em: 13



mar. 2025.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Sífilis**. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2024. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/sifilis>. Acesso em: 14 fev. 2025.

MIRANZI, S. de S. C.; PEREIRA, L. H. de M.; NUNES, A. A. Perfil epidemiológico da hanseníase em um município brasileiro, no período de 2000 a 2006. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 43, n. 1, p. 62–67, fev. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0037-86822010000100014>. Acesso em: 26 mar. 2025.

MOTA, L. M. *et al.* Perfil epidemiológico da Sífilis Gestacional na Amazônia Legal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 10, p. e18418, 18 out. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e18418.2024>. Acesso em: 14 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Novo relatório aponta aumento significativo de infecções sexualmente transmissíveis em meio a desafios no combate ao HIV e hepatite**. Organização Mundial da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/21-05-2024-new-report-flags-major-increase-in-sexually-transmitted-infections---amidst-challenges-in-hiv-and-hepatitis>. Acesso em: 14 fev. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Sífilis – Ficha informativa**. Organização Mundial da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/syphilis>. Acesso em: 14 fev. 2025.

SANTOS, C. L. S. C. Completude e caracterização dos registros de Sífilis Gestacional e congênita na Bahia, 2007–2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 4, p. e2020446, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000400018>. Acesso em: 02 mar. 2025.

SILVA, A. M. da *et al.* Perfil epidemiológico da sífilis no Brasil entre os anos de 2011 e 2021. **Revistaft**, v. 28, n. 128, p. 48, 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br/perfil-epidemiologico-da-sifilis-no-brasil-entre-os-anos-de-2011-e-2021/>. Acesso em: 02 mar. 2025.

WRIGHT, S. S. *et al.* Impact of the COVID-19 Pandemic on Centers for Disease Control and Prevention-Funded Sexually Transmitted Disease Programs. **Sexually Transmitted Diseases**, v. 49, n. 4, p. E61–E63, 1 abr. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000001566>. Acesso em: 13 mar. 2025.