

Investigação da prevalência da Sífilis: uma análise epidemiológica nas cinco maiores cidades do Paraná entre os anos de 2018 a 2024.

Fabiana Iatzaki¹, Maria Eduarda Deuner¹, Barbara Sackser Horvath¹, Anderson Felipe Ferreira¹, Grazielle Mecabô¹, Everton Padilha¹.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n10p1516-1536>

Artigo recebido em 14 de Setembro e publicado em 24 de Outubro de 2025

RESUMO

Este estudo teve como objetivo investigar a prevalência da sífilis — nas formas adquirida, congênita e em gestantes — nas cinco maiores cidades do estado do Paraná (Curitiba, Londrina, Maringá, Ponta Grossa e Cascavel), no período de 2018 a 2024. Foi realizado um estudo epidemiológico, observacional, descritivo e temporal, com base em dados secundários de domínio público obtidos nos sistemas SINAN e DATASUS, além de boletins epidemiológicos oficiais. As informações foram organizadas e analisadas por município, faixa etária, sexo e ano de notificação. Os resultados revelaram que Curitiba concentrou o maior número absoluto de casos nas três formas da doença, seguida por Cascavel e Ponta Grossa. Observou-se maior prevalência na faixa etária de 20 a 39 anos, em ambos os sexos, além de picos de notificação nos anos de 2022 e 2023, possivelmente relacionados ao aumento das estratégias de testagem no período pós-pandemia. Os achados confirmam a persistência da sífilis como um importante desafio de saúde pública no estado e reforçam a necessidade de estratégias integradas de vigilância, prevenção e tratamento oportuno, especialmente voltadas aos grupos populacionais mais vulneráveis. Como limitação, destaca-se a dependência de dados secundários, sujeitos a subnotificação e atrasos de registro. Conclui-se que a análise temporal e espacial da doença fornece subsídios valiosos para o planejamento e aprimoramento de políticas públicas.

Palavras-chave: Sífilis; Epidemiologia; Vigilância em saúde; Doenças transmissíveis; Saúde pública.



Investigation of Syphilis Prevalence: An Epidemiological Analysis in the Five Largest Cities of Paraná between 2018 and 2024

ABSTRACT

This study aimed to investigate the prevalence of syphilis — in its acquired, congenital, and gestational forms — in the five largest cities of the state of Paraná (Curitiba, Londrina, Maringá, Ponta Grossa, and Cascavel) between 2018 and 2024. An epidemiological, observational, descriptive, and temporal study was carried out using secondary public data obtained from the SINAN and DATASUS systems, as well as official epidemiological bulletins. Data were organized and analyzed by city, age group, sex, and year of notification. The results showed that Curitiba concentrated the highest number of cases in all three forms of the disease, followed by Cascavel and Ponta Grossa. The highest prevalence was observed in the 20–39 age group for both sexes, with notification peaks in 2022 and 2023, possibly associated with expanded testing strategies in the post-pandemic period. The findings confirm the persistence of syphilis as a major public health challenge in the state and highlight the need for integrated strategies of surveillance, prevention, and timely treatment, particularly for the most vulnerable populations. A key limitation of this study is its reliance on secondary data, which are subject to underreporting and registration delays. In conclusion, the temporal and spatial analysis of the disease provides valuable evidence to support the planning and improvement of public health policies.

Keywords: Syphilis; Epidemiology; Health surveillance; Communicable diseases; Public health.

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





INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, caracterizada por múltiplas formas clínicas e períodos de latência que dificultam seu controle epidemiológico. Apesar de ser uma doença antiga e tratável, a sífilis continua a representar um importante desafio para a saúde pública global, sobretudo em países de renda média e baixa, devido a fatores como acesso desigual aos serviços de saúde, falhas na vigilância epidemiológica e barreiras culturais para a prevenção e diagnóstico precoce (Ramos, 2022). No Brasil, trata-se de agravo de notificação compulsória desde 1986, sendo monitorada por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e de boletins epidemiológicos periódicos elaborados pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2020; 2021; 2023).

O aumento expressivo dos casos de sífilis adquirida, congênita e em gestantes observado nos últimos anos reflete não apenas a intensificação das estratégias de testagem, mas também a persistência de lacunas estruturais no sistema de saúde. A sífilis congênita, em particular, constitui um indicador sensível da qualidade da atenção pré-natal, sendo considerada evitável por meio de diagnóstico oportuno e tratamento adequado da gestante e de seus parceiros (Menezes *et al.*, 2023; Schafer; Cavali, 2024).

No estado do Paraná, a doença apresenta distribuição heterogênea, com taxas elevadas em regiões urbanas densamente povoadas. Nesse sentido, os municípios como Curitiba, Londrina, Maringá, Ponta Grossa e Cascavel concentram grande parte da população estadual e, conseqüentemente, dos registros epidemiológicos. A análise de séries históricas permite identificar padrões de incidência, variações por faixa etária e gênero, além de avaliar a efetividade das ações de prevenção e controle adotadas localmente (Governo do Paraná, 2024).

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo investigar a prevalência da sífilis — adquirida, congênita e em gestantes — nas cinco maiores cidades do Paraná entre os anos de 2018 e 2024, a partir de dados secundários obtidos em bases oficiais. A análise busca compreender as tendências epidemiológicas, as diferenças regionais e as possíveis repercussões das políticas públicas de saúde na dinâmica da doença, contribuindo para subsidiar ações de planejamento e vigilância mais eficazes.



METODOLOGIA

A pesquisa adotou um delineamento epidemiológico, observacional, descritivo e temporal, fundamentado nas diretrizes clássicas da epidemiologia em saúde pública. Estudos observacionais são amplamente utilizados para descrever a ocorrência e a distribuição de agravos em populações, sem intervenção do pesquisador, permitindo identificar padrões espaciais, temporais e populacionais relevantes para o planejamento em saúde coletiva (Pereira, 1995; Medronho *et al.*, 2009). Esse tipo de estudo é particularmente apropriado em contextos nos quais se busca compreender a evolução de doenças de notificação compulsória, como a sífilis, a partir de dados provenientes de sistemas de informação em saúde.

Os estudos descritivos, de acordo com Rouquayrol e Gurgel (2018), têm como finalidade caracterizar a frequência e a distribuição dos agravos segundo tempo, lugar e pessoa, fornecendo subsídios para a elaboração de hipóteses e para a avaliação de políticas públicas. Ao analisar séries temporais de indicadores epidemiológicos, é possível detectar mudanças no comportamento das doenças, variações sazonais, tendências de longo prazo e possíveis efeitos de intervenções sanitárias (Waldman, 1998; Pereira, 1995). A abordagem temporal, portanto, é essencial para compreender fenômenos de saúde em períodos históricos específicos, sendo considerada uma ferramenta estratégica no monitoramento de doenças transmissíveis.

A utilização de dados secundários de domínio público justifica-se pela abrangência, confiabilidade e padronização das informações disponibilizadas por sistemas oficiais, como o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Isso porque, os sistemas de informação em saúde no Brasil representam instrumentos fundamentais para subsidiar a vigilância epidemiológica, possibilitando análises contínuas e a identificação de mudanças no perfil de morbimortalidade. O acesso a esses dados permite análises amplas, com séries históricas consolidadas e alta cobertura populacional, sem os custos e limitações de estudos de campo extensivos.

Do ponto de vista ético, a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde autoriza a utilização de dados públicos e secundários em pesquisas sem necessidade de



submissão a Comitê de Ética, desde que sejam respeitados os princípios de confidencialidade e anonimato (Brasil, 2016). Como os dados utilizados nesta investigação não contêm informações nominativas ou identificáveis, sua análise está em conformidade com os preceitos legais e éticos vigentes.

Portanto, a escolha desse delineamento metodológico fundamenta-se em sua adequação aos objetivos propostos, em sua robustez conceitual e na disponibilidade de fontes oficiais consolidadas. Estudos epidemiológicos descritivos baseados em séries temporais e dados secundários têm sido amplamente utilizados no monitoramento da sífilis no Brasil, contribuindo para a formulação de estratégias de prevenção e controle mais eficazes (Ramos Jr., 2022; Tokarski *et al.*, 2024).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 01 temos a análise dos casos de sífilis no período de 2018 a 2024, considerou as formas adquirida, congênita e em gestantes, abrangeu os cinco maiores municípios do Paraná (Curitiba, Londrina, Maringá, Ponta grossa e Cascavel), segundo dados do IBGE citados pelo Governo do Paraná (2024), O total de casos corresponde à soma das três formas da sífilis, sendo o maior registrado em Curitiba com 26.393 casos, seguida de Cascavel (6.086), Ponta grossa (4.012), Londrina (3.753) e Maringá (3.705).

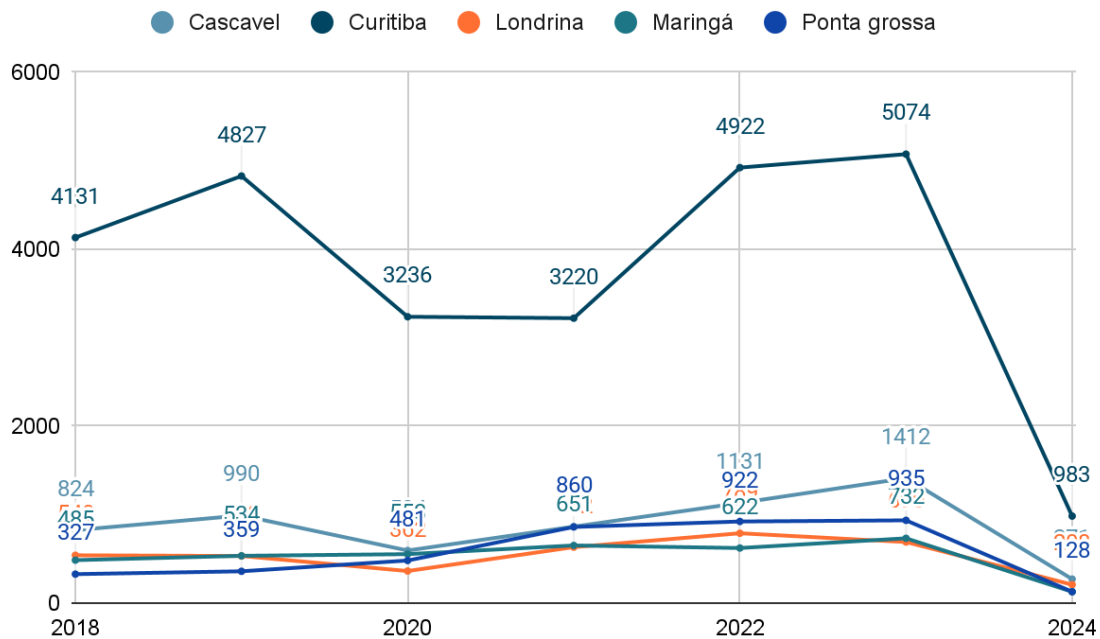
Durante o período estudado, Curitiba manteve valores significativamente superiores com picos em 2022 e 2023. Cascavel mostrou um aumento gradual nos casos até 2023, enquanto Ponta Grossa apontou aumento acentuado a partir de 2020 onde atingiu seu maior número de casos em 2022. Já em Londrina se apresentou números mais estáveis, com discreto aumento dos casos nos últimos anos, e em Maringá houve variações parecidas com a de Londrina, com algumas oscilações ao longo dos anos.

Ao se avaliar anualmente, observou-se que em 2022 e 2023 concentraram a maior quantidade de casos para a maioria dos municípios, indicando um possível impacto de fatores epidemiológicos e de vigilância, como o aumento na testagem e ampliação das estratégias de rastreamento, principalmente por ser nos anos subsequentes da pandemia do Covid-19. Em 2024, todos os municípios apresentaram redução nos números, provavelmente devido à parcialidade dos dados até o momento da coleta, pois os dados utilizados neste estudo foram



obtidos no DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, abrangendo registros até junho de 2024, após esse período não se tem registro de mais casos.

Tabela 01: Total de Casos de Sífilis (Adquirida, Congênita e em Gestantes) por Cidade – 2018 a 2024

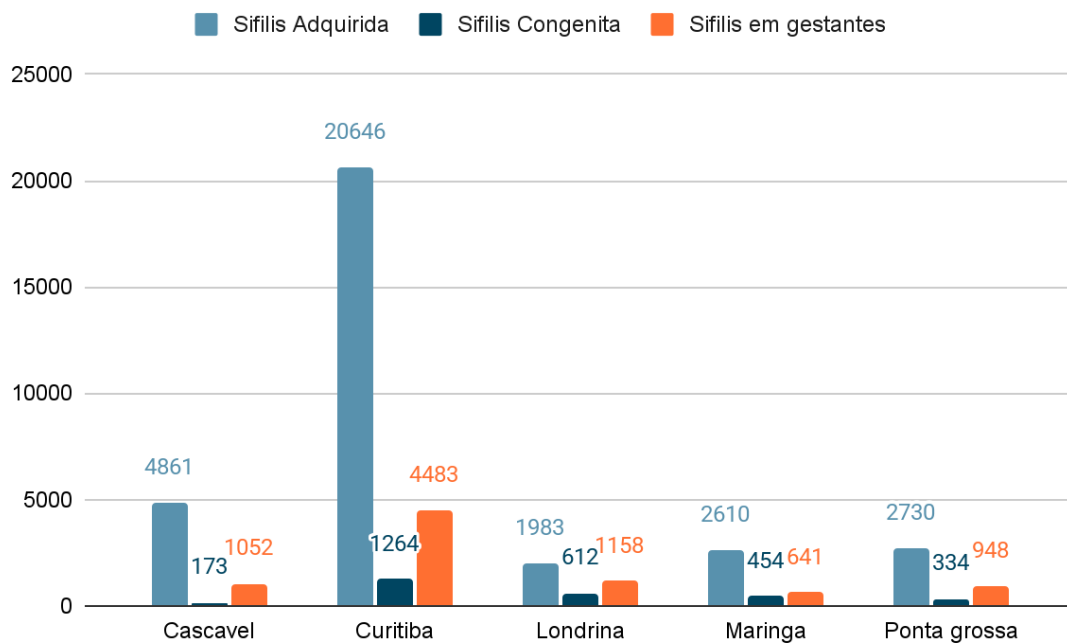


Fonte: Ministério da Saúde – DATASUS/SINAN, 2018–2024

Na Tabela 02, observou-se a distribuição dos casos de sífilis adquirida, congênita e em gestantes por município no Paraná entre 2018 e junho de 2024. Os dados obtidos indicam que Curitiba apresentou os maiores números em todas as formas da doença, com 20.646 casos de sífilis adquirida, 1.264 casos de sífilis congênita e 4.483 casos em gestantes. Em Cascavel, observou-se o segundo maior número de casos de sífilis adquirida, com 4.861 registros, e 1.052 casos em gestantes, sendo o município com menor casos de sífilis congênita, totalizando apenas 173 casos.

Em Maringá, os registros foram de 2.610 casos de sífilis adquirida, 454 congênitas e 641 em gestantes; enquanto em Ponta Grossa, os casos de sífilis adquirida foram 2.730, congênita 334 e em gestantes 948. Londrina apresentou o menor número de sífilis adquirida (1.983 casos) e de sífilis congênita (612 casos), mas manteve valores relativamente elevados em gestantes, ficando atrás apenas de Curitiba que tem 4.483 casos de sífilis em gestantes.

Tabela 02: Distribuição de Casos de Sífilis Adquirida, Congênita e em Gestantes por Município no Paraná (2018-2024)



Fonte: Ministério da Saúde – DATASUS/SINAN, 2018–2024

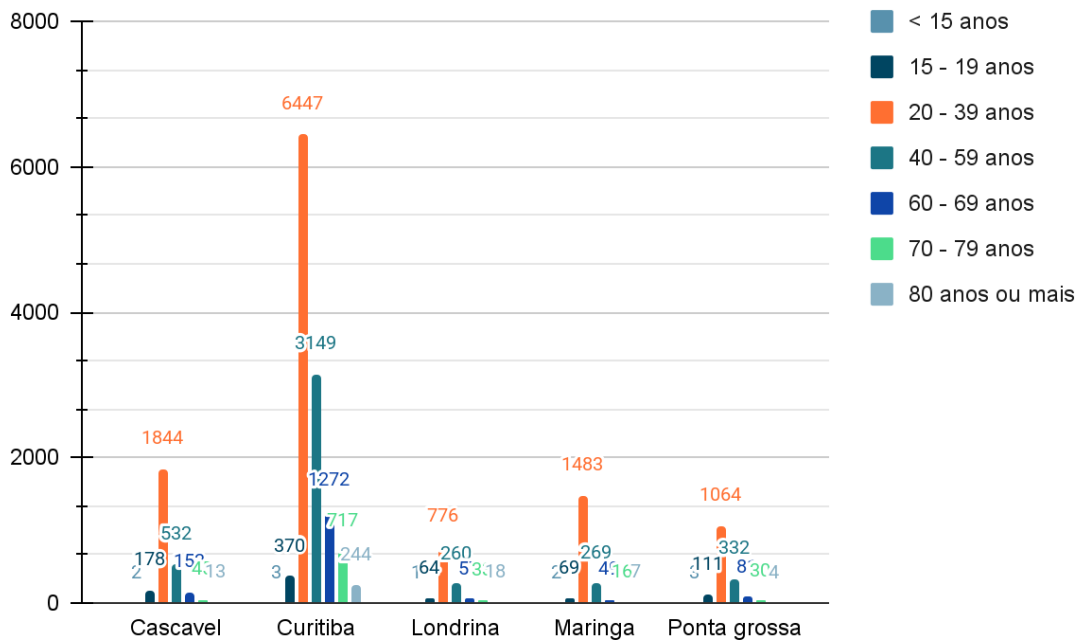
Observamos na tabela 03 os casos de sífilis adquirida em homens nas maiores cidades do Paraná, segregados por idade de menores que quinze anos até maiores que 80 anos, nela podemos observar que a prevalência segundo a idade a maior se encontra em pacientes com idade entre 20 a 39 anos, os municípios que têm mais casos sendo respectivamente Curitiba (6.447), Cascavel (1.844), Maringá (1.483), Ponta grossa (1.064), Londrina sendo o município com menos casos da doença com apenas 776 casos de sífilis adquirida em homens de 20 a 39 anos.

Apesar de não apresentarem números tão expressivos quanto a faixa de 20 a 39 anos, observa-se que a faixa etária de 15 a 19 anos apresentou casos relevantes em alguns municípios, como em Curitiba com um total de 370 casos nos 7 anos que foram observados, e em Cascavel com um total de 178 casos de sífilis adquirida o que pode apresentar vulnerabilidade precoce e necessidade dos municípios apresentarem estratégias preventivas para a população do município.

Nos pacientes acima de 60 anos, mesmo que seus números sejam relativamente menores, em alguns municípios observou-se um crescimento progressivo dos casos, em Curitiba e Cascavel, indicando que essa faixa etária tem se mostrado suscetível à infecção e merece atenção nas ações de prevenção e diagnóstico.



Tabela 03: Distribuição de Casos de Sífilis Adquirida em Homens nas Maiores Cidades do Paraná – 2018 a 2024



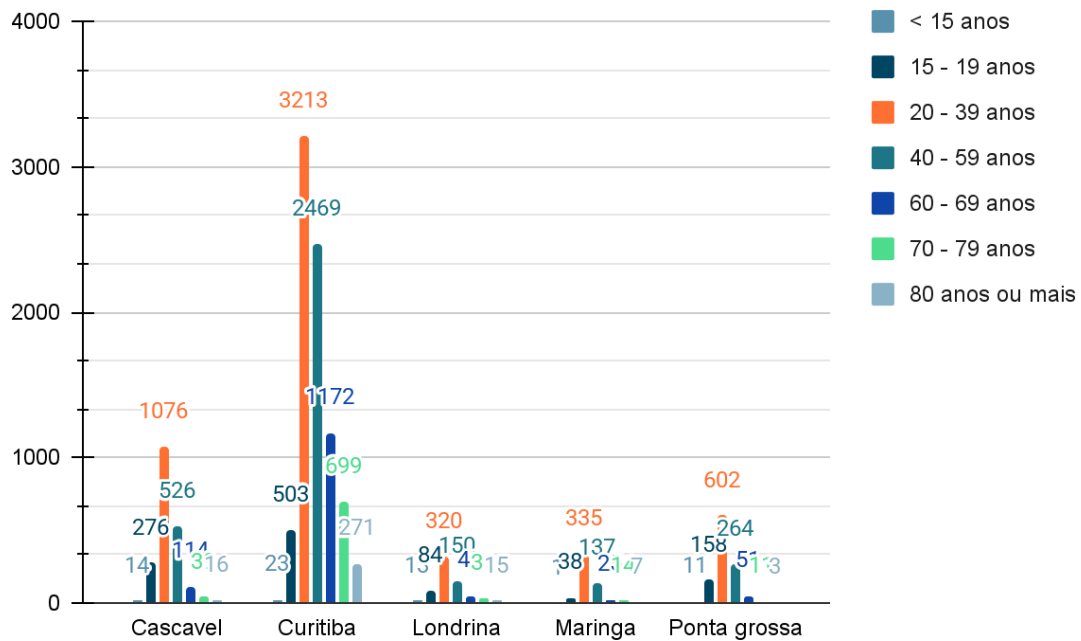
Fonte: Ministério da Saúde – DATASUS/SINAN, 2018–2024

Na tabela 04 de distribuição de Casos de Sífilis Adquirida em mulheres nas Maiores Cidades do Paraná – 2018 a 2024, temos novamente uma aumento nos casos de sífilis adquirida em mulheres com faixa etária de 20 a 39 anos com maior prevalência em Curitiba (3.213) e Cascavel (1.076), em contrapartida temos pouquíssimos casos em Maringá (335) e Londrina (320) nesta mesma faixa etária.

Temos poucos casos de sífilis na faixa etária de menores que 15 anos, o que pode indicar transmissão vertical ou vulnerabilidade precoce nessas pacientes, aparecendo nos municípios de Curitiba e Londrina.

Em pacientes idosos a partir de 60 anos, tem poucos casos, no entanto esses números aparecem de forma consistentes nos municípios de Curitiba com 2.142 casos de sífilis e Cascavel com 169 casos de sífilis adquirida em mulheres de 2018 a 2024.

Tabela 04: Distribuição de Casos de Sífilis Adquirida em mulheres nas Maiores Cidades do Paraná – 2018 a 2024



Fonte: Ministério da Saúde – DATASUS/SINAN, 2018–2024

Ao ser observados as tabelas 03 e 04, conseguimos realizar uma comparação de dados entre a distribuição de sífilis adquirida entre homens e mulheres por faixa etária nos anos de 2018 a 2024, com isso pudemos verificar que a faixa etária de 20 a 39 anos concentrou a maior parte dos casos, tanto em homens quanto em mulheres, indicando que este grupo apresenta maior vulnerabilidade à infecção durante o período estudado.

Já em adolescentes entre 15 a 19 anos temos mais casos de sífilis adquirida em homens, com prevalência nos municípios de Curitiba e Cascavel, no entanto casos em crianças menores de 15 anos foram raros, podendo refletir transmissão vertical ou vulnerabilidade precoce.

De modo geral, os homens apresentaram mais casos em todas as faixas etárias, exceto em alguns anos e municípios, onde os números femininos se aproximaram ou superaram os masculinos.

Ações municipais de prevenção e controle da sífilis

A Prefeitura de Curitiba procura combater fortemente a sífilis congênita desde 2015, quando o número de casos naquele ano chegou a 299 até novembro. Nesse contexto, foi incorporada ao Programa Mãe Curitibana a realização do teste rápido de sífilis em três



momentos da gestação, além da adoção do teste de quimioluminescência, considerado mais sensível e rápido. Quando o resultado é positivo, o tratamento é realizado de forma imediata tanto para a gestante quanto para o(s) parceiro(s), atendendo às recomendações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde (2020). O desafio, à época, consistia em integrar também a rede privada de saúde nesses procedimentos, uma vez que a testagem era ofertada apenas na rede pública.

Com essas medidas, entre 2017 e 2022 os casos de sífilis congênita reduziram em 44%, garantindo ao município a Certificação de Selo Prata de Boas Práticas Rumo à Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis em 2022 e sua recertificação em 2023 (Curitiba, 2023). Essa conquista evidencia a importância de estratégias contínuas e integradas de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno, aspectos considerados fundamentais na literatura epidemiológica para o controle de doenças de transmissão vertical (Menezes *et al.*, 2023; Schafer; Cavali, 2024).

No que se refere à sífilis adquirida, além do amplo acesso a preservativos masculinos e femininos distribuídos gratuitamente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), a cidade conta com o Programa de DST/Aids e Hepatites Virais da Secretaria Municipal de Saúde, responsável pelo monitoramento da saúde de gestantes e crianças. Em 2019, foi implementada a Tutoria da Sífilis, modelo que designa um profissional capacitado em cada unidade de saúde para o acompanhamento de pacientes diagnosticados. Esses profissionais reúnem-se periodicamente para revisar condutas e discutir o aprimoramento das estratégias de prevenção e atendimento, o que reflete o conceito de vigilância ativa e educação permanente descrito por Waldman (1998) e Rouquayrol e Gurgel (2018) como essenciais para fortalecer a atenção básica e consolidar políticas de prevenção.

Além disso, Curitiba mantém ações contínuas de mobilização social e testagem comunitária. Em 2019, no Dia Nacional de Combate à Sífilis, foram oferecidos testes rápidos e encaminhamentos para tratamento (Curitiba, 2019). A partir de 2023, campanhas foram intensificadas em períodos estratégicos, como o Carnaval, com oferta ampliada de testagem e distribuição de preservativos (Curitiba, 2023). Outras campanhas temáticas, como o Dezembro Vermelho (2023) e o Outubro Rosa (2024), também passaram a incluir atividades de orientação e prevenção contra ISTs (Ceasa Curitiba, 2024). Essas ações, conforme Lima *et al.* (2021), exemplificam boas práticas de integração entre vigilância epidemiológica e atenção



primária à saúde, com ênfase no diagnóstico precoce e no tratamento imediato de casos positivos.

Em 2022, Curitiba inaugurou uma Clínica de IST com laboratório de biologia molecular, vinculada ao Centro de Orientação e Aconselhamento (COA), fruto de parceria com o Ministério da Saúde, a Fiocruz e o CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*). A clínica oferece testagem rápida, dispensação de medicamentos antirretrovirais, atendimento especializado e apoio psicológico, com foco em grupos de maior vulnerabilidade, especialmente pessoas transexuais (CBN Curitiba, 2024). Essa ampliação da infraestrutura diagnóstica reflete o que Ramos Jr. (2022) aponta como um elemento estruturante do combate à sífilis: o fortalecimento do SUS e a criação de redes integradas de cuidado que unam vigilância, prevenção e acompanhamento terapêutico contínuo.

No município de Ponta Grossa, as ações de prevenção se caracterizam por uma abordagem mais ampla, englobando outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), como o HIV e as hepatites B e C. A Prefeitura, em parceria com a Fundação Municipal de Saúde (FMS), utiliza o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e o Serviço de Atendimento Especializado (SAE) como unidades de referência no atendimento humanizado e integral em ISTs e tuberculose. Essas estruturas realizam periodicamente campanhas com testagem rápida, distribuição de preservativos e materiais informativos, promovendo a conscientização da população (Correio dos Campos, 2024).

Em 2019, por exemplo, a UPA Santa Paula promoveu uma blitz educativa durante o Carnaval, abordando cerca de 200 motoristas, enquanto em 2021, durante o Outubro Rosa, mais de 3.600 mulheres foram atendidas em cinco UBS estrategicamente localizadas, com coleta de exames preventivos, atualização vacinal e testagem para sífilis (DPontaNews, 2024). No Dia Mundial de Luta contra a Aids (2022), novas ações foram realizadas em unidades de saúde e no Parque Ambiental, reafirmando o compromisso do município com a promoção da saúde sexual (Arede.info, 2023).

Em 2023, Ponta Grossa promoveu duas campanhas complementares: uma coordenada pela Prefeitura, com foco em educação em saúde e diagnóstico precoce, e outra pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), voltada à comunidade acadêmica. Nessa última, foram realizados testes rápidos, distribuição de preservativos e divulgação de informações sobre profilaxia pré e pós-exposição (PrEP e PEP), alinhando-se ao paradigma de prevenção combinada do Ministério da Saúde (Brasil, 2024). Já em 2024, durante o Carnaval,



houve ampliação do horário de atendimento para o contraturno, facilitando o acesso da população, e em julho, durante a campanha do Julho Amarelo, o Serviço Social do Comércio (SESC) ofereceu testagem gratuita para sífilis e hepatites virais (BNT Online, 2024).

Além das campanhas, a UEPG passou a divulgar, a partir de 2022, boletins mensais sobre doenças de notificação compulsória, com base em dados do Hospital Universitário Regional e do Hospital Materno Infantil, ambos participantes da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh). Essa iniciativa representa um avanço significativo em termos de vigilância hospitalar e integração com a atenção básica, conforme preconizado por Rouquayrol e Gurgel (2018) e Tokarski *et al.* (2024), que enfatizam a importância do monitoramento contínuo para identificar surtos, avaliar a efetividade de políticas públicas e garantir resposta imediata às emergências em saúde pública.

Ao analisar comparativamente as experiências municipais, observa-se que Curitiba apresenta maior efetividade nas ações de prevenção e controle, resultado de um modelo de gestão que integra vigilância, atenção primária e educação permanente em saúde. A redução de 44% nos casos de sífilis congênita e a certificação obtida em 2022 reforçam a eficácia de políticas estruturadas, contínuas e monitoradas (Curitiba, 2023).

Em contrapartida, Ponta Grossa, apesar de promover campanhas abrangentes e de grande alcance social, ainda apresenta números significativos de casos, o que sugere que ações pontuais e sazonais não produzem impacto duradouro sem articulação entre níveis de atenção e sem monitoramento sistemático de indicadores (Ramos Jr., 2022; Lima *et al.*, 2021). A análise das políticas municipais demonstra que Curitiba consolida uma estratégia coerente com o princípio da integralidade do SUS, na medida em que articula ações preventivas, assistenciais e educativas em um fluxo contínuo de cuidado. Essa lógica se alinha à concepção de vigilância em saúde descrita por Waldman (1998) e Rouquayrol e Gurgel (2018), que a compreendem como processo permanente de observação, investigação e intervenção sobre os determinantes de saúde. Paim (2012) reforça que políticas públicas eficazes exigem planejamento ascendente e coordenação intersetorial, garantindo que a prevenção esteja integrada ao território e às práticas cotidianas das equipes. Assim, a atuação curitibana, ao adotar testagem seriada, tutoria de profissionais e acompanhamento de parceiros, representa uma política pública consolidada, baseada na continuidade das ações, na educação permanente e no uso de evidências epidemiológicas como norteadores da gestão local (Brasil, 2023; Ramos Jr., 2022; Schafer; Cavali, 2024).



Em contraposição, Ponta Grossa apresenta um cenário em que prevalecem campanhas de massa e ações pontuais, importantes do ponto de vista comunicativo, mas ainda insuficientes para produzir efeitos sustentáveis na redução da sífilis adquirida e congênita. Czeresnia (2003) aponta que campanhas de saúde têm papel relevante na sensibilização social, porém sua eficácia depende de continuidade, avaliação e vínculo com os serviços de atenção primária. Mendes (2015) complementa que ações episódicas e centralizadas tendem a perder impacto se não forem acompanhadas por mecanismos institucionais de monitoramento e retroalimentação, como indicadores, fluxos assistenciais e protocolos clínicos integrados. Nesse sentido, embora Ponta Grossa possua boas práticas de mobilização social e parcerias institucionais (como UEPG, CTA e SAE), ainda carece de sistematização de dados e integração entre vigilância, rede hospitalar e APS, aspectos que, segundo Tokarski, Carvalho e Martins (2024), são fundamentais para transformar a ação preventiva em impacto epidemiológico mensurável.

Sob a ótica teórica da gestão pública em saúde, a comparação entre os municípios evidencia o que Buss e Pellegrini Filho (2007) denominam de “determinantes institucionais da efetividade das políticas”, isto é, a capacidade de planejamento, de governança e de coordenação intersetorial. Giovanella e Teixeira (2020) acrescentam que políticas bem-sucedidas de controle de doenças infecciosas dependem de governança participativa, financiamento contínuo e fortalecimento da atenção primária, de modo a garantir cobertura universal e equidade. Assim, enquanto Curitiba apresenta um modelo maduro de vigilância integrada e gestão orientada por resultados, Ponta Grossa ilustra as limitações de uma política baseada na lógica de campanhas desarticuladas e de curto prazo. Como defende Paim (2012), a consolidação de políticas públicas de saúde requer continuidade administrativa, capacitação profissional e uso de indicadores epidemiológicos como instrumentos de gestão, condições indispensáveis para o avanço no controle da sífilis e de outros agravos transmissíveis.

A literatura aponta que a funcionalidade das políticas de saúde pública depende diretamente da integração entre diagnóstico precoce, acesso universal ao tratamento e acompanhamento longitudinal dos pacientes, elementos fundamentais para a eliminação da sífilis como problema de saúde pública no Paraná (Brasil, 2023; Schafer; Cavali, 2024; Tokarski *et al.*, 2024).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A O estudo evidenciou a persistência da sífilis como um agravo relevante de saúde pública nas cinco maiores cidades do Paraná entre 2018 e 2024, com destaque para Curitiba, que apresentou os maiores números absolutos. A maior incidência concentrou-se em adultos de 20 a 39 anos, faixa etária de maior vulnerabilidade, e verificou-se um aumento de casos até 2023, seguido de leve redução em 2024. Apesar das limitações inerentes ao uso de dados secundários, como subnotificações e diferenças na vigilância municipal, os resultados fornecem subsídios importantes para o fortalecimento das políticas de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento, reforçando a necessidade de ações contínuas e integradas de vigilância e controle da sífilis no estado.

REFERÊNCIAS

AREDE.INFO. **Prefeitura realiza ação de testagem e orientação sobre ISTs.** Ponta Grossa: Arede.info, 31 mar. 2023. Disponível em: <https://arede.info/ponta-grossa/464664/prefeitura-realiza-acao-de-testagem-e-orientacao-sobre-ists>. Acesso em: 12 ago. 2025.

BARREIRA, Carlos Henrique Sodré; BARREIRA, Carlos Augusto; BRADACZ, Gustavo Massochin; MARTINS, Luiza Lima; DUARTE, Marco Antonio Castellani; MACHADO, Roberto. Perfil epidemiológico da sífilis adquirida na macrorregião oeste do estado do Paraná. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 10, p. 5156–5168, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i10.16268. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16268>. Acesso em: 14 nov. 2024.

BNT ONLINE. **Sesc de PG fornecerá testes gratuitos de sífilis e hepatite B e C amanhã (24).** Ponta Grossa: BNT Online, 23 jul. 2024. Disponível em: <https://bntonline.com.br/sesc-de-pg-fornecera-testes-gratuitos-de-sifilis-e-hepatite-b-e-c-amanha-24/>. Acesso em: 12 ago. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016.** Brasília: Diário Oficial da União, 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016.** Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais que utilizam metodologias próprias. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dados extraídos do TABNET – DATASUS. Sífilis em gestantes no Paraná.** Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defctohtm.exe?sinannet/cnv/sifilisgestantepr.def>. Acesso em: 28 jul. 2025.



BRASIL. Ministério da Saúde. **Dados extraídos do TABNET – DATASUS: Sífilis adquirida no Paraná** [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinannet/cnv/sifilissadquiridapr.def>. Acesso em: 28 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dados extraídos do TABNET – DATASUS: Sífilis no Paraná** [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinannet/cnv/sifilisspr.def>. Acesso em: 28 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso**. 8. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_infecciosas_parasitaria_guia_bolso.pdf. Acesso em: 17 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico de Prevenção Combinada do HIV, das ISTs e das Hepatites Virais**. Brasília: MS, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 20 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA). Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e IST (Dathi). **Boletim Epidemiológico – Sífilis 2023**: número especial [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/sifilis/boletim_sifilis2023.pdf/view. Acesso em: 17 nov. 2024. Serviços e Informações do Brasil

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA). Dathi. **Boletim Epidemiológico – Sífilis 2024**: número especial [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_sifilis_2024_e.pdf. Acesso em: 17 nov. 2024. Serviços e Informações do Brasil

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico – Sífilis 2018: número especial** [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://goias.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/34/images/imagens_migradas/2018/11/boletim-sifilis-2018-brasil-1.pdf. Acesso em: 17 nov. 2024. Portal Goiás

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI). **Boletim Epidemiológico – Sífilis 2019: número especial** [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2019/sifilis/boletim_sifilis_2019_internet-1.pdf/view. Acesso em: 17 nov. 2024. Serviços e Informações do Brasil

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. DCCI. **Boletim Epidemiológico – Sífilis 2020: número especial** [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2020/sifilis/boletim_sifilis_2020.pdf/view. Acesso em: 17 nov. 2024.



Serviços e Informações do Brasil

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. DCCI. **Boletim Epidemiológico – Sífilis 2021**: número especial [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2021/boletim_sifilis-2021_internet.pdf. Acesso em: 17 nov. 2024. Serviços e Informações do Brasil

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. DCCI. **Boletim Epidemiológico – Sífilis 2022**: número especial [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/sifilis/boletim_sifilis-2022_internet-2.pdf. Acesso em: 17 nov. 2024. Serviços e Informações do Brasil

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Manual técnico para o diagnóstico da sífilis**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_diagnostico_sifilis_1ed.pdf. Acesso em: 14 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis: sífilis adquirida**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/publicacoes/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-atencao-integral-pessoas-com-infecoes-sexualmente>. Acesso em: 14 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN**. Sífilis adquirida – Paraná. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [S. d.]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/sifilisadquiridapr.def>. Acesso em: 30 jun. 2024.

BUSS, Paulo M.; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77–93, 2007.

CBN CURITIBA. **Aumento de casos de sífilis reforça necessidade de prevenção e continuidade do tratamento** [recurso eletrônico]. Curitiba: CBN Curitiba, 12 fev. 2024. Disponível em: <https://cbncuritiba.com.br/materias/aumento-de-casos-de-sifilis-reforca-necessidade-de-prevencao-e-continuidade-do-tratamento/>. Acesso em: 12 ago. 2025.

CEASA CURITIBA. **Ceasa Curitiba terá ações da Campanha Outubro Rosa** [recurso eletrônico]. Curitiba: Governo do Estado do Paraná, 23 out. 2024. Disponível em: <https://www.ceasa.pr.gov.br/Noticia/Ceasa-Curitiba-tera-acoes-da-Campanha-Outubro-Rosa>. Acesso em: 12 ago. 2025.

CORREIO DOS CAMPOS. **Prefeitura de Ponta Grossa promove ações de prevenção a ISTs durante o Carnaval**. Ponta Grossa: Correio dos Campos, 2 fev. 2024. Disponível em: <https://correiodoscamos.com.br/ponta-grossa/2024/02/02/prefeitura-de-ponta-grossa-promove-acoes-de-prevencao-a-ists-durante-o-carnaval>. Acesso em: 12 ago. 2025.



CORREIO DOS CAMPOS. **Prefeitura de Ponta Grossa promove ações no Parque Ambiental e em unidades de saúde.** Ponta Grossa: Correio dos Campos, 30 nov. 2022. Disponível em: <https://correiodoscamos.com.br/ponta-grossa/2022/11/30/prefeitura-de-ponta-grossa-promove-acoes-no-parque-ambiental-e-em-unidades-de-saude>. Acesso em: 12 ago. 2025.

CURITIBA. **Curitiba é reconhecida pela redução da sífilis congênita e é recertificada pela eliminação da transmissão vertical do HIV** [recurso eletrônico]. Curitiba: Prefeitura Municipal de Curitiba, 6 jun. 2023. Disponível em: <https://www.curitiba.pr.gov.br/noticias/curitiba-e-reconhecida-pela-reducao-da-sifilis-congenita-e-e-recertificada-pela-eliminacao-da-transmissao-vertical-do-hiv/66786>. Acesso em: 12 ago. 2025.

CURITIBA. **Curitiba é reconhecida pela redução dos casos de sífilis congênita** [recurso eletrônico]. Curitiba: Prefeitura Municipal de Curitiba, 15 jun. 2023. Disponível em: <https://www.curitiba.pr.gov.br/noticias/curitiba-e-reconhecida-pela-reducao-dos-casos-de-sifilis-congenita/66866>. Acesso em: 12 ago. 2025.

CURITIBA. **Saúde oferta testes rápidos no Dia Nacional de Combate à Sífilis** [recurso eletrônico]. Curitiba: Prefeitura Municipal de Curitiba, 18 out. 2019. Disponível em: <https://www.curitiba.pr.gov.br/noticias/saude-oferta-testes-rapidos-no-dia-nacional-de-combate-a-sifilis/52830>. Acesso em: 12 ago. 2025.

CURITIBA. **Saúde reforça cuidados para prevenção de doenças e infecções no Carnaval** [recurso eletrônico]. Curitiba: Prefeitura Municipal de Curitiba, 17 fev. 2023. Disponível em: <https://www.curitiba.pr.gov.br/noticias/saude-reforca-cuidados-para-prevencao-de-doencas-e-infeccoes-no-carnaval/66630>. Acesso em: 12 ago. 2025.

CZERESNIA, Dina. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 39–53.

DC MAIS. **Ponta Grossa distribui preservativos e realiza testes rápidos durante o Carnaval** [recurso eletrônico]. [S. l.]: DC Mais, [s. d.]. Disponível em: <https://dcmias.com.br/ponta-grossa/ponta-grossa-distribui-preservativos-e-realiza-testes-rapidos-durante-o-carnaval/>. Acesso em: 12 ago. 2025.

DPONTANEWS. **Outubro Rosa: Ponta Grossa prepara programação especial para saúde da mulher.** [S. l.]: D’Ponta News, [S. d.]. Disponível em: <https://dpontanews.com.br/geral/outubro-rosa-ponta-grossa-prepara-programacao-especial-para-saude-da-mulher/>. Acesso em: 12 ago. 2025.

GIOVANELLA, Lígia; TEIXEIRA, Carmen Fontes. Atenção primária à saúde: desafios e perspectivas no Brasil contemporâneo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1475–1489, 2020.

GOVERNO DO PARANÁ. **11,8 milhões de pessoas: IBGE aponta Paraná com a 5ª maior população do Brasil em 2024.** Agência de Notícias do Paraná – AEN, 29 ago. 2024. Disponível em: <https://www.ipardes.pr.gov.br/Noticia/118-milhoes-de-pessoas-IBGE-aponta-Parana-com-5a-maior-populacao-do-Brasil-em-2024>. Acesso em: 12 ago. 2025.



INDSH. **UPA Santa Paula em Ponta Grossa promove blitz durante o Carnaval para conscientizar população sobre prevenção.** Ponta Grossa: INDSH, 2018. Disponível em: <https://www.indsh.org.br/upa-santa-paula-em-ponta-grossa-promove-blitz-durante-o-carnaval-para-conscientizar-populacao-sobre-prevencao/>. Acesso em: 12 ago. 2025.

LIMA, F. B.; JÚNIOR, J. C. de M.; JÚNIOR, M. A. G.; BARROS, N. B. de; LUGTENBURG, C. A. B. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, [S. l.], v. 9, p. 91075–91086, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n9-322. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/36199>. Acesso em: 23 jul. 2025.

MEDRONHO, R. A. et al. **Epidemiologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

MENDES, Eugênio Vilaça. **A construção social da atenção primária à saúde**. Brasília: CONASS, 2015.

MENEZES, G. R. de; ROSA FILHO, A. M.; QUEIROZ, A. P. D. de G. e. Sífilis congênita e recusa terapêutica da gestante: análise jurídica e bioética. **Revista Bioética**, v. 31, p. e3010PT, 2023. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/3010. Acesso em: 17 nov. 2024.

MENEZES, R. M.; SILVA, R. A.; SANTOS, P. H. *Sífilis congênita no Brasil: avanços e desafios na vigilância epidemiológica*. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, v. 14, e20230243, 2023.

PAIM, Jairnilson Silva. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

RAMOS JR., A. N. Persistência da sífilis como desafio para a saúde pública no Brasil: o caminho é fortalecer o SUS, em defesa da democracia e da vida. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 5, p. PT069022, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT069022>. Acesso em: 17 nov. 2024.

RAMOS JR., A. N. Persistência da sífilis como desafio para a saúde pública no Brasil: o caminho é fortalecer o SUS, em defesa da democracia e da vida. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 5, p. PT069022, 2022. DOI: 10.1590/0102-311XPT069022.

ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. F. **Epidemiologia & Saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018.

SAÚDE CURITIBA. **Ação para redução da sífilis congênita no Cajuru é premiada em mostra nacional**. Curitiba: Secretaria Municipal da Saúde, 2023. Acesso em: 12 ago. 2025.

SCHAFER, Anna Carolina; CAVALI, Luciana Osório. Desafios na erradicação da sífilis congênita: uma perspectiva epidemiológica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 7, p. 2203–2211, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i7.14872. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14872>. Acesso em: 14 nov. 2024.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. **Guia prático estadual para multiplicadores: prevenção, controle e redução da sífilis.** Curitiba: SESA, 2017. Acesso em: 17 nov. 2024.

SILVA, Policardo Gonçalves da; et al. Sífilis adquirida: dificuldades para adesão ao tratamento. **Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería**, v. 10, n. 1, p. 38–46, 2020. Disponível em: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/322/sifilis-adquirida-dificuldades-para-adesao-ao-tratamento/>. Acesso em: 17 nov. 2024.

TOKARSKI, B. et al. Análise do perfil epidemiológico dos casos de sífilis gestacional no estado do Paraná no período de 2019 a 2023. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 7, p. 1276–1282, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i7.14851.

TOKARSKI, Bruna; BETTIO, Yennyfer Suttor; MADUREIRA, Eduardo Miguel Prata; CAVALHEIRO, Laura Fiorentin. Análise do perfil epidemiológico dos casos de sífilis gestacional no estado do Paraná no período de 2019 a 2023. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 7, p. 1276–1282, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i7.14851. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14851>. Acesso em: 14 nov. 2024.

UEPG. **Boletim hospitais** [recurso eletrônico]. Ponta Grossa: Universidade Estadual de Ponta Grossa, [s. d.]. Disponível em: <https://www.uepg.br/boletim-hospitais/>. Acesso em: 12 ago. 2025.

UEPG. **UEPG promove campanha de testes para IST no campus de Uvaranas** [recurso eletrônico]. Ponta Grossa: Universidade Estadual de Ponta Grossa, [s. d.]. Disponível em: <https://periodico.sites.uepg.br/index.php/todas-as-noticias/3251-uepg-promove-campanha-de-testes-para-ist-no-campus-de-uvaranas>. Acesso em: 12 ago. 2025.

WALDMAN, E. A. Vigilância em saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 14, n. 4, p. 745–752, 1998. DOI: 10.1590/S0102-311X1998000400020.