



SECRETARIA MUNICIPAL DE

SAÚDE



ANO 2025 – 31 de outubro de 2025.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Boletim Epidemiológico Anual da Sífilis - Ano 2025 – Programa IST/Aids e Hepatites Virais de Itajaí.

Apresentação

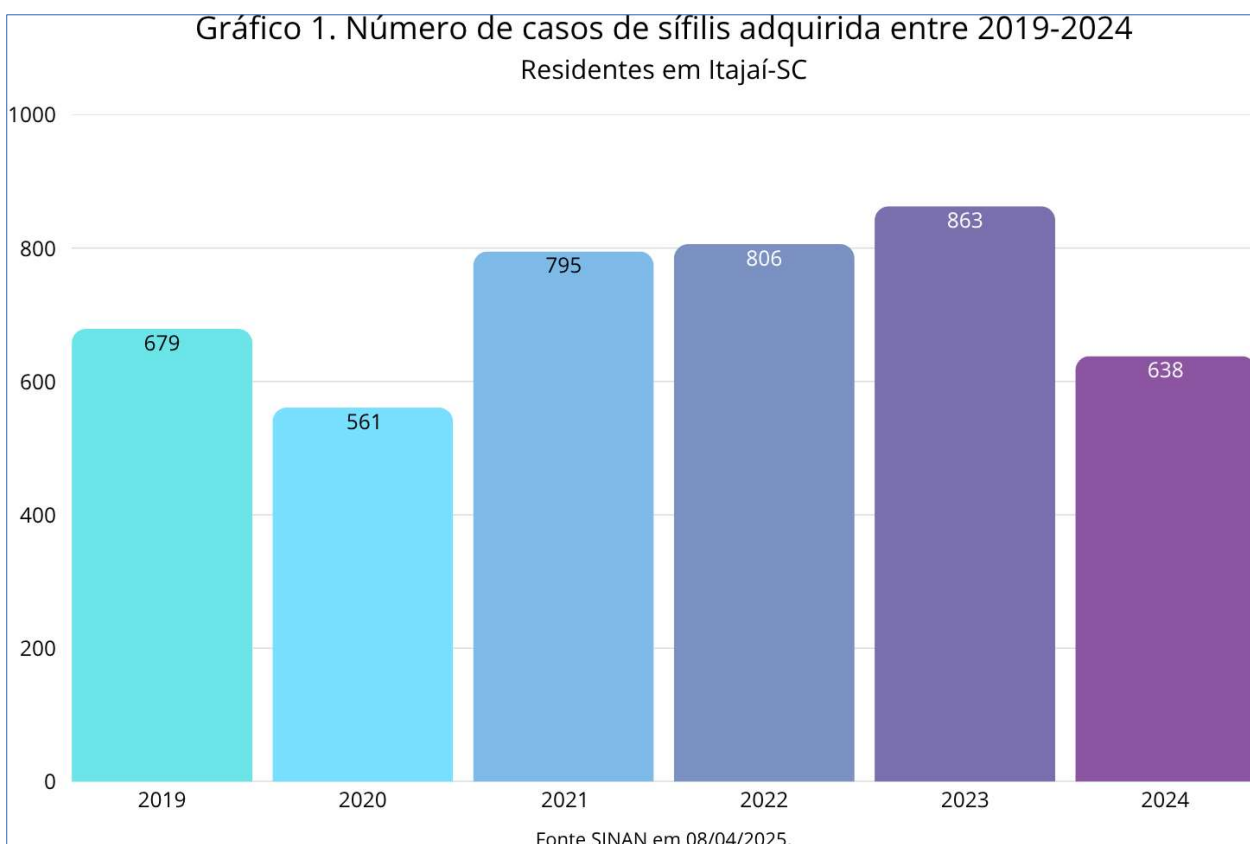
A Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Itajaí (DVE), por meio do Programa IST/Aids e Hepatites Virais, divulga o boletim anual sobre a situação epidemiológica da sífilis no município, trazendo dados da série histórica dos últimos 6 anos, 2019 a 2024.

Sífilis

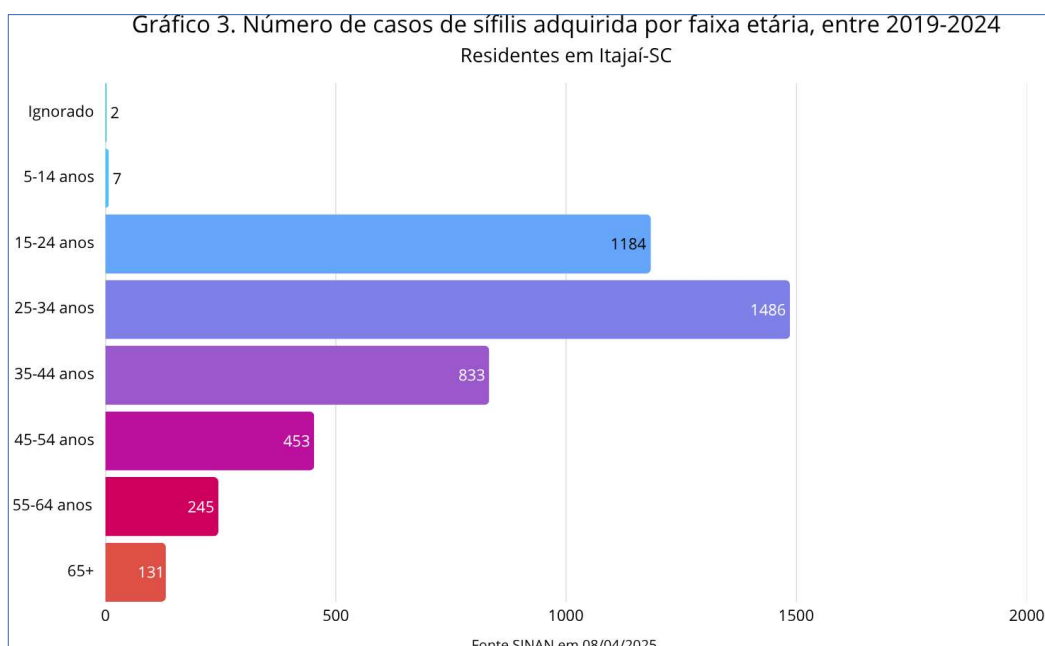
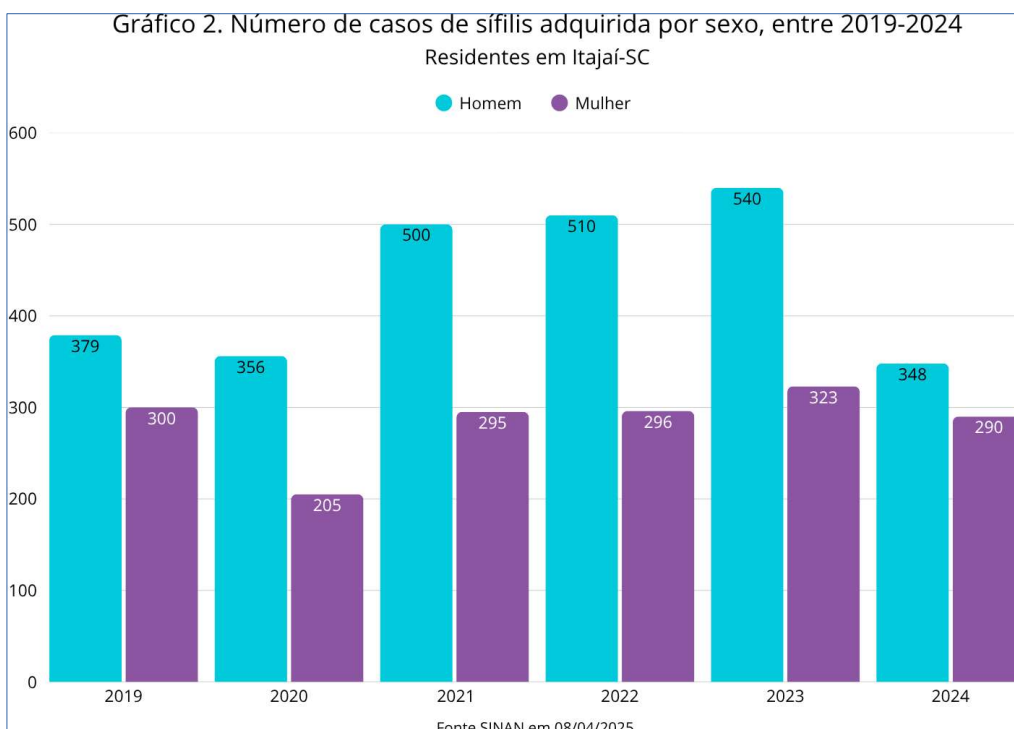
A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, seus sintomas, que vão desde feridas na região genital ou disseminadas pelo corpo até neurosífilis, são conhecidos desde o final do século XV, quando houve sua primeira epidemia na Europa. Ela persistiu ao longo dos séculos como um importante problema de saúde pública, devido à sua alta transmissibilidade através de contato íntimo e sexual, e a possibilidade de transmissão vertical (de mãe para filho durante a gestação ou parto) que pode causar aborto ou sífilis congênita, levando à má formações, sequelas irreversíveis ou até a morte da criança. Sua cura só foi possível através da produção em massa da penicilina, a partir de 1943. Hoje ela tem fácil diagnóstico e cura, exames e tratamento são acessíveis e gratuitos pelo SUS (Sistema Único de Saúde). Mesmo assim, fala-se em epidemia global de sífilis, devido ao avanço dos casos nos últimos anos no mundo, o Brasil, Santa Catarina e o município de Itajaí, seguem essa tendência, exigindo atenção contínua das equipes de saúde e da população.

Sífilis Adquirida

São considerados casos confirmados de sífilis adquirida pessoas com confirmação laboratorial e critério clínico-epidemiológico, excluindo-se as gestantes e sífilis congênita. Entre 2019 e 2024, Itajaí registrou 4.342 casos de sífilis adquirida (Gráfico 1), com flutuações anuais, toda a rede pública, os hospitais e rede suplementar, tais como laboratórios privados, são capacitados e orientados a realizar as notificações. Observa-se que o ano de 2020 seguiu a tendência nacional, em que ocorreu a redução de notificações de todos os agravos, devido a atenção à Pandemia de COVID-19. O maior número foi observado em 2023 (863 casos), seguido de 2022 (806 casos), já no último ano avaliado, 2024, houve uma redução para 638 casos, uma das hipóteses levantadas sobre essa redução seria a quebra da cadeia de transmissão relacionada a elevada quantidade de diagnósticos em 2023, mas esta análise merece cautela, pois no referido ano o município enfrentou uma epidemia de dengue que teve duração de 24 semanas, onde esforços dos serviços de saúde estavam voltados para esta demanda, refletindo na redução da realização de testes rápidos. Outro ponto levantado foi a insuficiência dos recursos humanos, além da rotatividade nas equipes de saúde da atenção primária.



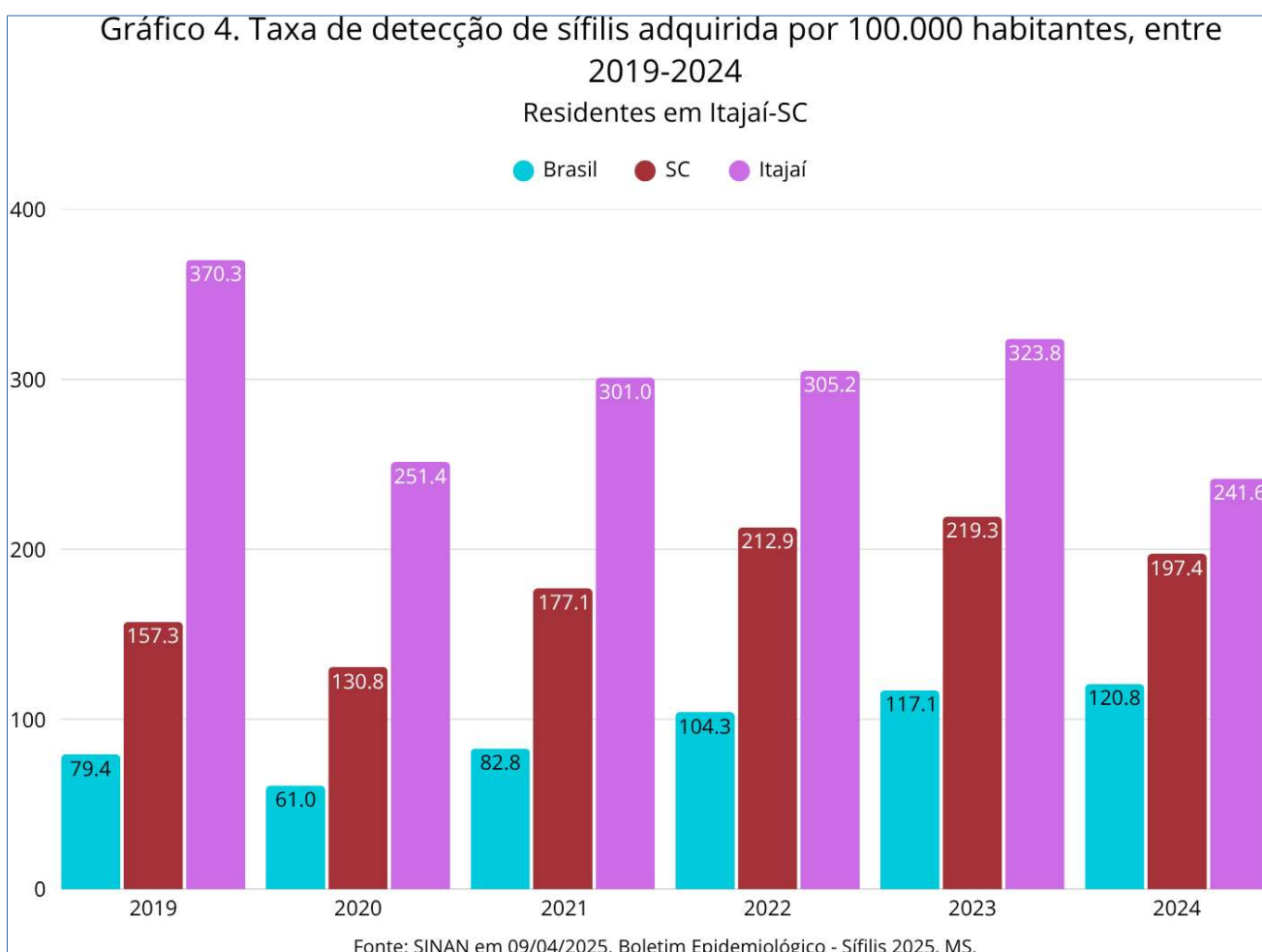
No gráfico 2 observa-se que de 2020 a 2023 mais de 60% dos casos de sífilis adquirida foram em homens, já em 2024 essa proporção reduziu, sendo que 54,5% foram em homens e 45,5% em mulheres. A faixa etária mais acometida é entre 15 e 34 anos (Gráfico 3), totalizando 2319 casos em 6 anos, ou seja, mais de metade dos casos de sífilis adquirida foram em jovens e adultos em idade reprodutiva, vale ressaltar que há casos em todas as faixas etárias. Os casos com faixa etária ignorada ocorreram por alguma imprecisão na qualificação dos dados, já os na faixa etária abaixo de 13 anos, são investigados para sífilis congênita, além de indicarem casos de violência sexual e início precoce de atividade sexual.



Através do gráfico 4, verifica-se que as taxas de incidência de sífilis adquirida por 100.000 habitantes do município são expressivamente maiores que as taxas estaduais e nacionais, refletindo a alta carga do agravo na região litorânea do estado de Santa Catarina, que apresentou a maior incidência entre os 3 estados da região sul.

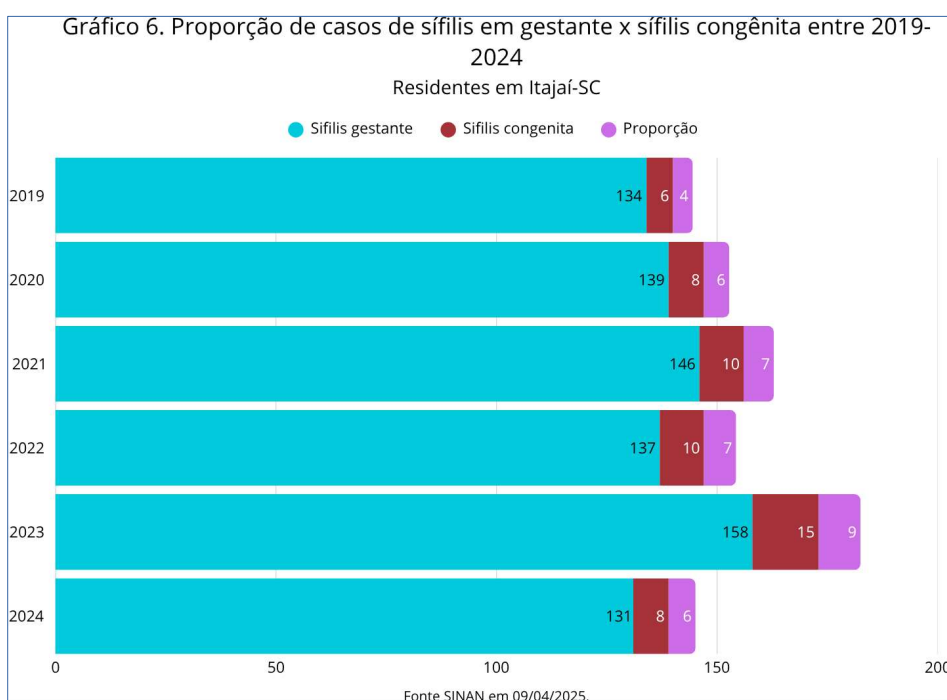
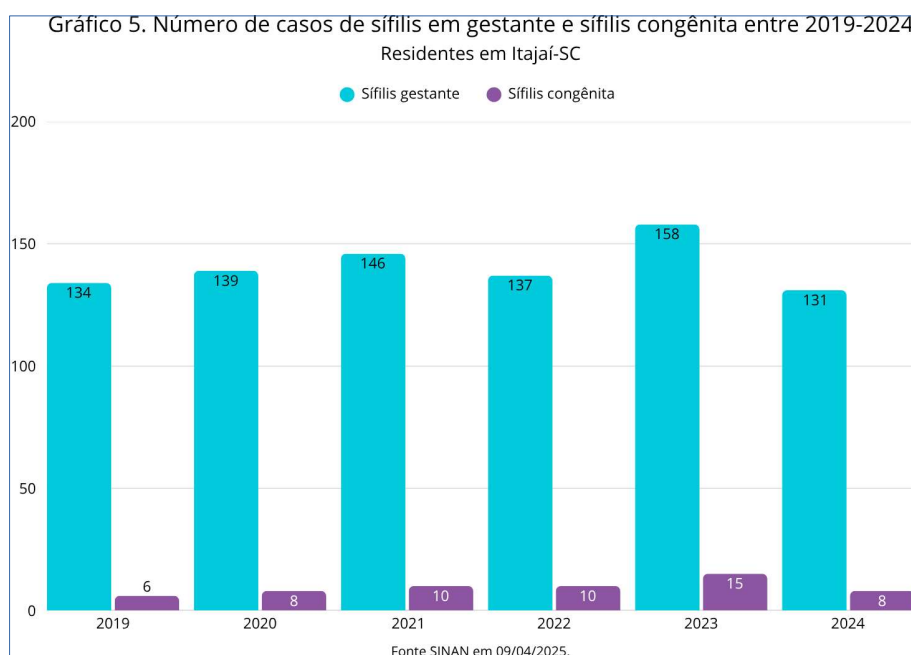
Para o cálculo foram considerados os números de novos casos notificados por ano e considerada a população estimada pelo IBGE em cada ano. Evidencia-se que no município contribuem tanto para diagnóstico como notificação: a execução de testes rápidos pela atenção primária; a facilidade de realizar a coleta de sorologias para sífilis, tanto no laboratório municipal como na rede credenciada (testes treponêmicos e não treponêmicos); e a ampla notificação por parte da rede laboratorial privada e da saúde suplementar, para além da rede pública.

Destaca-se também, a atuação da equipe de vigilância epidemiológica, que não mede esforços para a qualificação das fichas e investigação dos casos, mantendo um retrato fidedigno dos indicadores que envolvem a sífilis.



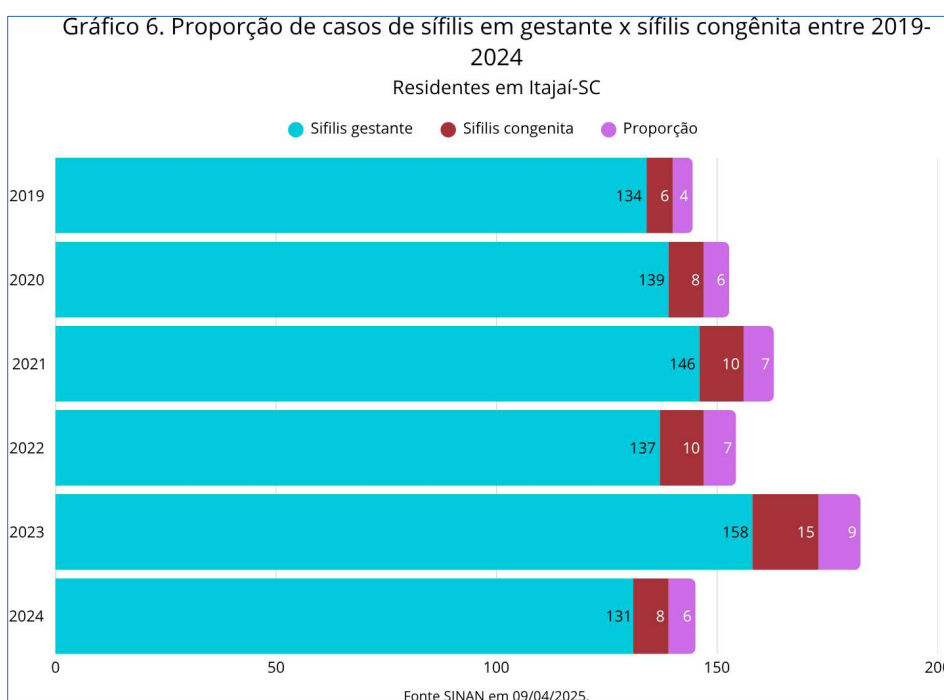
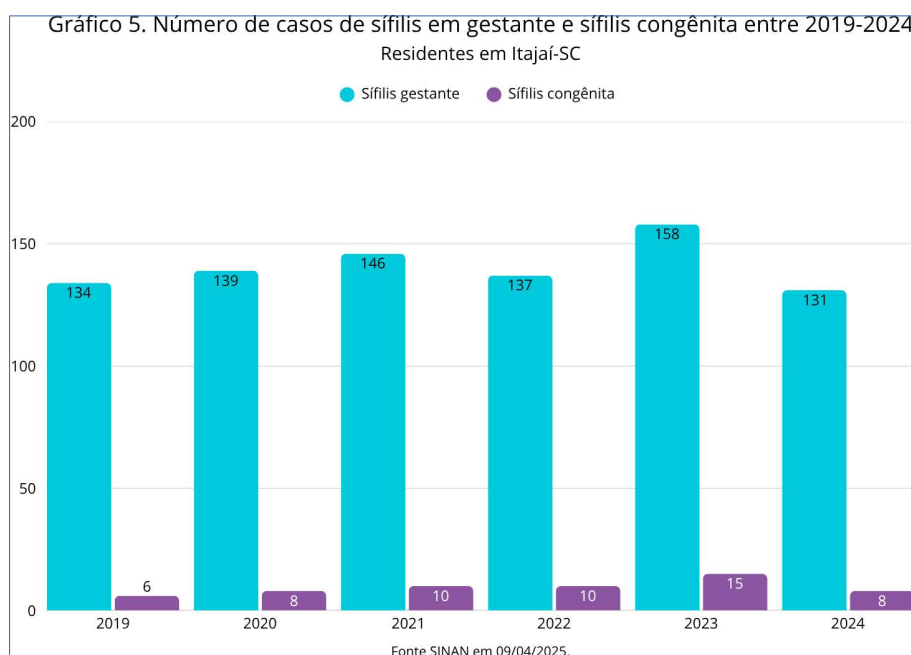
Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita

Entre 2019 e 2024, foram notificados 845 casos de sífilis em gestantes e 57 casos de sífilis congênita (Gráfico 5). Embora o número de gestantes diagnosticadas tenha se mantido relativamente estável, observa-se no gráfico 6 um aumento na proporção de sífilis congênita (porcentagem de casos de sífilis congênita em relação à sífilis em gestante) entre 2019 e 2023, neste principalmente, indicando falhas na prevenção da transmissão vertical, que pode se dar por fatores como: ausência ou início tardio do pré-natal, falhas na oferta e monitoramento das testagens, falhas no tratamento da gestante e parceria sexual, baixa escolaridade, vulnerabilidade social das gestantes, reinfecções ao longo da gestação ou diagnóstico próximo ao parto.



Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita

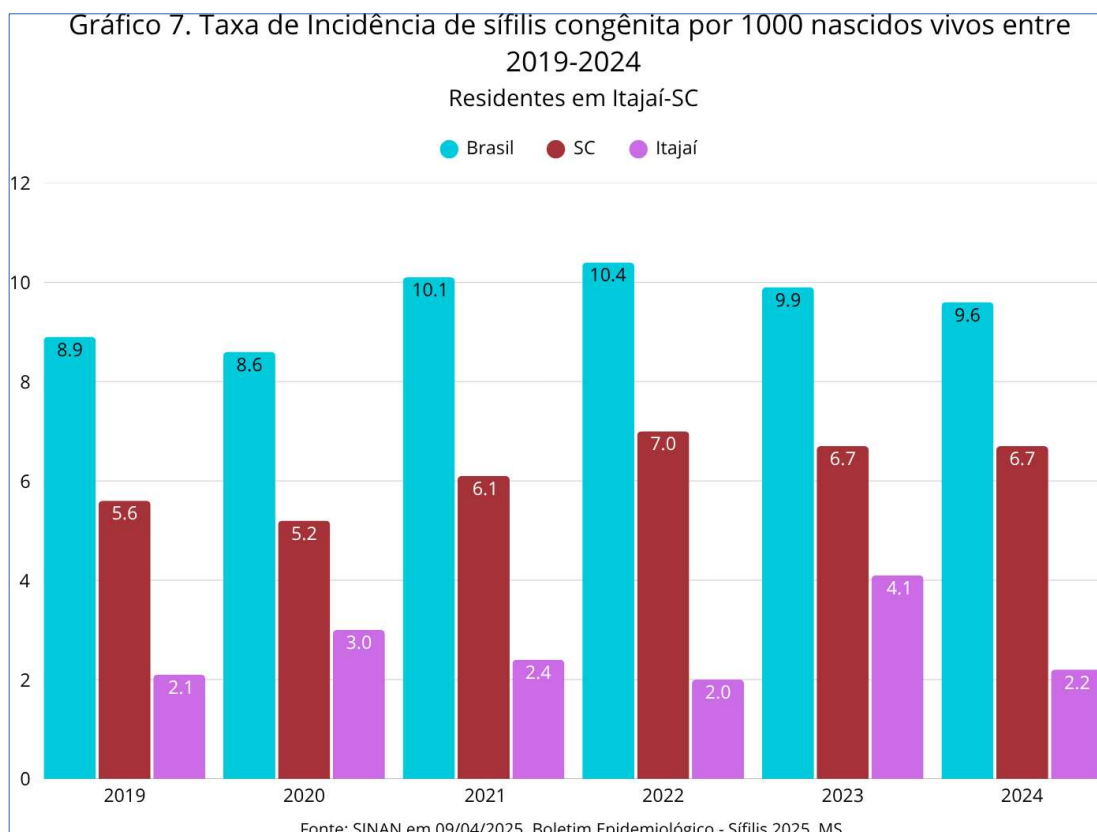
Entre 2019 e 2024, foram notificados 845 casos de sífilis em gestantes e 57 casos de sífilis congênita (Gráfico 5). Embora o número de gestantes diagnosticadas tenha se mantido relativamente estável, observa-se no gráfico 6 um aumento na proporção de sífilis congênita (porcentagem de casos de sífilis congênita em relação à sífilis em gestante) entre 2019 e 2023, neste principalmente, indicando falhas na prevenção da transmissão vertical, que pode se dar por fatores como: ausência ou início tardio do pré-natal, falhas na oferta e monitoramento das testagens, falhas no tratamento da gestante e parceria sexual, baixa escolaridade, vulnerabilidade social das gestantes, reinfecções ao longo da gestação ou diagnóstico próximo ao parto.



A taxa nacional de incidência de sífilis congênita oscilou entre 8,6 e 10,4 por 1.000 nascidos vivos, com tendência de leve crescimento entre 2019 e 2022, atingindo o pico neste (Gráfico 7). A partir de 2023, houve pequena redução, chegando a 9,6 em 2024, o que ainda indica manutenção da epidemia em nível elevado. Esses valores estão muito acima do parâmetro de eliminação da sífilis congênita (<0,5/1.000 nascidos vivos) estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

O estado de Santa Catarina acompanhou o padrão nacional, com aumento até 2022 (7,0) e estabilização nos anos seguintes (6,7 em 2023 e 2024). Apesar de valores menores que os nacionais, Santa Catarina segue acima da meta de eliminação, demonstrando persistência na transmissão vertical.

Já Itajaí, apresentou as menores taxas do período em comparação com o estado e o país, três vezes menores que as de Santa Catarina e quatro vezes menores que as do Brasil, sugerindo a efetividade das estratégias locais de prevenção e controle, especialmente na atenção pré-natal, diagnóstico oportuno em gestantes e tratamento adequado de parceiros. Apesar dos bons resultados relativos, Itajaí ainda não atingiu a meta de eliminação da sífilis congênita. Porém devido aos índices baixos em relação ao país, o município recebeu em 2022 o “Selo de Boas Práticas rumo à Eliminação da Sífilis Congênita” do Ministério da Saúde, válido até 2027, e em 2024 o município foi reconhecido através das “Boas Práticas” com relação à sífilis congênita a nível estadual.



Considerações Finais

Os dados apontam que a sífilis permanece como um desafio de saúde pública em Itajaí, com maior incidência em homens, e em pessoas em idade reprodutiva, impactando diretamente no diagnóstico de sífilis em gestantes e possíveis casos de sífilis congênita. O cenário reforça a necessidade de:

- Intensificar ações de educação sexual e prevenção para a população itajaiense;
- Investir na educação permanente de toda a rede de saúde, especialmente da Atenção Primária a Saúde, reforçando continuamente a necessidade de investigar as IST, oferecer testes rápidos aos usuários, ofertar um pré-natal adequado, fazer vigilância e busca ativa dos casos de IST e suas parcerias sexuais;
- Ampliar a testagem rápida nas unidades básicas de saúde, possibilitando o diagnóstico precoce e tratamento em tempo oportuno;
- Garantir tratamento imediato dos casos e parceiros;
- Fortalecer o pré-natal de qualidade, com testagem e acompanhamento adequado das gestantes;
- Manter o monitoramento de casos de sífilis em gestante e investigação ativa das crianças expostas à sífilis;
- Maior integração entre atenção primária, maternidades e vigilância epidemiológica.

O enfrentamento da sífilis depende da atuação integrada entre profissionais de saúde, gestores e comunidade, visando interromper a cadeia de transmissão e reduzir as complicações associadas.

Referência Bibliográfica

BRASIL. Boletim Epidemiológico: Sífilis. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Número especial, out. 2025. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2025/boletim-epidemiologico-da-sifilis.pdf>>. Acesso em: 31/10/2025.

EXPEDIENTE

Boletim Epidemiológico da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí-SC.

Rua Leodegário Pedro da Silva, 300 – Barra do Rio – Itajaí/SC – CEP: 88.305-600

Telefone: (47) 3249-5566

saude.itajai.sc.gov.br / ist.itajai.sc.gov.br

Prefeito de Itajaí: Robison Coelho.

Secretária Municipal da Saúde: Mylene Martins Lavado.

Diretor de Vigilância Epidemiológica: Onézio Gonçalves Filho.

Gerência de Acompanhamento de Doenças de Notificação Compulsória: Denilson Roberto Batista.

Responsáveis Técnicos pelo Serviço de Vigilância das IST: Jamille Roepcke Cardoso, Jocélia Cedilha Ascari, Eliones Sandra Mazzo, Iara Primitivo.

Autoria: Jamille Roepcke Cardoso e Suziane Patricia Pereira.

Revisoras: Simone Silva Menegaz Veit e Caroline Porcelis Vargas.