OPEN ACCESS
Revista Base Científica
eISSN: 2675-7478

SÍFILIS ADQUIRIDA: estudo epidemiológico e retrospectivo entre 2020 e 2024 em Serra Do Salitre – MG com dados do DATASUS

ACQUIRED SYPHILIS: Epidemiological and Retrospective Study between 2020 and 2024 in Serra do Salitre – MG using DATASUS

Roseir da Silva[1]; **Julia Matias Vieira**[2]; **Saulo Gonçalves Pereira**[3]

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Minas Gerais (UniMG) 2026, Minas Gerais, Brasil; Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM); [3]Doutor em Saúde Animal, Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Professor de Microbiologia, Centro Universitário de Minas Gerais (UniMG) Minas Gerais, Brasil.
*Autor correspondente: saulobiologo@yahoo.com.br

Recebido: 13/08/2026 | **Aprovado:** 06/09/2026 | **Publicado:** 13/09/2026

RESUMO: A sífilis adquirida é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida principalmente por contato sexual desprotegido, podendo causar desde lesões genitais até complicações neurológicas e cardiovasculares graves se não tratada. Este estudo apresenta o perfil epidemiológico da sífilis adquirida no município de Serra do Salitre, Minas Gerais, Brasil entre 2019 e 2024. Analisou os casos notificados de sífilis adquirida no município de Serra do Salitre-MG entre 2019 e 2024, descrevendo sua distribuição temporal e sociodemográfica a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado por meio da análise de dados secundários do SINAN/DATASUS. Foram avaliadas as variáveis: ano de notificação, sexo, faixa etária, escolaridade e raça/cor dos indivíduos notificados no período estudado. Os resultados demonstraram comportamento oscilatório das notificações, com maior número de casos em 2023 (n=17). Houve predominância de casos em indivíduos de 20 a 39 anos (n=35), do sexo masculino (n=34), autodeclarados pardos (n=37) e com maior frequência entre aqueles com ensino fundamental completo (n=14). Os achados apresentam semelhanças com estudos desenvolvidos em municípios da região do Alto Paranaíba, MG e reforçam a importância das ações de vigilância epidemiológica, diagnóstico precoce e prevenção.

Palavras-chave: Sífilis adquirida. Epidemiologia. Saúde pública. Vigilância em saúde. DATASUS.

ABSTRACT: Acquired syphilis is a sexually transmitted infection (STI) caused by the bacterium *Treponema pallidum*, transmitted mainly through unprotected sexual contact, and may cause conditions ranging from genital lesions to severe neurological and cardiovascular complications if left untreated. This study presents the epidemiological profile of acquired syphilis in the municipality of Serra do Salitre, Minas Gerais, Brazil, between 2019 and 2024. Reported cases of acquired syphilis in the municipality of Serra do Salitre, Minas Gerais, between 2019 and 2024 were analyzed, describing their temporal and sociodemographic distribution based on data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN/DATASUS). This was a retrospective, descriptive study with a quantitative approach, conducted through the analysis of secondary data from SINAN/DATASUS. The variables analyzed were year of notification, sex, age group, educational level, and race/skin

color of individuals reported during the study period. The results demonstrated an oscillating pattern of notifications, with the highest number of cases recorded in 2023 (n=17). There was a predominance of cases among individuals aged 20 to 39 years (n=35), males (n=34), self-declared brown individuals (n=37), and individuals with completed elementary education (n=14). The findings are consistent with studies conducted in municipalities in the Alto Paranaíba region of Minas Gerais and reinforce the importance of epidemiological surveillance, early diagnosis, and prevention measures.

Keywords: Acquired syphilis. Epidemiology. Public health. Health surveillance. DATASUS.

1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, reconhecida como um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo (Sousa, 2024; Junior; Da Costa Silva, 2025).

Segundo Lima *et al.* (2023), mesmo sendo uma doença curável e de fácil diagnóstico, a sífilis permanece como um importante indicador de vulnerabilidade social e falhas nas ações de vigilância em saúde. Nos últimos anos, tem sido observada uma elevação no número de casos, principalmente nas formas adquirida e congênita, o que evidencia desafios na prevenção e no tratamento oportuno (Barbosa *et al*., 2018; Maschio-Lima *et al*., 2019; Ramos *et al*., 2022; Santos; Moraes, 2022).

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil (Brasil, 2024), o país registrou mais de 250 mil casos de sífilis adquirida, com taxa de detecção superior a 120 casos por 100 mil habitantes, demonstrando uma tendência de crescimento contínuo desde 2015.

O Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), principal banco de dados do Sistema Único de Saúde (SUS), permite acompanhar essa evolução e realizar análises regionais que favorecem a compreensão do comportamento da doença em diferentes contextos populacionais (Brasil, 2024).

No município de Serra do Salitre (MG), assim como em todos os municípios com menos de 30 mil habitantes, é importante investigar como a sífilis adquirida tem se comportado tendo em vista que os últimos anos foi marcado por importantes mudanças na estrutura de atenção à saúde, além dos impactos da pandemia de COVID-19, que dificultaram o acesso ao diagnóstico e ao tratamento de diversas doenças.

Segundo Oliveira *et al*. (2023), a pandemia ocasionou redução nas testagens e na busca ativa de casos de ISTs, o que pode ter contribuído para o aumento da subnotificação e consequente elevação posterior das taxas de incidência. Assim, analisar os dados desse período pode oportunizar e compreender as tendências e contribuir para o planejamento de estratégias de prevenção e controle da sífilis na região.

O município de Serra do Salitre, localizado na região do Alto Paranaíba, em Minas Gerais, possui população de cerca de 12.359 habitantes segundo o Censo Demográfico de 2022 (IBGE, 2026). Sua estrutura econômica é vinculada ao agronegócio, com destaque para a cafeicultura, além da produção de batata, soja, milho e feijão, atividades que contribuem para um PIB per capita de R$ 83.678,44 (IBGE, 2022). No campo social, o município apresenta Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,696 e taxa de escolarização de 97,2% entre crianças de 6 a 14 anos (IBGE, 2022).

A sífilis adquirida permanece entre os agravos infecciosos de maior relevância para a saúde pública, não apenas pela magnitude epidemiológica, mas pela contradição que representa: trata-se de uma infecção com diagnóstico relativamente simples, tratamento padronizado e cura conhecida, mas que continua apresentando importante circulação na população. Essa permanência mostra que o enfrentamento da doença não depende apenas da disponibilidade de insumos e protocolos, mas também da qualidade da vigilância, da oportunidade diagnóstica, do acesso ao cuidado e da continuidade das ações de prevenção no território. No Brasil, essa persistência tem sido apontada como expressão de fragilidades históricas da rede de atenção e das respostas programáticas, especialmente quando se observam oscilações territoriais e crescimento sustentado das notificações. (Ramos Jr. *et al*., 2022; Brasil, 2024).

Na literatura recente, a sífilis vem sendo discutida menos como um evento isolado e mais como marcador de vulnerabilidades sociais, assistenciais e institucionais. Isso ocorre porque sua ocorrência está associada a múltiplos fatores, incluindo baixa percepção de risco, barreiras de acesso aos serviços, diagnóstico tardio, tratamento inadequado ou incompleto e dificuldades no manejo das parcerias sexuais. Assim, a manutenção de taxas elevadas de detecção, mesmo após ampliação do uso de testes rápidos e da disponibilidade de penicilina benzatina nos serviços, revela que a questão ultrapassa o plano clínico individual e exige análise epidemiológica articulada com o funcionamento concreto do sistema de saúde. (Ramos Jr. *et al*., 2022; Freitas *et al*., 2021).

Sob essa perspectiva, estudos locais sobre sífilis adquirida ganham especial importância, pois tornam visíveis dinâmicas que muitas vezes ficam diluídas nos indicadores estaduais e

nacionais. Em municípios de pequeno porte, pequenas variações no número absoluto de casos podem alterar de forma expressiva as taxas anuais e revelar tanto mudanças reais na transmissão quanto oscilações relacionadas à sensibilidade da vigilância e da notificação. Desse modo, investigar a sífilis adquirida em Serra do Salitre–MG, no período de 2020 a 2025, não se resume à descrição estatística do agravo, mas permite examinar a capacidade local de detecção, registro e resposta a uma IST de alta relevância sanitária. (Brasil, 2024; Dados Abertos MG, s.d.).

A sífilis é causada pela bactéria *Treponema pallidum*, uma espiroqueta de elevada infectividade nos estágios iniciais da infecção. Sua transmissão ocorre predominantemente por contato sexual desprotegido, seja vaginal, anal ou oral, a partir do contato direto com lesões ativas. Embora a via vertical seja importante na sífilis gestacional e congênita, a forma adquirida mantém-se como eixo central da transmissão comunitária, motivo pelo qual seu controle é reduzir o conjunto do problema epidemiológico (Araújo, Pereira e Melo; 2022). A Organização Mundial da Saúde reforça que a sífilis continua amplamente disseminada no mundo e que seu controle depende de rastreamento, diagnóstico oportuno e tratamento precoce, e sobretudo prevenção (World Health Organization, 2025).

Clinicamente, doença apresenta evolução em estágios, convencionalmente descritos como sífilis primária, secundária, latente e terciária. A fase primária geralmente se manifesta pelo cancro duro, lesão ulcerada, única ou múltipla, frequentemente indolor, o que pode retardar a procura pelo serviço de saúde. Na fase secundária, podem surgir manifestações cutâneas e sistêmicas variadas, incluindo exantema, lesões em mucosas, febre, mal-estar e linfadenopatia. Posteriormente, a infecção pode entrar em fase latente, sem manifestações aparentes, o que favorece o desconhecimento do quadro e a perpetuação da transmissão. Em casos não tratados, a fase terciária pode cursar com acometimentos neurológicos, cardiovasculares e granulomatosos, com potencial importante de morbidade. (Freitas *et al*., 2021).

Um dos aspectos mais relevantes para a epidemiologia da sífilis é justamente o fato de a doença poder permanecer assintomática ou oligossintomática por longos períodos. Tal característica dificulta o diagnóstico espontâneo e reforça a necessidade de estratégias ativas de testagem, sobretudo em populações sexualmente ativas e em contextos onde a procura pelos serviços ocorre de forma tardia. A invisibilidade clínica parcial da infecção, somada ao estigma associado às IST, contribui para subdiagnóstico e para manutenção da cadeia de transmissão, o que fortalece a necessidade de políticas de rastreamento baseadas na atenção primária e na vigilância qualificada (Freitas *et al*., 2021; World Health Organization, 2025).

Além disso, o caráter sistêmico da sífilis exige que seu manejo não seja reduzido a um evento pontual de prescrição medicamentosa. O acompanhamento clínico, a interpretação adequada dos testes, a diferenciação entre infecção ativa e cicatriz sorológica e o tratamento das parcerias sexuais são componentes essenciais do cuidado. Essa complexidade clínica e operacional ajuda a explicar por que a sífilis continua sendo objeto frequente de protocolos, boletins e estudos epidemiológicos recentes, mesmo sendo uma doença antiga e conhecida (Freitas *et al*., 2021; Domingues *et al*., 2021).

Em escala global, a sífilis continua representando desafio relevante para os sistemas de saúde. A Organização Mundial da Saúde estimou cerca de 8 milhões de novas infecções por sífilis em adultos de 15 a 49 anos em 2022, evidenciando que o agravo permanece amplamente disseminado e com forte impacto sobre a saúde sexual e reprodutiva. Esse dado mostra que o crescimento observado em países como o Brasil não é fenômeno isolado, mas parte de um cenário internacional em que persistem desigualdades de acesso ao diagnóstico e ao tratamento, além de barreiras culturais e programáticas à prevenção. (World Health Organization, 2025).

No Brasil, os dados recentes confirmam tendência de elevação das notificações de sífilis adquirida. O Boletim Epidemiológico de Sífilis 2024 informa 126.192 casos em 2020, 173.391 em 2021, 218.500 em 2022 e 242.578 em 2023. No mesmo período, a taxa de detecção passou de 59,6 por 100 mil habitantes, em 2020, para 113,7 por 100 mil habitantes, em 2023. Esses números mostram expansão expressiva do agravo e indicam que a sífilis adquirida tem mantido forte presença no perfil epidemiológico brasileiro recente. Ainda que parte desse crescimento possa refletir melhoria da capacidade diagnóstica e maior sensibilidade da vigilância, a magnitude alcançada aponta para transmissão sustentada e persistência de falhas preventivas e assistenciais. (Brasil, 2024).

A literatura brasileira recente interpreta esse crescimento de maneira crítica, afastando explicações simplificadas. Ramos Jr. e colaboradores argumentam que a persistência da sífilis como problema de saúde pública está associada à limitação de acesso a diagnóstico e tratamento adequados na rede de atenção do SUS, além de dificuldades estruturais que afetam a resposta sanitária. Em outras palavras, a elevação dos casos não deve ser lida apenas como aumento do risco individual, mas também como indicador da necessidade de fortalecimento da atenção primária, da vigilância e da gestão do cuidado. (Ramos Jr. *et al*., 2022).

No contexto mineiro, o cenário acompanha a tendência nacional. O boletim nacional de 2024 aponta 12.310 casos de sífilis adquirida em Minas Gerais em 2020, 16.023 em 2021, 20.803 em 2022 e 23.544 em 2023, mantendo o estado entre aqueles com elevado volume

absoluto de notificações. Para além dos totais, experiências regionais da SES-MG têm enfatizado a necessidade de qualificar a vigilância, ampliar diagnóstico, tratar oportunamente e analisar os dados de forma territorializada, justamente para orientar ações mais efetivas nos municípios. (Brasil, 2024; SES-MG, 2023/2025).

Esse quadro estadual reforça a pertinência do estudo em Serra do Salitre. O banco aberto da SES-MG informa que os dados de sífilis decorrem de registros do SINAN e contemplam sífilis adquirida, em gestantes e congênita. Essa base é particularmente útil para estudos retrospectivos municipais porque permite examinar o comportamento do agravo em recortes territoriais menores, onde a dinâmica da doença pode expressar desigualdades locais de acesso, testagem e registro. (Dados Abertos MG, s.d.).

A compreensão epidemiológica da sífilis adquirida exige considerar os determinantes sociais do processo saúde-doença. A infecção não se distribui aleatoriamente na população; sua ocorrência é atravessada por condições de escolaridade, renda, acesso à informação, inserção territorial e qualidade do vínculo com os serviços de saúde. Por isso, variáveis como faixa etária, sexo, raça/cor e escolaridade não constituem apenas marcadores descritivos, mas elementos analíticos que ajudam a identificar desigualdades de exposição, de diagnóstico e de tratamento. A literatura recente sobre sífilis no Brasil reforça que os padrões observados no sistema de notificação refletem, em grande medida, a combinação entre vulnerabilidade social e desempenho programático da rede assistencial. (Ramos Jr. *et al*., 2022; Domingues *et al*., 2021).

A vulnerabilidade é bastante útil para interpretar a persistência da sífilis. Na dimensão individual, incluem-se práticas sexuais desprotegidas, múltiplas parcerias e baixa percepção de risco. Na dimensão social, pesam desigualdades educacionais, dificuldade de acesso a bens e serviços e estigmas relacionados à sexualidade. Já na dimensão programática, destacam-se a insuficiência de ações educativas contínuas, barreiras para testagem e tratamento, falhas na abordagem das parcerias e inconsistências na vigilância. Quando essas dimensões se somam, a infecção tende a circular com maior intensidade, e o sistema de saúde passa a atuar de forma mais reativa que preventiva (Domingues *et al*., 2021; Freitas *et al*., 2021).

Nesse sentido, a análise da escolaridade assume especial relevância. Em muitos estudos epidemiológicos, a baixa escolaridade aparece associada a maior vulnerabilidade a agravos sexualmente transmissíveis, seja por menor acesso a informações qualificadas, seja por dificuldades concretas na utilização dos serviços de saúde. Ao mesmo tempo, é preciso reconhecer que o preenchimento dessa variável nem sempre ocorre de forma adequada nas bases secundárias, o que também pode expressar limitações da vigilância local. A interpretação

dos dados, portanto, deve considerar não apenas o perfil da população acometida, mas a qualidade do próprio registro epidemiológico (Brasil, 2024; Domingues *et al*., 2021).

A variável raça/cor/etinia também é importante tendo em vista que amplia a capacidade de identificar iniquidades em saúde. Em contextos marcados por desigualdades históricas, diferenças no perfil das notificações podem refletir tanto maior exposição social quanto desigualdade de acesso a prevenção, diagnóstico e tratamento (Brasil, 2024).

Em relação à saúde e ao saneamento, observam-se indicadores relevantes de atendimento à população, incluindo cobertura de abastecimento de água, esgotamento sanitário e coleta de resíduos sólidos, elementos que influenciam diretamente as condições de saúde pública e a qualidade de vida local. Esses dados evidenciam a importância da atividade agropecuária para o desenvolvimento municipal e demonstram avanços nos indicadores sociais e de infraestrutura básica (IBGE, 2022; Prefeitura Municipal de Serra do Salitre, 2024; Instituto Água e Saneamento, 2024).

Assim, o objetivo deste estudo foi analisar os casos notificados de sífilis adquirida no município de Serra do Salitre, localizado no estado de Minas Gerais, no período compreendido entre os anos de 2019 a 2024. A pesquisa tem como base os dados secundários disponibilizados pelo DATASUS, especificamente por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Especificamente buscou-se a investigar e descrever o perfil epidemiológico dos casos, identificando sua distribuição temporal, sociodemográfica e espacial, além de relacionar os resultados ao contexto da Atenção Primária à Saúde e às ações de enfermagem voltadas à prevenção e ao controle das ISTs.

Desse modo, a pesquisa aplicada se restringe à realidade local de Serra do Salitre, sem pretensão de generalizar os resultados a outros municípios. A escolha do tema justifica-se pela relevância epidemiológica e social da doença, que permanece como um problema de saúde pública no Brasil, tendo em vista que a sífilis adquirida apresenta-se em crescimento de casos nos últimos anos (Barbosa *et al*., 2018; Maschio-Lima , *et al*., 2019; Ramos *et al*., 2022; Santos; Moraes, 2022). Portanto, este trabalho se justifica por sua pertinência social, científica e profissional, ao buscar compreender a dinâmica da sífilis adquirida em um município de pequeno porte.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e de abordagem quantitativa, baseado na análise de dados secundários disponibilizados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) / DATASUS. O período analisado compreende os anos de 2019 a 2024, tendo como cenário o município de Serra do Salitre, Minas Gerais, Brasil.

Foram incluídas informações referentes aos casos notificados de sífilis adquirida, considerando variáveis como ano de notificação, sexo, faixa etária, escolaridade e evolução dos casos.

Os dados foram obtidos por acesso público à plataforma DATASUS, com utilização da ferramenta TABNET para extração e tabulação. Posteriormente, as informações foram organizadas em tabelas e gráficos, a fim de subsidiar a análise e a apresentação dos resultados.

Por utilizar dados de domínio público, sem identificação dos indivíduos, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Durante a elaboração deste trabalho, foi utilizada a ferramenta ChatGPT (OpenAI, GPT-5.5) como suporte para a organização de informações, bem como para a conferência e padronização das referências conforme as normas da ABNT. Após a utilização da ferramenta, todo o conteúdo foi revisado pelo autor, que assumiu integral responsabilidade pela seleção das fontes, análise crítica da literatura, interpretação das informações, verificação da exatidão dos dados e redação final do trabalho, em consonância com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2024) e as diretrizes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq, 2026).

A partir dessas informações, foram calculadas as frequências absolutas e, quando aplicável, as frequências relativas e percentuais de cada variável. Os resultados foram apresentados por meio de tabelas e gráficos, elaborados a partir dos dados consolidados, com o objetivo de facilitar a visualização das tendências e da distribuição dos casos de sífilis adquirida no município de Serra do Salitre, Minas Gerais

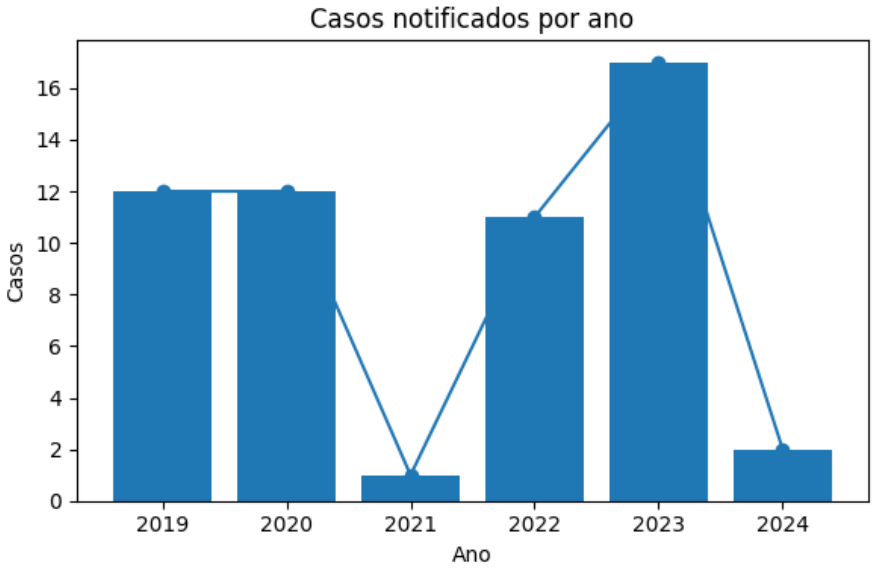
4 RESULTADOS

A caracterização epidemiológica da sífilis em Serra do Salitre-MG foi realizada a partir dos casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde do Brasil, entre os anos de 2019 e 2024. Analisou variáveis relacionadas ao comportamento temporal das notificações e ao perfil sociodemográfico dos indivíduos

acometidos, incluindo faixa etária, escolaridade, raça/cor e sexo. A avaliação desses indicadores possibilita identificar tendências de ocorrência da doença no município, além de fornecer elementos para comparação com achados descritos na literatura científica e em boletins epidemiológicos da região do Alto Paranaíba. Dessa forma, os resultados apresentados contribuem para a compreensão dos grupos mais vulneráveis à infecção e para o planejamento de estratégias de vigilância, prevenção e controle da sífilis no contexto local.

Na Figura 1, observa-se que o número de casos permaneceu estável entre 2019 e 2020, com 12 notificações em cada ano. Em 2021 ocorreu redução acentuada, registrando apenas 1 caso. Em 2022 houve aumento para 11 casos, seguido de novo crescimento em 2023, quando foi observado o maior número de notificações do período, com 17 casos. Em 2024 foram registrados 2 casos. No período analisado, verifica-se comportamento oscilatório das notificações, com destaque para o pico observado em 2023.

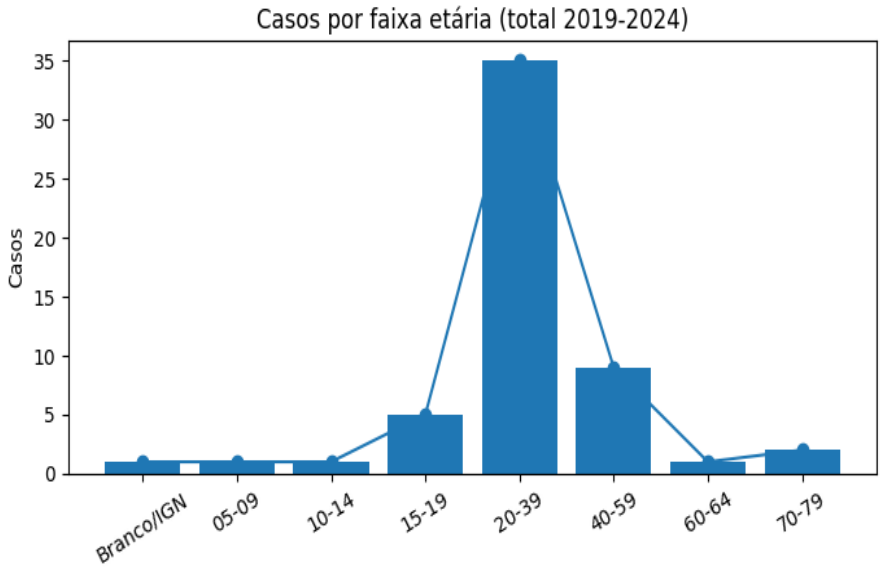
Figura 1 - Casos de sífilis notificados em Serra do Salitre-MG, por ano analisado (2019 -2024).



Fonte: (SINAN/DATASUS, entre os anos de 2019 e 2024 em Serra do Salitre (2026)

A faixa etária de 20 a 39 anos concentrou o maior número de notificações, totalizando 35 casos. Em seguida, observou-se a faixa de 40 a 59 anos, com 9 registros. As faixas de 15 a 19 anos e de 70 a 79 anos apresentaram 5 e 2 casos, respectivamente (Figura 2). As demais categorias registraram apenas um caso cada.

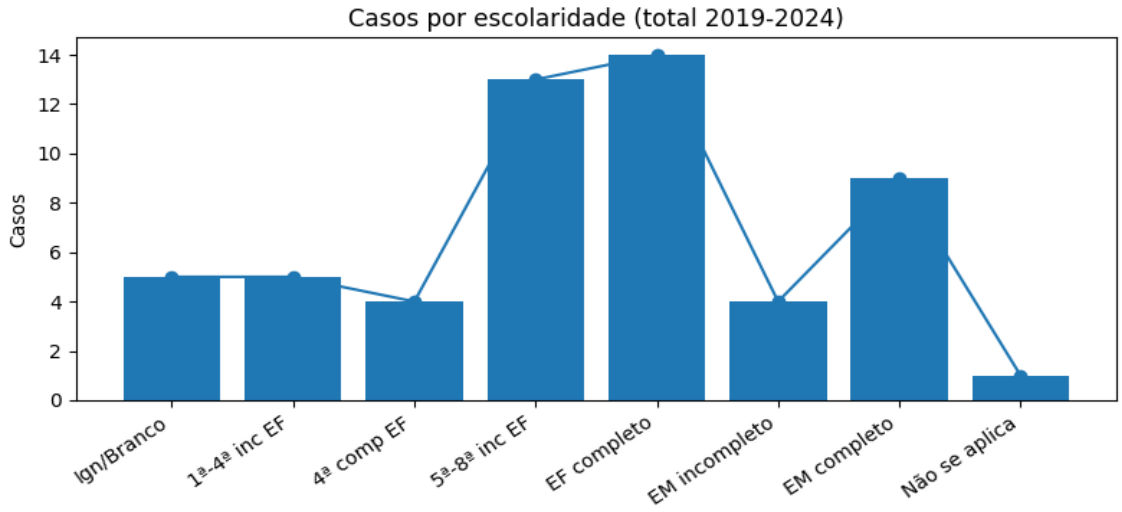
Figura 2. Distribuição dos casos de sífilis notificados entre 2019 e 2024 em Serra do Salitre-MG, por faixa etária.



Fonte: (SINAN/DATASUS, entre os anos de 2019 e 2024 em Serra do Salitre (2026)

A categoria de ensino fundamental completo apresentou a maior frequência, com 14 casos, seguida por indivíduos com 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental, com 13 registros. O ensino médio completo apresentou 9 casos. As categorias ignorado/branco e 1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental registraram 5 casos cada (Figura 3).

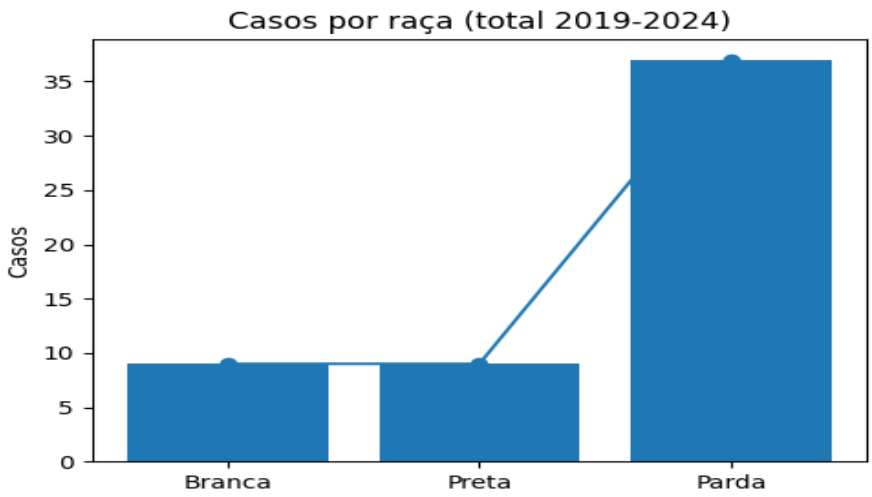
Figura 3. Distribuição dos casos de sífilis notificados entre 2019 e 2024 em Serra do Salitre-MG, por escolaridade.



Fonte: (SINAN/DATASUS, entre os anos de 2019 e 2024 em Serra do Salitre (2026)

A raça parda apresentou o maior número de notificações, totalizando 37 casos. As categorias branca e preta registraram 9 casos cada. Observa-se predominância de notificações entre indivíduos classificados como pardos durante o período analisado (Figura 4).

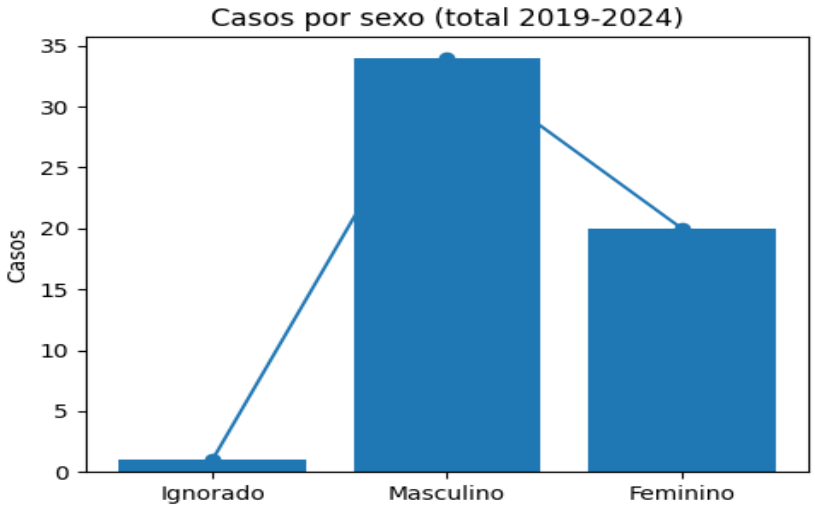
Figura 4. Distribuição dos casos de sífilis notificados entre 2019 e 2024 em Serra do Salitre-MG, por raça.



Fonte: (SINAN/DATASUS, entre os anos de 2019 e 2024 em Serra do Salitre (2026)

O sexo masculino apresentou maior frequência de notificações, com 34 casos. O sexo feminino registrou 20 casos, enquanto houve 1 caso classificado como ignorado (Figura 5). Os resultados evidenciam maior número de notificações entre indivíduos do sexo masculino no período avaliado.

Figura 5. Distribuição dos casos de sífilis notificados entre 2019 e 2024 em Serra do Salitre-MG, por sexo.



Fonte: (SINAN/DATASUS, entre os anos de 2019 e 2024 em Serra do Salitre (2026)

5 DISCUSSÃO

Os resultados observados em Serra do Salitre-MG mostram uma variação no número de notificações de sífilis ao longo do período analisado, com manutenção dos registros em 2019 e 2020, redução em 2021, crescimento em 2022 e 2023 e novo declínio em 2024. Esse comportamento também foi descrito em diferentes cenários epidemiológicos do país. Ramos *et al*. (2022) destacam que o aumento das notificações de sífilis observado no Brasil nas últimas décadas está relacionado tanto à ampliação da transmissão quanto ao fortalecimento das estratégias de vigilância, à expansão dos testes rápidos e à maior capacidade diagnóstica dos serviços de saúde.

Em Patrocínio - MG, Martins Junior (2023) verificou crescimento contínuo das notificações de sífilis em gestantes entre 2010 e 2018, atribuindo parte desse aumento à incorporação dos testes rápidos na rede de atenção básica. Da mesma forma, Araújo, Pereira e Melo (2022) identificaram aumento das notificações de sífilis gestacional em Patos de Minas - MG, nos anos mais recentes da série histórica, indicando que a ampliação do rastreamento tem contribuído para maior detecção dos casos. Por sua vez, Araxá (2025), apresentou para este município que houve um decréscimo dos casos.

A distribuição etária encontrada em Serra do Salitre demonstrou predominância dos casos entre indivíduos de 20 a 39 anos, grupo que concentrou a maior parte das notificações. Esse resultado acompanha os achados de Ramos *et al*. (2022), que identificaram maior ocorrência da sífilis em adultos jovens, especialmente entre pessoas de 20 a 29 anos. Resultados

semelhantes foram observados por Silva *et al*. (2021) em Patos de Minas, onde a faixa etária de 20 a 29 anos apresentou o maior número de casos registrados.

No estudo de Araújo, Pereira e Melo (2022), 61% das notificações de sífilis gestacional ocorreram entre mulheres de 20 a 34 anos, demonstrando que essa faixa etária permanece como a mais vulnerável à infecção. Martins Junior (2023) também encontrou predominância de casos entre gestantes jovens, com média de idade de 24,8 anos.

Assim, percebe-se a partir dos resultados e das fontes de discussão que a concentração da doença em adultos jovens pode estar relacionada à maior atividade sexual, à multiplicidade de parceiros e à menor adesão às medidas preventivas, fatores frequentemente apontados na literatura como determinantes para a manutenção da transmissão da sífilis.

Quanto à escolaridade, os resultados de Serra do Salitre evidenciaram maior frequência de notificações entre indivíduos com ensino fundamental completo e ensino fundamental incompleto. Esse padrão aproxima-se dos achados de Araújo, Pereira e Melo (2022), que verificaram que aproximadamente 60% das gestantes notificadas em Patos de Minas não haviam concluído o ensino médio.

Ramos *et al*. (2022) também identificaram maior ocorrência da doença entre indivíduos com baixa escolaridade, apontando que limitações no acesso à informação, menor compreensão das medidas preventivas e dificuldades na utilização dos serviços de saúde podem favorecer a manutenção da cadeia de transmissão. A associação entre sífilis e vulnerabilidade social também é destacada por Lima e Spinola (2023), que relacionam a ocorrência da doença a contextos marcados por baixa escolaridade e condições socioeconômicas desfavoráveis.

A análise da raça/cor revelou predominância de notificações entre indivíduos pardos, seguidos pelos grupos branco e preto. Esse resultado reproduz o perfil encontrado em diferentes estudos realizados em Minas Gerais. Araújo, Pereira e Melo (2022) observaram proporções semelhantes entre gestantes pardas e brancas em Patos de Minas, enquanto Carneiro *et al*. (2026) verificaram predominância de casos entre pessoas autodeclaradas pardas no estado de Minas Gerais. Ramos *et al*. (2022) também identificaram maior frequência de sífilis nessa população. Embora a raça não constitua fator biológico determinante para a infecção, esses resultados refletem desigualdades sociais historicamente estabelecidas, que influenciam o acesso aos serviços de saúde, à educação e às ações preventivas. Assim, a distribuição observada em Serra do Salitre deve ser interpretada à luz dos determinantes sociais que condicionam o processo saúde-doença.

Em relação ao sexo, verificou-se predominância das notificações entre homens, que representaram a maior parte dos casos registrados no município. Esse resultado converge com os dados apresentados por Silva *et al*. (2021), que identificaram maior ocorrência da sífilis entre indivíduos do sexo masculino em Patos de Minas. Os dados regionais da Unidade Regional de Saúde de Patos de Minas também apontam esse mesmo padrão, com predominância masculina entre os casos de sífilis adquirida registrados em 2022 (Mattos; Bispo; Castro, 2023).

Embora Araújo, Pereira e Melo (2022) tenham analisado especificamente a sífilis gestacional, os autores destacam a importância do tratamento dos parceiros sexuais para interromper a transmissão da doença.

Dallé (2017) reforça que a ausência ou inadequação do tratamento dos parceiros constitui um dos principais obstáculos para o controle da sífilis, favorecendo episódios de reinfecção e dificultando a redução da incidência do agravo.

Os resultados encontrados em Serra do Salitre apresentam concordância com os estudos desenvolvidos em Araxá, Patos de Minas, Patrocínio e na própria Unidade Regional de Saúde da regional. A concentração dos casos em adultos jovens, indivíduos com menor escolaridade, população parda e sexo masculino evidencia a influência dos fatores sociais e comportamentais na dinâmica de transmissão da sífilis.

Além disso, os estudos de Araújo, Pereira e Melo (2022), Martins Junior (2023), Ramos *et al*. (2022) e Mattos, Bispo e Castro (2023) demonstram que o fortalecimento da vigilância epidemiológica e a ampliação do diagnóstico têm contribuído para maior identificação dos casos, mas não eliminam a necessidade de ações permanentes de prevenção.

A ampliação da testagem para diagnóstico precoce da infecção, a qualificação das atividades educativas, o tratamento oportuno dos casos e de seus parceiros sexuais e o reforço da atenção primária permanecem como medidas essenciais para reduzir a transmissão da sífilis no município e na região do Alto Paranaíba.

Os resultados encontrados apresentaram semelhança com estudos realizados em Patos de Minas, Patrocínio, Araxá e na área de abrangência da Unidade Regional de Saúde de Patos de Minas, além de acompanharem a tendência observada em Minas Gerais e no Brasil de aumento das notificações nos últimos anos.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se um comportamento oscilatório das notificações ao longo do período. Após estabilidade em 2019 e 2020, observou-se redução em 2021, seguida por aumento expressivo em 2022 e 2023, ano que apresentou o maior número de registros. Houve predominância de casos entre indivíduos de 20 a 39 anos, do sexo masculino, autodeclarados pardos e com menor nível de escolaridade, características que permitem identificar grupos mais vulneráveis à infecção no município.

Conclui-se que a sífilis continua representando um importante desafio para a saúde pública local, reforçando a necessidade de fortalecer as ações de vigilância epidemiológica, ampliar a testagem e o diagnóstico precoce, intensificar as atividades de educação em saúde e garantir o tratamento adequado dos casos e de seus parceiros sexuais, contribuindo para a redução da transmissão da doença na região.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Caroline Fonseca; PEREIRA, Saulo Gonçalves; MELO, Hugo Christiano Soares. Sífilis gestacional: tendência temporal dos casos notificados entre 2012 e 2021 no município de Patos de Minas – MG, Brasil: um estudo ecológico/retrospectivo. **Revista Ciência et Praxis,** Passos, v. 15, n. 30, p. 44-62, jul./dez. 2022. Doi: 10.36704/cipraxis.v15i30.6949

ARAXÁ. Prefeitura Municipal de Araxá. **Casos de HIV e sífilis caem em Araxá em 2025; hepatite C registra aumento**. Araxá, 30 jan. 2026. Disponível em: https://araxa.mg.gov.br/noticia/8685/casos-de-hiv-e-s-filis-caem-em-arax-em-2025-hepatite-c-registra-aumento. Acesso em: 8 jun. 2026.

BARBOSA D. R. M., *et al*. Perfil Epidemiológico dos Casos de Sífilis em Gestantes Brasileiras entre 2016 e 2018. **Revista Interdisciplinar em Saúde,** v. 5, n. 6, p. 1652-1668. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico de sífilis 2024**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centraisde-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/boletimepidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2024.pdf. Acesso em: 12 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual técnico para o diagnóstico da sífilis**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis/publicacoes/manual-tecnico-para-o-diagnosticoda-sifilis.pdf. Acesso em: 12 abr. 2026.

CARNEIRO, A. O.; SANTOS, A. T. C.; MELLO, M. B.; IZIDORO, L. F. M. Sífilis adquirida em Minas Gerais: uma análise epidemiológica de 2010 a 2024, desafios e perspectivas futuras. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** v. 8, n. 8, p. 165-179, 2026. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n8p165-179.

CNPQ. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. **Diretrizes para o uso ético e responsável da inteligência artificial na pesquisa científica -** . Brasília, DF, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis. Acesso em: 12 abr. 2026.

DALLÉ, Jessica. Sífilis em gestantes e o tratamento do parceiro sexual. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Pública) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/159600. Acesso em: 8 jun. 2026.

DOMINGUES, Carla Souto Barros *et al.* **Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis 2020: vigilância epidemiológica da sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 30, n. esp. 1, 2021.

FREITAS, Fabiana Lopes da Silva *et al.* Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis 2020: sífilis adquirida. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 30, n. esp. 1, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ress/a/N3PFzwZKhgLVPHngzGRFdfy/. Acesso em: 12 abr. 2026.

IBGE. **Serra do Salitre (MG)**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/cidades-eestados/mg/serra-do-salitre.html. Acesso em: 12 set. 2026.

IBGE. **Serra do Salitre (MG)**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2026. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/cidades-eestados/mg/serra-do-salitre.html. Acesso em: 01 set. 2026.

INSTITUTO ÁGUA E SANEAMENTO. **Indicadores de Saneamento – Serra do Salitre (MG).** Disponível em: https://www.aguaesaneamento.org.br/municipios-e-saneamento/mg/serra-do-salitre. Acesso em: 8 jun. 2026.

INTERNATIONAL COMMITTEE OF MEDICAL JOURNAL EDITORS (ICMJE). **Recommendations for the conduct, reporting, editing, and publication of scholarly work in medical journals**. 2024. Disponível em: https://www.icmje.org/recommendations/. Acesso em: 4 jun. 2026.

JUNIOR, Ronaldo Antônio Silva; DA COSTA SILVA, Thais Alves. Evolução diagnóstica e complexidades terapêuticas da sífilis: perspectivas recentes. **Revista Científica SENAI-SP-Educação, Tecnologia e Inovação| SENAI-SP Scientific Journal-Education, Technology and Innovation**, v. 3, n. 4, p. 14-30, 2025. Disponivel em: https://periodicos.sp.senai.br/index.php/rcsenaisp/article/view/149 Acesso em: 12 abr. 2026.

LIMA, A. F. *et al.* Perfil epidemiológico da sífilis adquirida no Brasil: desafios para o controle. **Revista Brasileira de Enfermagem,** Brasília, v. 76, n. 2, e20230115, 2023.

LIMA, B. L.; SPINOLA, C. A. Vulnerabilidade social e suas interconexões com a sífilis congênita: o que diz a literatura? **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 59, p. 1-20, 2023. DOI: https://doi.org/10.21527/2237-6453.2023.59.14145.

MARTINS JUNIOR, Gilberto. **Perfil epidemiológico da sífilis em gestantes no município de Patrocínio**, Minas Gerais, *2010 a 2018*. Patrocínio: Boletim de Vigilância em Saúde, 2023. Disponivel em:

www.pmp.patrocinio.mg.gov.br/pub/images/publicacoes/saude/boletim/boletim%20da%20sífilis%202023%20-%20plano%20de%20ação1.pdf. Acesso em 08 jun. 2026.

MASCHIO-LIMA T., *et al*. Perfil epidemiológico de pacientes com sífilis congênita e gestacional em um município do Estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil,** v. 19, n. 4, p. 865-872. 2019

MATTOS, Kerol' Anne D'Alfonso; BISPO, Carlos Henrique Ferreira; CASTRO, Maíra Lemos de. **Boletim Epidemiológico: Sífilis – Panorama 2022 da Unidade Regional de Saúde de Patos de Minas**. Patos de Minas: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2023. Dsponivel em: www.saude.mg.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/Boletim-Epidemiologico-Sifilis-2023-URS-Patos-de-Minas-3f1.pdf Acesso 08 jun 2026

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Dados de sífilis**. Belo Horizonte:

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Sífilis**. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, [s. d.]. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/sifilis. Acesso em: 12 abr. 2026.

OLIVEIRA, J. B. *et al.* Impactos da pandemia de COVID-19 na vigilância das infecções sexualmente transmissíveis no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, n. 8, 2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA DO SALITRE. **Dados do Município.** Serra do Salitre, 2024. Disponível em: https://serradosalitre.mg.gov.br/a-cidade/dados-do-municipio. Acesso em: 8 jun. 2026.

RAMOS JR., Alberto Novaes *et al.* 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**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 5, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/HHKTNLdmXsxZwNYmPKsQkpC/. Acesso em: 12 abr. 2026.

RAMOS, Amanda Maués *et al*. Perfil epidemiológico da sífilis em gestantes no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde| ISSN**, v. 2178, p. 2091, 2022. DOI: /10.25248/REAS.e9541.2022

RAMOS, Amanda Maués; SILVA, Bárbara Caroline da; SOUSA, Camila da Silva; *et al*. Perfil epidemiológico da sífilis em gestantes no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde,** São Paulo, v. 15, n. 1, e9541, 2022. DOI: https://doi.org/10.25248/REAS.e9541.2022.

SANTOS, R. M.; MORAES, C. F. Tendência temporal da sífilis adquirida no Brasil (2010–2022). **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 9, 2022.

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, [s. d.]. Disponível em: https://www.dados.mg.gov.br/no/dataset/sifilis. Acesso em: 12 abr. 2026.

SILVA, Matheus Henrique da; SANTOS, Amanda Cristina Mendes; OLIVEIRA, Érika Thamires de; PEREIRA, Saulo Gonçalves. Epidemiologia da sífilis na terceira idade no município de Patos de Minas – MG entre os anos de 2010 e 2020. **RECISATEC – Revista Científica Saúde e Tecnologia**, v. 1, n. 3, e1330, 2021. DOI: https://doi.org/10.53612/recisatec.v1i3.30.

SOUSA, Ruan Felipe Vieira. **Impacto da pandemia de COVID-19 na detecção das infecções sexualmente transmissíveis (IST) no Brasil**. 2024. 126 f. Tese (Doutorado em Medicina Tropical) – Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: https://arca.fiocruz.br/handle/icict/71182. Acesso em: 12 abr. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Syphilis**. Geneva: WHO, 2025. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/syphilis. Acesso em: 12 abr. 2026.