



III CONGRESSO NACIONAL DE
POLÍTICAS PÚBLICAS
E SAÚDE COLETIVA

CONAPOSC

INTEGRAR • CUIDAR • TRANSFORMAR



CAPÍTULO 1

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA O PLANEJAMENTO, PREVENÇÃO E CONTROLE NO SISTEMA DE SAÚDE

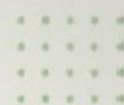
Maria Goreth Tavares Ferreira¹; Benedita Neida da Silva Flexa²; Ana Livia Oliveira Machado³; Maria Clara Saraiva Luz⁴; Debora Paulina da Silva Roque⁵; Andres Santiago Quizhpi Lopez⁶; Waldimila Rocha Pimentel⁷; Andrea Mathias Losacco⁸; Mykaelle Soares Lima⁹; Daniela Reis Joaquim de Freitas¹⁰

¹ MBA Executive em Gestão Tecnológica e Inovação pela Fundação Getúlio Vargas. E-mail: magotavares72@gmail.com ² Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Amapá. E-mail: flexaneida@gmail.com ³ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. E-mail: ana.machado@ufpi.edu.br ⁴ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. E-mail: luzmariacllara@ufpi.edu.br ⁵ Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia Ananideua – UNAMA. E-mail: deboraroquefc@gmail.com ⁶ Cirurgião e Traumatologo Buco Maxilofacial. Email: ansaquiulo@yahoo.es ⁷ Mestranda em saúde da família pela Universidade Estadual do Maranhão. E-mail: Waldimilapimentel3997@gmail.com ⁸ Mestra em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo- USP. E-mail: adrea.losacco@emilioribas.sp.gov.br ⁹ Mestra em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí-UFPI. E-mail: mykaelle.lima@ufpi.edu.br ¹⁰ Professora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. E-mail: danielarjfreitas@yahoo.com.br

RESUMO

OBJETIVO: Analisar a contribuição da vigilância epidemiológica das IST para o planejamento, a prevenção e o controle no sistema de saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e analítico, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando as bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), além da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed. Foram utilizados os descritores DeCS/MeSH Infecções Sexualmente Transmissíveis (Sexually Transmitted Diseases); Vigilância Epidemiológica (Epidemiological Monitoring); Planejamento em Saúde (Health Planning); Prevenção Primária (Primary Prevention); e Controle de Doenças Transmissíveis (Communicable Disease Control), combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Incluíram-se publicações de 2022 a 2026, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol. Após leitura de títulos, resumos e textos completos, sete artigos





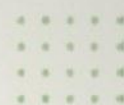
compuseram a análise. **RESULTADOS:** Foram identificados aumento de indicadores de sífilis gestacional, desigualdades territoriais, raciais e socioeconômicas, menor cobertura de testagem em áreas vulneráveis, falhas no tratamento materno e das parcerias sexuais, além de limitações na qualidade e no encerramento das notificações. A integração de dados clínicos, epidemiológicos e territoriais mostrou-se relevante para identificar populações prioritárias e direcionar recursos e intervenções. **CONCLUSÃO:** A vigilância epidemiológica contribui para qualificar o planejamento e orientar medidas de prevenção e controle das IST, desde que articulada à qualidade dos registros, ao diagnóstico e tratamento oportunos, à continuidade assistencial e à consideração das desigualdades sociais e territoriais.

Palavras-chave: Controle de Doenças Transmissíveis; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Planejamento em Saúde; Prevenção Primária; Vigilância Epidemiológica.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the contribution of STI epidemiological surveillance to planning, prevention, and control within the health system. **METHODS:** This is a descriptive and analytical narrative literature review conducted via the Virtual Health Library (VHL), covering the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) databases, as well as Scientific Electronic Library Online (SciELO) and PubMed. The DeCS/MeSH descriptors used were Sexually Transmitted Diseases, Epidemiological Monitoring, Health Planning, Primary Prevention, and Communicable Disease Control, combined using the Boolean operators AND and OR. Publications from 2022 to 2026 were included, available in full text in Portuguese, English, or Spanish. After reviewing titles, abstracts, and full texts, seven articles were selected for analysis. **RESULTS:** Findings included rising indicators of gestational syphilis; territorial, racial, and socioeconomic inequalities; lower testing coverage in vulnerable areas; shortcomings in maternal and sexual partner treatment; and limitations regarding the quality and closure of notifications. Integrating clinical, epidemiological, and territorial data proved relevant for identifying priority populations and directing resources and interventions.





CONCLUSION: Epidemiological surveillance contributes to improving planning and guiding STI prevention and control measures, provided it is linked to high-quality records, timely diagnosis and treatment, continuity of care, and consideration of social and territorial inequalities.

Keywords: Communicable Disease Control; Sexually Transmitted Infections; Health Planning; Primary Prevention; Epidemiological Surveillance.

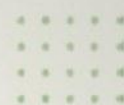
1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) permanecem entre os agravos de maior relevância para a saúde pública, em razão da elevada frequência, das repercussões sobre a saúde sexual e reprodutiva e das complicações associadas à gestação e ao nascimento. Estimativas internacionais referentes a 2016 registraram aproximadamente 376,4 milhões de novos casos de clamídia, gonorreia, tricomoníase e sífilis, demonstrando a dimensão epidemiológica dessas infecções (Domingues *et al.*, 2021).

Nesse contexto, a vigilância epidemiológica das IST constitui parte essencial da organização das respostas sanitárias, pois envolve a produção contínua de informações capazes de caracterizar a ocorrência das infecções, acompanhar sua distribuição e reconhecer mudanças no perfil de transmissão. No Brasil, esse acompanhamento articula notificação compulsória, serviços sentinela e levantamentos realizados em grupos populacionais específicos, fornecendo suporte informacional para as ações desenvolvidas no Sistema Único de Saúde (SUS) (Domingues *et al.*, 2021).

A organização da vigilância no SUS depende da coleta, análise e circulação oportuna das informações entre os diferentes níveis de gestão, permitindo transformar registros assistenciais em subsídios para definição de prioridades. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) ocupa posição relevante nesse processo, uma vez que os registros seguem fluxo municipal, estadual e nacional e podem subsidiar planejamento, adoção de medidas de controle e avaliação de políticas e programas de saúde (Domingues *et al.*, 2021).





A permanência de elevados números de notificações reforça a importância desse acompanhamento no cenário brasileiro. Entre 2019 e 2023, foram registrados 932.995 casos de sífilis adquirida no país, passando de 166.317 notificações em 2019 para 249.021 em 2023; no mesmo período, 47,42% dos registros concentraram-se na região Sudeste, enquanto Sul e Nordeste corresponderam a 21,74% e 15,63%, respectivamente (Teles *et al.*, 2025; Brasil, 2024).

A distribuição das IST também apresenta particularidades relacionadas ao território e às condições sociais da população, aspecto especialmente relevante para o direcionamento das ações de prevenção. No Nordeste brasileiro, foram registrados 47.014 casos confirmados de sífilis em gestantes entre 2018 e 2021, dos quais 73,0% ocorreram na faixa etária de 20 a 39 anos e 71,0% entre mulheres pardas, evidenciando a necessidade de acompanhamento epidemiológico sensível às características populacionais (Sena *et al.*, 2026; Brasil, 2024).

A sífilis gestacional assume relevância adicional pela possibilidade de transmissão vertical e pelas repercussões maternas e infantis, que incluem prematuridade, natimortalidade e outras complicações. Na região Nordeste, limitações no acesso aos serviços, dificuldades relacionadas à assistência pré-natal e ao diagnóstico e tratamento oportunos compõem o cenário epidemiológico, tornando necessária a articulação entre vigilância, atenção pré-natal e organização territorial das medidas preventivas (Sena *et al.*, 2026).

A magnitude desse problema também pode ser observada na série histórica nacional da sífilis materno-infantil, que apresentou, em 2023, aproximadamente 34 casos de sífilis em gestantes por mil nascidos vivos e incidência de 9,9 casos de sífilis congênita por mil nascidos vivos. Esses indicadores ampliam a necessidade de monitoramento contínuo, testagem oportuna e organização dos serviços para interromper a transmissão e orientar a aplicação dos recursos disponíveis (Ferreira, 2025; Brasil, 2024).

A ampliação da testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites virais B e C representa outro componente relacionado à prevenção e ao controle das IST, especialmente na Atenção Primária à Saúde. Entretanto, o aproveitamento dessas informações depende de registros

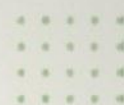




III CONGRESSO NACIONAL DE
POLÍTICAS PÚBLICAS
E SAÚDE COLETIVA

CONAPOSC

INTEGRAR • CUIDAR • TRANSFORMAR



assistenciais organizados e padronizados, pois a ausência de acompanhamento longitudinal pode dificultar a busca ativa, o acesso ao histórico de testagem e a continuidade das ações de vigilância desenvolvidas nos serviços (Ferreira, 2025).

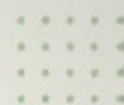
Além das diferenças territoriais, a vigilância precisa considerar contextos marcados por maior vulnerabilidade sanitária e dificuldade de acesso regular aos serviços. No sistema prisional brasileiro, por exemplo, condições estruturais e assistenciais favorecem a circulação de doenças transmissíveis, entre elas HIV, sífilis e hepatites virais, tornando particularmente importantes estratégias como triagem periódica, testagem rápida, educação em saúde, tratamento oportuno e integração das ações ao SUS (Lopes *et al.*, 2026).

As transformações tecnológicas também ampliam as possibilidades de acompanhamento epidemiológico das IST, sobretudo diante da necessidade de produzir informações com maior oportunidade. A integração de registros eletrônicos de saúde, dados territoriais e outras fontes digitais pode complementar os sistemas tradicionais de notificação, favorecendo a identificação de padrões de transmissão e a delimitação de áreas prioritárias, embora sua incorporação exija padronização, interoperabilidade, proteção dos dados e uso responsável das informações (Maia; Oliveira; Ferreira, 2026).

A realização deste estudo justifica-se pela relevância epidemiológica das IST e pela necessidade de qualificar o uso das informações produzidas nos serviços de saúde, considerando que registros consistentes permitem reconhecer grupos mais vulneráveis, diferenças territoriais e mudanças no padrão de ocorrência desses agravos. A compreensão desse processo torna-se necessária para subsidiar prioridades, direcionar recursos e fortalecer ações de prevenção e controle articuladas às necessidades da população e à organização do SUS (Régis Júnior *et al.*, 2026).

O problema de pesquisa que orienta este estudo refere-se às dificuldades relacionadas à utilização das informações epidemiológicas das IST como suporte efetivo ao planejamento e à organização das medidas de prevenção e controle no sistema de saúde, especialmente diante da subnotificação, da fragmentação dos registros e das desigualdades existentes entre os territórios.





Diante dessa problemática, objetiva-se analisar a contribuição da vigilância epidemiológica das IST para o planejamento, a prevenção e o controle no sistema de saúde



2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e analítico, desenvolvida com a finalidade de reunir e discutir produções científicas relacionadas à contribuição da vigilância epidemiológica das IST para o planejamento, a prevenção e o controle no sistema de saúde. A escolha desse delineamento permitiu integrar pesquisas com diferentes abordagens metodológicas e contextos epidemiológicos, contemplando aspectos referentes à distribuição temporal e espacial das infecções, diagnóstico, tratamento, transmissão vertical, desigualdades sociais, cobertura de testagem e qualidade das informações produzidas pelos sistemas de vigilância.

A busca bibliográfica foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando as bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), além da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e da PubMed. Foram empregados os vocabulários controlados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH) para definição dos termos de busca.

Os descritores selecionados foram: Infecções Sexualmente Transmissíveis (Sexually Transmitted Diseases); Vigilância Epidemiológica (Epidemiological Monitoring); Planejamento em Saúde (Health Planning); Prevenção Primária (Primary Prevention); e Controle de Doenças Transmissíveis (Communicable Disease Control). As estratégias foram construídas mediante os operadores booleanos AND e OR, combinando os descritores em português e inglês, conforme as características de indexação de cada base consultada.

Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2022 e 2026, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, que apresentassem relação direta com a vigilância epidemiológica das IST. Consideraram-se publicações que abordassem tendências temporais





ou espaciais, transmissão vertical, diagnóstico, testagem, tratamento, desigualdades sociais e territoriais, qualidade da notificação ou utilização das informações epidemiológicas no planejamento das ações de saúde.

Foram excluídos documentos duplicados, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos, publicações sem acesso ao texto completo e trabalhos que abordassem as IST sem relação com vigilância, planejamento, prevenção ou controle. A seleção ocorreu pela leitura de títulos e resumos e, posteriormente, pela avaliação integral dos textos elegíveis. Ao final, sete artigos científicos constituíram a análise e um arquivo foi excluído por não atender aos critérios estabelecidos.

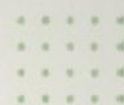
Para a análise, foram extraídas informações referentes à autoria, ano de publicação, delineamento, cenário investigado, indicadores epidemiológicos, principais resultados e contribuições para a organização das ações de saúde. Os conteúdos foram agrupados por aproximação temática, abrangendo transmissão vertical, diagnóstico e tratamento, desigualdades raciais e socioeconômicas, distribuição espacial, cobertura de testagem e qualidade da notificação, permitindo a comparação crítica entre os diferentes contextos apresentados.

Por utilizar exclusivamente dados provenientes de publicações científicas, sem participação direta de seres humanos ou acesso a informações individuais identificáveis, não houve necessidade de submissão a Comitê de Ética em Pesquisa. Como limitações metodológicas, destacam-se o caráter não exaustivo da revisão narrativa, a heterogeneidade dos delineamentos incluídos, a restrição às bases selecionadas e a predominância de publicações sobre sífilis, aspecto que limita a generalização dos resultados para o conjunto das IST.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos sete artigos científicos diretamente relacionados à vigilância epidemiológica das IST, enquanto um arquivo não foi incorporado à matriz de resultados por não atender aos critérios definidos. As publicações abrangeram tendências temporais,





distribuição espacial, diagnóstico, tratamento, desigualdades sociais e qualidade da notificação. A vigilância das IST utiliza essas informações para reconhecer mudanças no perfil epidemiológico e subsidiar medidas de prevenção, acompanhamento e controle nos diferentes níveis do sistema de saúde.

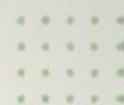
Tabela 1 – Caracterização dos artigos incluídos sobre vigilância epidemiológica das IST e suas contribuições para o planejamento, prevenção e controle.

AUTOR/ANO	DELINEAMENTO/CENÁRIO	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONTRIBUIÇÃO
Astolfo, Andrade e Kehrig (2024)	Ecológico; Mato Grosso, 2010–2021	A detecção de sífilis adquirida passou de 16,2 para 70,0/100 mil habitantes.	Delimitação de territórios prioritários.
Pavinati <i>et al.</i> (2025)	Série temporal; Brasil, 2014–2023	A sífilis gestacional cresceu 11,15% ao ano, enquanto a congênita permaneceu estável.	Monitoramento da transmissão vertical.
Silva <i>et al.</i> (2024)	Série temporal; São Paulo, 2011–2023	Foram registrados 125.776 casos de sífilis gestacional e 42.418 de congênita.	Avaliação do diagnóstico e tratamento.
Casagrande <i>et al.</i> (2025)	Transversal/ecológico; Brasil, 2012–2021	Foram registrados 192.055 casos de sífilis congênita e 77,5% dos parceiros não foram tratados.	Identificação de falhas no pré-natal.
Gonçalves <i>et al.</i> (2026)	Ecológico; São Paulo, 2012–2021	Em 2021, os casos entre a população negra foram 1,9 vez superiores aos da população branca.	Planejamento voltado à equidade.
Reyes Nieva <i>et al.</i> (2025)	Registros eletrônicos; Nova York, 2018–2023	Áreas mais pobres apresentaram menor testagem para gonorreia e maior positividade.	Identificação de desigualdades na testagem.
Santos <i>et al.</i> (2024)	Coorte retrospectiva; Porto Alegre	A definição de notificação apresentou sensibilidade de 98,9% e especificidade de 41,0%.	Qualificação da definição e encerramento dos casos.

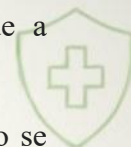
Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

No acompanhamento da transmissão vertical, Pavinati *et al.* (2025) identificaram crescimento nacional da detecção da sífilis gestacional, mas estabilidade da sífilis congênita, enquanto Silva *et al.* (2024) registraram aumento significativo das duas condições em São Paulo. A diferença demonstra que a estabilidade observada em escala nacional não necessariamente representa o comportamento de todos os estados. O planejamento requer,

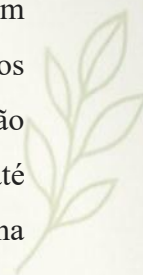




portanto, articulação entre indicadores nacionais e locais para reconhecer áreas onde a transmissão permanece em expansão.



As fragilidades assistenciais aparecem em momentos distintos do cuidado quando se confrontam Casagrande *et al.* (2025) e Santos *et al.* (2024). Casagrande *et al.* encontraram diagnóstico materno somente no parto em 33,9% dos casos e ausência de tratamento dos parceiros em 77,5%, enquanto Santos *et al.* (2024) identificaram dificuldades na classificação e acompanhamento das crianças expostas. Assim, as falhas podem ocorrer desde o pré-natal até o encerramento do caso infantil, exigindo continuidade da vigilância ao longo de toda a linha de cuidado.

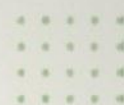


A desigualdade racial constitui um componente relevante para o direcionamento das ações de vigilância. Gonçalves *et al.* (2026) encontraram maior ocorrência de sífilis gestacional e congênita entre a população negra de São Paulo, permanecendo diferenças mesmo após ajustes relacionados às condições socioeconômicas territoriais. A utilização adequada da variável raça/cor possibilita reconhecer populações submetidas a maior carga da infecção e orientar ampliação do acesso ao pré-natal, testagem, tratamento oportuno e acompanhamento conforme as necessidades identificadas.

As desigualdades também podem ser percebidas na própria disponibilidade da testagem. Reyes Nieva *et al.* (2025) verificaram que moradores das áreas de maior pobreza apresentavam menor probabilidade de realizar teste para gonorreia, embora tivessem quase duas vezes mais chance de resultado positivo. A diferença entre cobertura diagnóstica e positividade demonstra que a oferta dos serviços pode não acompanhar a distribuição do risco epidemiológico. Informações socioeconômicas e territoriais permitem localizar grupos insuficientemente alcançados e direcionar recursos para áreas com maior necessidade.

A distribuição espacial da sífilis adquirida confirma a importância de considerar as particularidades territoriais. Astolfo, Andrade e Kehrig (2024) registraram aumento das taxas em grande parte dos municípios de Mato Grosso e concentração mais intensa em determinadas macrorregiões, com diferenças expressivas entre localidades. O mapeamento dessas variações





permite selecionar municípios prioritários, adequar a disponibilidade de testes e organizar ações de tratamento e acompanhamento conforme a magnitude observada, evitando distribuição uniforme de recursos diante de situações epidemiológicas distintas.

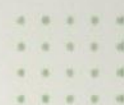
No cenário nacional, Pavinati *et al.* (2025) registraram crescimento anual de 11,15% da detecção de sífilis gestacional e redução de 7,34% no percentual de gestantes com sífilis que receberam acompanhamento pré-natal. Paralelamente, houve diminuição do diagnóstico tardio, revelando comportamentos diferentes entre os indicadores. A melhora da oportunidade diagnóstica, portanto, precisa ser acompanhada pela manutenção do vínculo assistencial, pois a prevenção da transmissão vertical depende da continuidade do cuidado e do tratamento adequado durante a gestação.

Em São Paulo, Silva *et al.* (2024) registraram aumento do diagnóstico da sífilis gestacional no primeiro trimestre, passando de 35,56% em 2011 para 64,09% em 2023. Apesar desse avanço, o tratamento materno inadequado permaneceu frequente entre os casos de sífilis congênita. Essa diferença entre diagnóstico precoce e adequação terapêutica delimita uma fragilidade importante da assistência, pois ampliar a testagem não interrompe a transmissão quando tratamento, acompanhamento sorológico e prevenção da reinfecção não são concluídos.

A abordagem das parcerias sexuais representa outra etapa necessária para reduzir a ocorrência de sífilis congênita. Casagrande *et al.* (2025) identificaram ausência de tratamento dos parceiros em 77,5% das notificações e diagnóstico materno realizado apenas no parto em parcela expressiva dos casos. Essas condições favorecem reinfecção durante a gestação e perda da oportunidade de impedir a transmissão vertical. A vigilância precisa, portanto, acompanhar não apenas o diagnóstico materno, mas também a realização adequada do tratamento e a inclusão das parcerias na assistência.

A persistência das diferenças raciais mesmo após ajustes territoriais amplia a importância da equidade no planejamento epidemiológico. Gonçalves *et al.* (2026) calcularam razões superiores de sífilis gestacional e congênita entre pessoas negras em comparação às brancas, demonstrando que a carga da infecção não se distribui igualmente na população. A





estratificação dos indicadores por raça/cor permite evitar que médias gerais ocultem desigualdades importantes e favorece estratégias direcionadas aos grupos que apresentam maior ocorrência e possíveis barreiras de acesso ao cuidado.

A integração de registros clínicos com informações territoriais amplia a capacidade de identificar discrepâncias entre risco e cobertura assistencial. Reyes Nieva *et al.* (2025) analisaram mais de 4,7 milhões de pacientes e localizaram áreas socialmente vulneráveis nas quais a realização de testes era proporcionalmente menor, apesar da maior positividade para determinadas infecções. A associação entre registros eletrônicos, características socioeconômicas e localização geográfica favorece decisões mais precisas sobre ampliação de testagem, definição de grupos prioritários e distribuição dos recursos disponíveis.

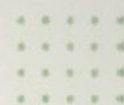
Por fim, a precisão dos indicadores depende da continuidade da investigação após a notificação inicial. Santos *et al.* (2024) encontraram sensibilidade de 98,9% e especificidade de 41,0% para o critério de notificação da sífilis congênita, enquanto o acompanhamento utilizado para encerramento apresentou especificidade de 96,7%. A diferença confirma que o registro inicial necessita de seguimento clínico e laboratorial para definir corretamente o desfecho. Informações mais precisas favorecem dimensionamento adequado dos casos, avaliação das intervenções e planejamento de ações voltadas ao controle da transmissão vertical.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vigilância epidemiológica das IST exerce função estratégica no planejamento, prevenção e controle desses agravos, ao permitir reconhecer tendências temporais, desigualdades territoriais e situações relacionadas à transmissão vertical. Sua efetividade, entretanto, depende da qualidade, completude e oportunidade das informações produzidas nos serviços, pois registros fragmentados comprometem a precisão dos indicadores e a definição das prioridades sanitárias.

A problemática investigada mostrou que a produção de informações epidemiológicas, por si só, não assegura respostas efetivas quando persistem falhas no tratamento, no





acompanhamento dos casos e na abordagem das parcerias sexuais. A ampliação da testagem necessita estar articulada à continuidade assistencial e ao encerramento adequado dos casos, considerando ainda as diferenças sociais, raciais e territoriais que interferem no acesso e na ocorrência das IST.

A principal contribuição do trabalho consiste em reforçar a necessidade de integração entre vigilância e assistência no SUS, com utilização de indicadores clínicos, territoriais e socioeconômicos no planejamento das ações. Essa articulação pode favorecer a distribuição mais adequada de recursos, ampliar o acesso ao diagnóstico e ao tratamento e direcionar intervenções para populações com maior carga de infecção e menor cobertura assistencial.

As limitações relacionam-se ao caráter não exaustivo da revisão narrativa, ao número restrito de publicações, à heterogeneidade metodológica e à predominância de pesquisas sobre sífilis. Recomenda-se ampliar futuras investigações para outras IST, diferentes contextos regionais e populações vulnerabilizadas, além de avaliar intervenções voltadas à qualificação dos registros, continuidade do tratamento, acompanhamento das parcerias sexuais e redução da transmissão vertical.

REFERÊNCIAS

ASTOLFO, Susi; ANDRADE, Amanda Cristina de Souza; KEHRIG, Ruth Terezinha. Temporal analysis and spatial distribution of acquired syphilis in the state of Mato Grosso, Brazil, 2010-2021: an ecological study. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 33, e2023398, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222024V33E2023398>.EN. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38265335/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Sífilis 2024. Boletim Epidemiológico, número especial, Brasília, DF: Ministério da Saúde, out. 2024. Disponível em: Boletim Epidemiológico de Sífilis 2024.

CASAGRANDE, Maria Eugênia Costa *et al.* Congenital syphilis: epidemiological profile of Brazilian regions in the last decade. *Journal of Tropical Pediatrics*, v. 71, n. 2, fmaf003, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1093/tropej/fmaf003>. Disponível em: <https://academic.oup.com/tropej/article/71/2/fmaf003/8030408>.

DOMINGUES, Carmen Silvia Bruniera *et al.* Brazilian Protocol for Sexually Transmitted Infections 2020: epidemiological surveillance. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 54, supl. 1, e2020549, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-549-2020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/yKr4qzvZWvkMMCLPrF7V3kD/?lang=en>.

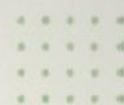




III CONGRESSO NACIONAL DE
POLÍTICAS PÚBLICAS
E SAÚDE COLETIVA

CONAPOSC

INTEGRAR • CUIDAR • TRANSFORMAR



FERREIRA, Ronaldo Rossi. Tecnologia para controle de estoque e registro assistencial de testes rápidos de infecções sexualmente transmissíveis: um estudo de validação. 2025. Dissertação (Mestrado) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2025. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/307252>.



GONÇALVES, Rejane Calixto *et al.* Temporal trend of syphilis in pregnancy and congenital syphilis by race. *Clinics*, v. 81, art. 101024, 2026. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2026.101024>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42398147/>.

LOPES, Janaina do Vale *et al.* Doenças infectocontagiosas no sistema prisional: uma revisão bibliográfica sobre riscos e estratégias de controle. *Periódicos Brasil. Pesquisa Científica*, v. 5, n. 3, p. 652-670, 2026. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n3p652-670>. Disponível em: <https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/979>.



MAIA, Anna Luísa Neves; OLIVEIRA, Marcella Lacerda de; FERREIRA, Stéfany Miareli. Aplicação de Big Data na epidemiologia de ISTs em países desenvolvidos. *Nursing*, v. 32, n. 340, p. 16522-16525, 2026. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2026v32i340p16522-16525>. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3916>.

PAVINATI, Gabriel *et al.* Temporal analysis of gestational and congenital syphilis indicators in Brazil: toward the elimination of vertical transmission by 2030? *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 28, e250028, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720250028>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40465877/>.

RÉGIS JÚNIOR, Jandervam Figueiredo *et al.* Vigilância epidemiológica e promoção da saúde: estratégias para prevenção e controle de agravos. *Revista Tópicos*, 2026. DOI: <https://doi.org/10.70773/revistatopicos/782855050>. Disponível em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/vigilancia-epidemiologica-e-promocao-da-saude-estrategias-para-prevencao-e-controle-de-agravos>.

REYES NIEVA, Harry *et al.* Enhanced surveillance of sexually transmitted infections to foster a learning public health system. *JAMA Network Open*, v. 8, n. 6, e2514308, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.14308>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40526386/>.

SILVA, Beatriz Poddis Busquim e *et al.* Temporal trends of the incidence rate of syphilis during pregnancy and congenital syphilis in São Paulo, Brazil, 2011-2023. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 33, e2024637, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222024v33e2024637.en>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11776069/>.

SANTOS, Fabiana Ferreira dos *et al.* Sensitivity and specificity of epidemiological criteria for the case definition of congenital syphilis in a retrospective cohort in Brazil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 48, e133, 2024. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.133>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11616462/>.

SENA, Fernando da Silva *et al.* Perfil epidemiológico da sífilis em gestantes no Nordeste brasileiro a partir de dados do DATASUS (2018–2021). *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 8, n. 2, p. 124-136, 2026. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n2p124-136>. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/6864>.





III CONGRESSO NACIONAL DE
POLÍTICAS PÚBLICAS
E SAÚDE COLETIVA

CONAPOSC

INTEGRAR • CUIDAR • TRANSFORMAR



TELES, José Claudean dos Santos *et al.* Reemergência da sífilis adquirida no Brasil entre 2019-2023: análise epidemiológica e papel da educação sexual na prevenção comunitária. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 3, p. 439-454, 2025. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n3p439-454>. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5394>.

