02

Boletim Epidemiológico
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Secretaria Municipal de Saúde - Departamento de Vigilância em Saúde

Volume 06 Edição Maio/2025

HIV/AIDS

270

SÍFILIS

780

HEPATITES VIRAIS

41

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE ISTs DO PERÍODO DE JANEIRO A ABRIL DE 2025

- As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos;
- Elas são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST pode acontecer também da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. De maneira menos comum, as ISTs também podem ser transmitidas por meio não sexual, pelo contato através de mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas;
- De acordo com a Portaria Ministerial 6.734, de 18 de março de 2025, HIV/AIDS, sífilis adquirida, sífilis gestante, sífilis congênita e as hepatites virais, são agravos de notificação compulsória. No município de Natal, até abril de 2025, foram registrados 1091 casos de ISTs, que corresponde a HIV/AIDS (24,7,%), as Sífilis (71,4%) e as Hepatites Virais (3,7%).

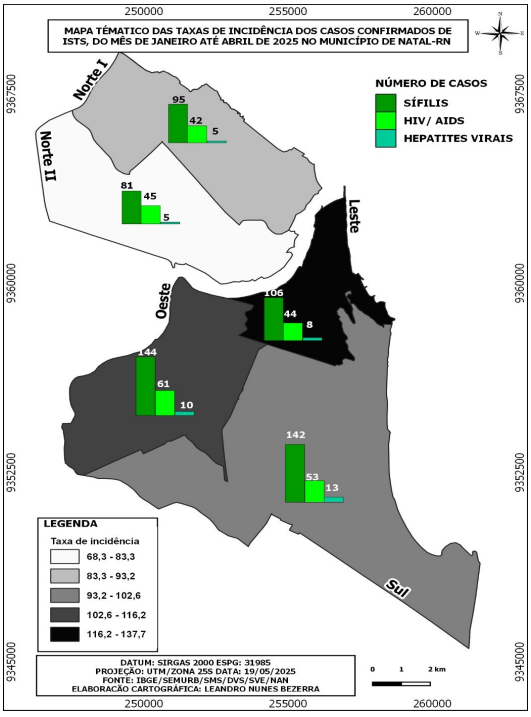
Nesta edição:

MAPA DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS IST EM NATAL	1
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS	2
SÍFILIS GESTANTE E CONGÊNITA	3
HIV/AIDS	4
HEPATITES VIRAIS	5
TABELA DE ISTs POR BAIRROS	6



MAPA TEMÁTICO DAS ISTs ATÉ ABRIL DE 2025 EM NATAL

No período de janeiro a abril de 2025, o município de Natal registrou 1091 novos casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). Desses, 270 casos foram de HIV/AIDS, 780 de sífilis e 41 de hepatites virais. O mapa temático de ISTs mostra que o distrito Leste apresenta a maior incidência, com 137,74 casos por 100 mil habitantes, sendo a sífilis a infecção que mais acomete o território. É importante destacar que, a sífilis é uma doença curável com tratamento adequado, disponível em todas as unidades de saúde do município. A infecção por HIV se apresenta de forma significativa em todas as regiões, com taxa de incidência de 38,36, também predominante no distrito Leste. Embora menos numerosos, casos de hepatites virais aparecem também em todas as regiões, com maior frequência no Distrito Leste. Como esses índices estão diretamente relacionados à densidade populacional, no período analisado, o Distrito Leste destaca-se em todos os agravos por ter um número significativo de notificações em um território relativamente "pequeno".



Mapa I: Mapa temático dos casos confirmados de ISTs até abril de 2025, no município de Natal.

Departamento de Vigilância em Saúde ° Setor de Vigilância Epidemiológica ° Núcleo de Agravos Notificáveis

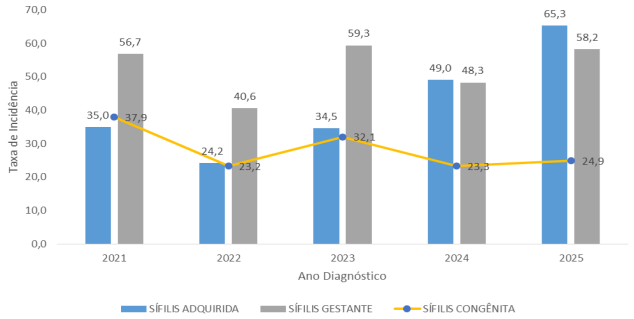
Avenida Rodrigues Alves, 766 – Tirol, Natal, Rio Grande do Norte – 59.020-200

(84) 3232-8534 https://natal.rn.gov.br/sms/boletimEpidemiologico nansve.sms@gmail.com

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE NATAL

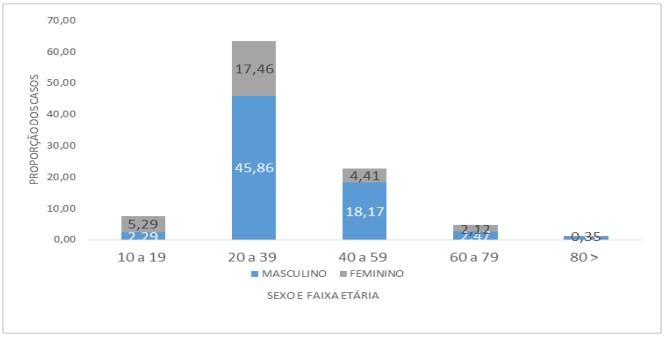
No período de janeiro a abril de 2025, foram registrados 780 casos de sífilis em Natal, dos quais 573 são de sífilis adquirida, 145 em gestantes e 62 de sífilis congênita. A taxa de incidência foi de 65,3 casos por 100 mil habitantes para sífilis adquirida, 58,2 por mil nascidos vivos em gestantes e 24,9 para sífilis congênita (Figura 1). Nos últimos anos, vem ocorrendo o aumento na incidência de **sífilis adquirida** em Natal. As **sífilis em gestantes** e **congênita** mostraram variações, com uma tendência geral para redução da incidência, se comparadas aos anos anteriores. Conforme ilustrado na Figura 2, a faixa etária mais afetada pela sífilis adquirida é de 20 a 39 anos, com predominância do sexo masculino (45,86%). A Figura 3 evidencia que a maioria dos casos compreende pardos (43,84%), seguidos por brancos (18,13%). Em relação ao grau de escolaridade (Figura 4), 33,71% dos casos registrados de sífilis adquirida possuíam pelo menos o ensino médio completo. A distribuição dos casos por região de saúde revela que o **Distrito Oeste** apresentou o maior percentual de casos (24,91%), seguido pelo **Distrito Sul** com 24,57% dos registros (Figura 5). Assim como ocorre com a taxa de incidência, conforme já mencionado, quanto à **sífilis em gestantes e congênita**, a análise histórica também mostra redução no número absoluto de casos, comparada à média dos anos anteriores, evidenciada na Figura 6.

Figura 1: Taxa de incidência de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita, de janeiro a abril, por ano 2021-2025 em Natal/RN.



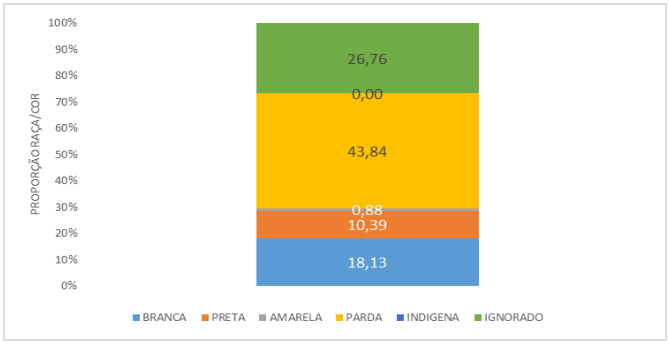
Fonte: SINAN (2025).

Figura 2: Proporção de casos de sífilis adquirida, por sexo e faixa etária (jan-abr 2025) em Natal/RN.



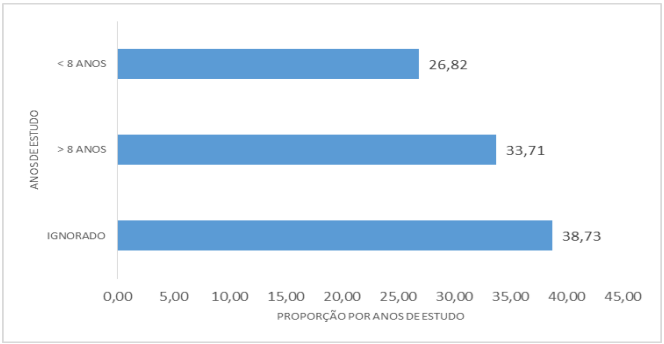
Fonte: SINAN (2025).

Figura 3: Proporção de casos de sífilis adquirida, por raça/cor (jan-abr 2025) em Natal/RN.



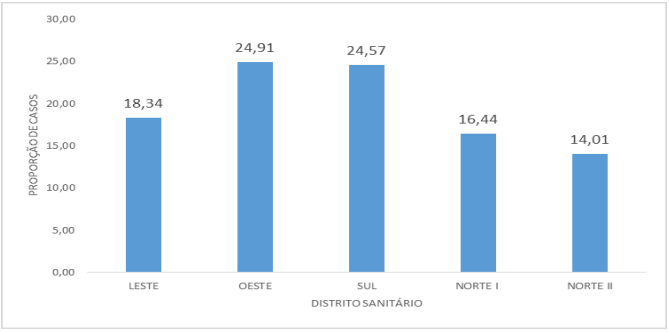
Fonte: SINAN (2025).

Figura 4: Proporção de casos de sífilis adquirida, por escolaridade, (jan-abr 2025) em Natal/RN.



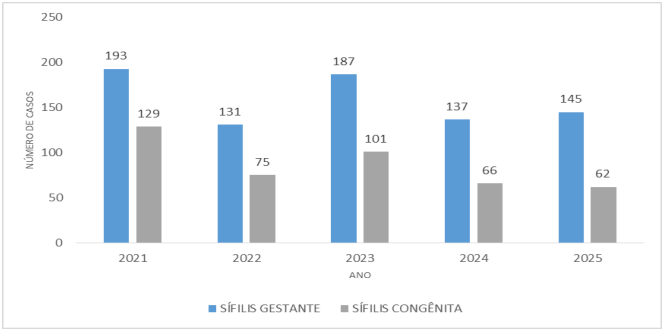
Fonte: SINAN (2025).

Figura 5: Proporção de casos de sífilis adquirida, por distrito sanitário (jan-abr 2025) em Natal/RN.



Fonte: SINAN (2025).

Figura 6: Casos de sífilis gestante e congênita, comparativo do número acumulado até abril, no período de 2021 a 2025, em Natal/RN.

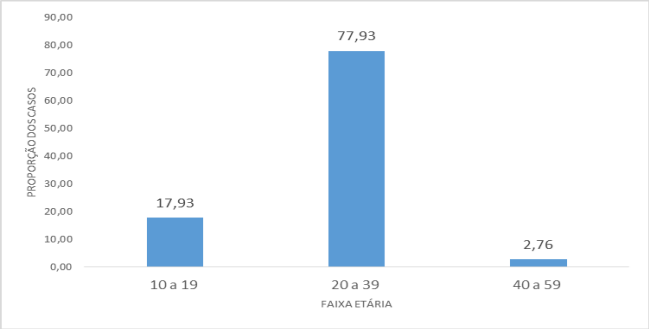


Fonte: SINAN (2025).

SÍFILIS GESTANTE E CONGÊNITA

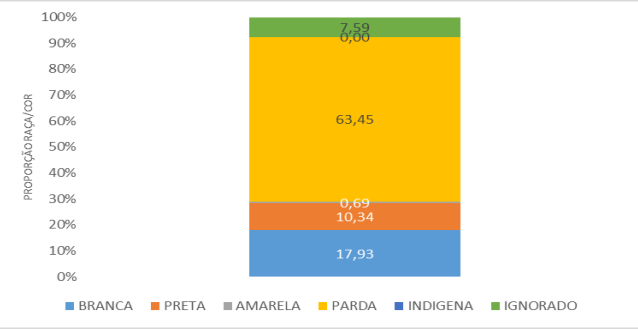
Dos casos de sífilis em gestantes, 77,93% envolvem mulheres entre 20 e 39 anos (Figura 7). Em relação à raça, 63,45% das gestantes são pardas, e de acordo com a notificações registradas, seguidas por mulheres brancas, apresentando 17,93% (Figura 8). No que diz respeito à escolaridade, mais de 50% dos casos (55,17%) foram de pessoas que não completaram o ensino médio (Figura 9). A detecção tardia dos casos é um fator preocupante, a Figura 10 retrata que, praticamente em todas as regiões, a maior parte dos diagnósticos ocorreu no terceiro trimestre da gestação. Esse atraso no diagnóstico pode resultar em possíveis complicações no parto e riscos aos recém-nascidos. Dessa forma, torna-se essencial que sejam realizadas ações estratégicas focadas na identificação precoce, especialmente em áreas com maiores índices de detecção tardia, objetivando garantir o tratamento adequado e a prevenção de novos casos. Quanto ao tratamento, a figura 11 expõe que dentre as mulheres que realizaram o tratamento, 78,62% dessas gestantes receberam pelo menos uma dose de penicilina benzatina, enquanto, 16,55% não realizaram nenhum esquema terapêutico. Percebe-se que não foram registrados óbitos por este agravo, durante o período analisado, assim como foi percebido situação semelhante, ao compararmos o mesmo período no ano de 2024 (Figura 12). Por meio da análise desses dados, fica evidente a necessidade de continuar fortalecendo o diagnóstico precoce e adesão ao tratamento com objetivo de redução de riscos para a saúde materna e infantil.

Figura 7: Proporção de casos de sífilis gestante por faixa etária, (jan-abr 2025) em Natal/RN.



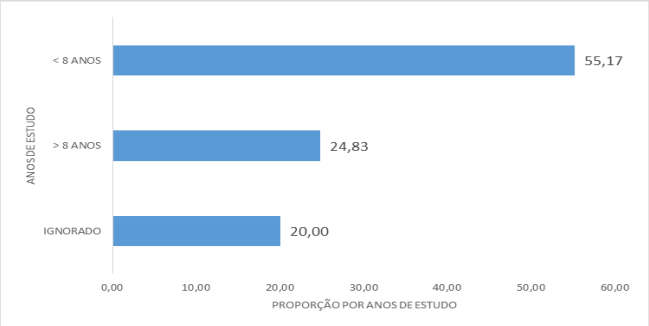
Fonte: SINAN (2025).

Figura 8: Proporção de casos de sífilis gestante por raça/cor (jan-abr 2025) em Natal/RN.



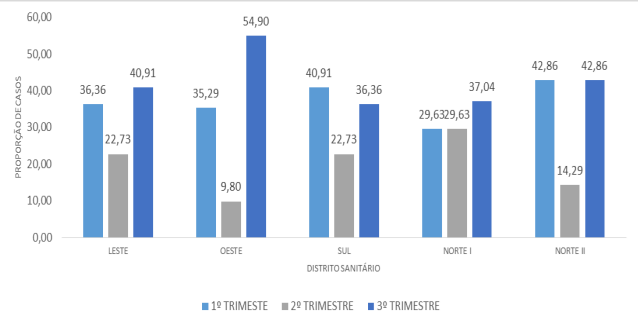
Fonte: SINAN (2025).

Figura 9: Proporção de casos de sífilis gestante, por escolaridade, (jan-abr 2025) em Natal/RN.



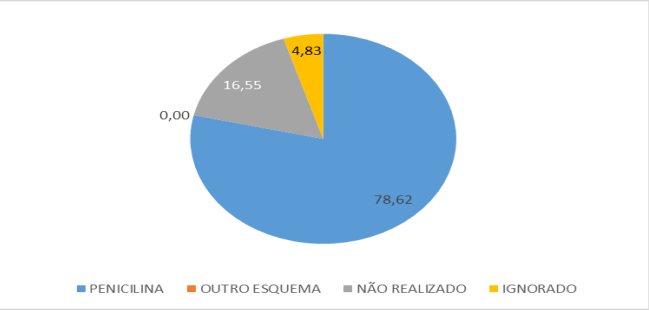
Fonte: SINAN (2025).

Figura 10: Proporção de casos de sífilis gestante por idade gestacional, (jan-abr 2025) em Natal/RN.



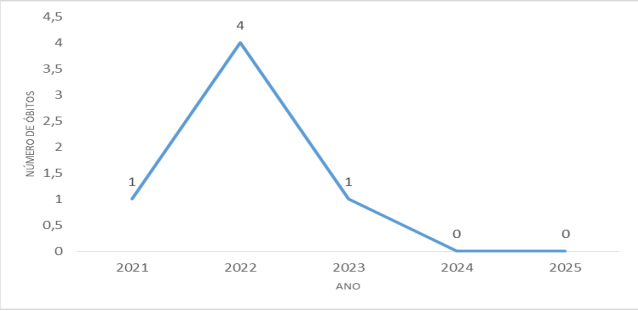
Fonte: SINAN (2025).

Figura 11: Proporção de casos de sífilis gestante por esquema de tratamento (jan-abr 2025) em Natal/RN.



Fonte: SINAN (2025).

Figura 12: Número de óbitos por sífilis congênita, no período de janeiro a abril, por ano 2021-2025 em Natal/RN.

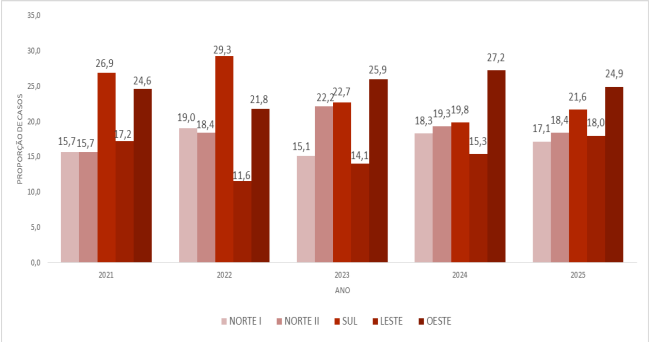


Fonte: SINAN/SIM (2025). Dados sujeitos a alterações, conforme atualização do banco.

HIV/AIDS

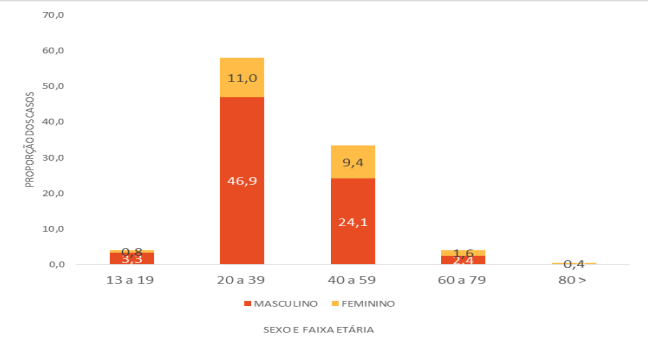
No período de janeiro a abril de 2025, foram notificados 270 casos confirmados de HIV/AIDS, sendo 249 casos de AIDS em adultos, de uma forma geral e 21 casos de HIV em gestantes. A figura 13 mostra que o Leste tem sido a região como a menor detecção de HIV em adultos ao longo da série histórica, enquanto que os distritos sanitários Sul e Oeste, oscilam entre o maior e segundo maior número de casos no decorrer do período. A figura 14 indica que a concentração do número de casos é mais expressiva no sexo masculino com idades entre 20 a 39 anos (46,9%) e o sexo feminino na mesma faixa etária (11,0%). Conforme a figura 15, a raça predominante é a parda (40,9%) e na sequência a cor branca (16,5%). A figura 16 evidencia que o principal modo de transmissão ainda é via sexual (92,5%). Na figura 17, aborda a escolaridade, onde 31,8% dos casos possuíam pelo menos o ensino médio completo, apesar do alto percentual de registros com informação ignorada. A figura 18, mostra que houve uma diminuição do número de óbitos por AIDS adulto, comparado ao mesmo período de 2024, totalizando 02 óbitos até o mês de abril de 2025.

Figura 13: Proporção de casos de HIV/AIDS adulto, segundo distrito sanitário, (jan-abr 2025) em Natal/RN.



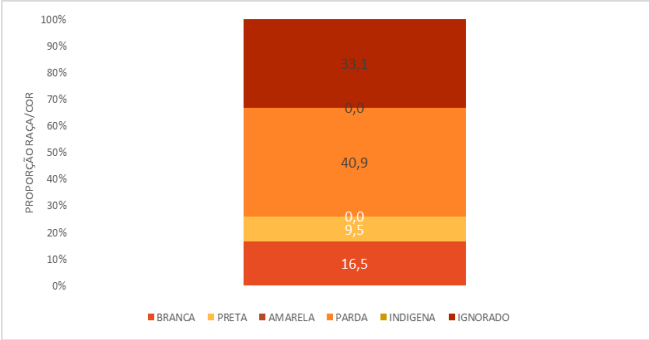
Fonte: SINAN (2025).

Figura 14: Proporção de casos de HIV/AIDS adulto, segundo sexo e faixa etária, (jan-abr 2025) em Natal/RN.



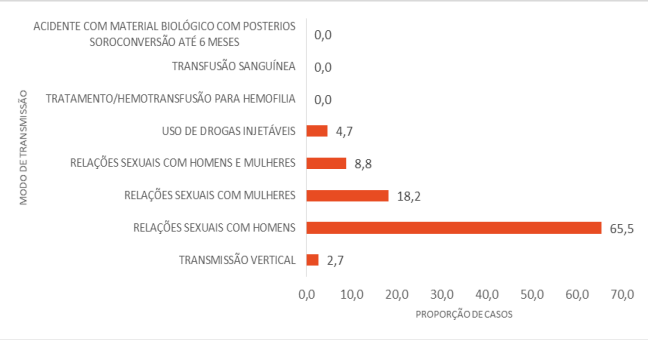
Fonte: SINAN (2025).

Figura 15: Proporção de casos de HIV/AIDS adulto, segundo raça, (jan-abr 2025) em Natal/RN.



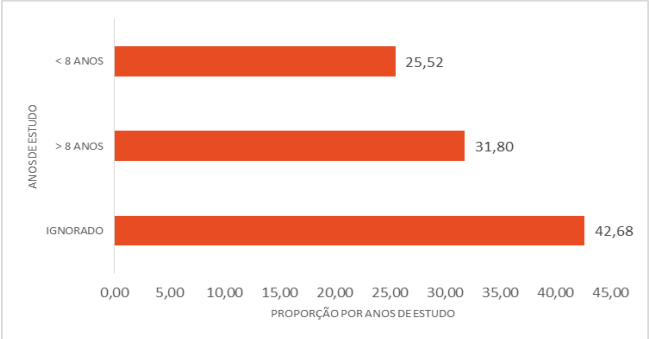
Fonte: SINAN (2025).

Figura 16: Proporção de casos de HIV/AIDS adulto, segundo modo de transmissão, (jan-abr 2025) em Natal/RN.



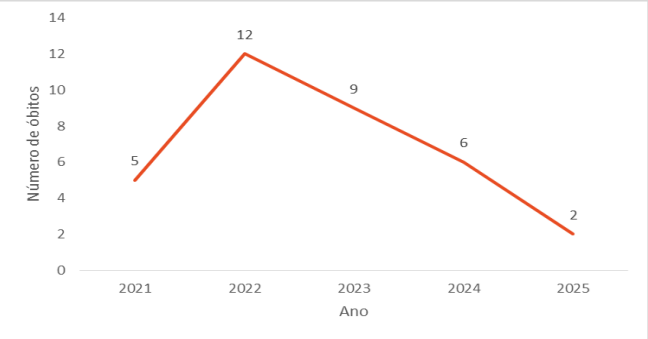
Fonte: SINAN (2025).

Figura 17: Proporção de casos de HIV/AIDS adulto, segundo escolaridade (jan-abr 2025) em Natal/RN.



Fonte: SINAN (2025).

Figura 18: Número de óbitos por AIDS no período de janeiro a abril, por ano 2021-2025 em Natal/RN.

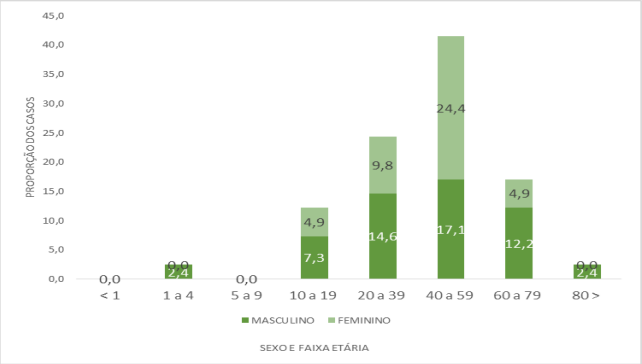


Fonte: SINAN/SIM (2025). Dados sujeitos a alterações, conforme atualização do banco.

HEPATITES VIRAIS

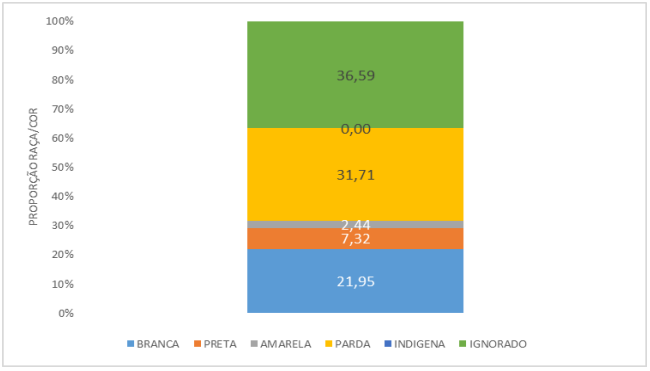
No período de janeiro a abril de 2025, foram notificados 41 casos de hepatites virais, com destaque para a faixa etária a partir dos 40 anos, onde a incidência foi significativamente maior. Entre esses casos, observa-se predominância do sexo feminino, especialmente no grupo de 40 a 59 anos, em que as mulheres representam 24,4% e os homens 17,1%, conforme ilustrado na figura 19. A maioria dos casos de hepatites ocorreram entre pessoas pardas (31,71%) e brancas (21,95%), figura 20. De acordo com a figura 21, que trata da escolaridade, demonstrou que a maioria das pessoas registradas possuem o ensino médio completo. Na figura 22, no que se refere a distribuição de casos das hepatites virais por região administrativa no município, até abril de 2025, podemos destacar o distrito Sul (31,71%), Oeste com 24,39% dos registros, seguido do Leste (19,51%) e Norte I e II, ambos com 12,20%. A figura 23, indica que até abril de 2025 houve o registro de 1 óbito por hepatites virais em Natal.

Figura 19: Proporção de casos de hepatites virais por sexo e faixa etária (jan-abr 2025) em Natal/RN.



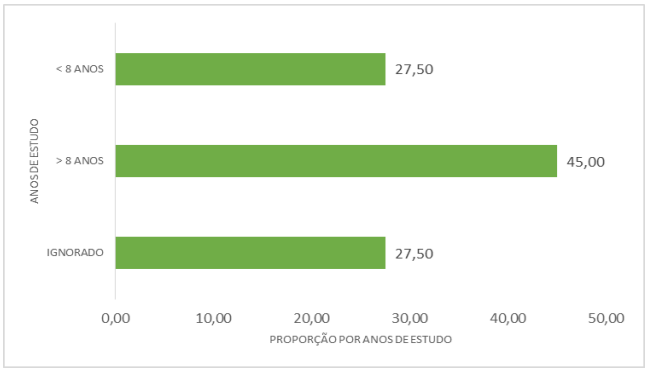
Fonte: SINAN (2025).

Figura 20: Proporção de casos de hepatites virais por raça (jan-abr 2025) em Natal/RN.



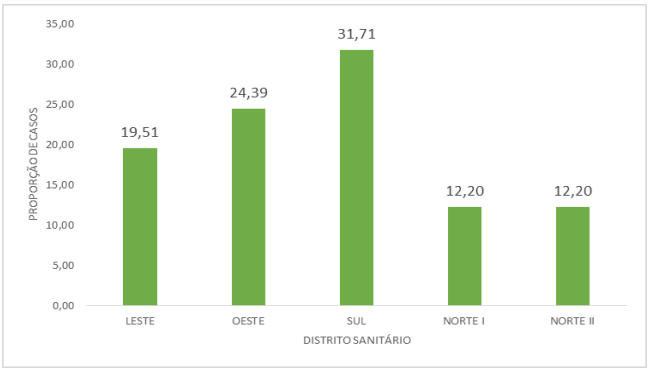
Fonte: SINAN (2025).

Figura 21: Proporção de casos de hepatites virais por escolaridade (jan-abr 2025) em Natal/RN.



Fonte: SINAN (2025).

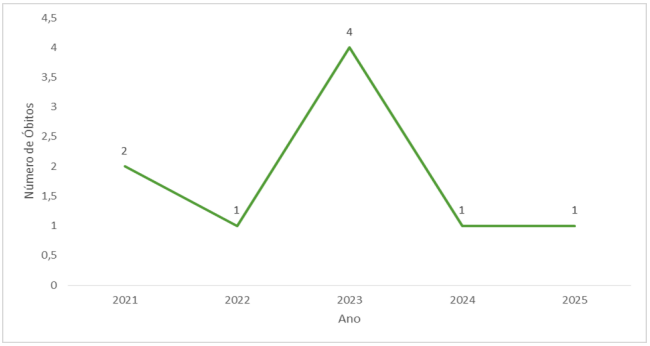
Figura 22: Proporção de casos das hepatites virais, segundo distrito de residência (jan-abr 2025) em Natal/RN.



Fonte: SINAN (2025).



Figura 23: Número de óbitos das hepatites virais, período de janeiro a abril, por ano 2021-2025 em Natal/RN.



Fonte: SINAN/SIM (2025). Dados sujeitos a alterações, conforme atualização do banco.

De acordo com a Tabela 1, que detalha a distribuição de casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) por bairro em Natal, alguns destacam-se por suas elevadas incidências, exigindo atenção minuciosa. **Rocas e Cidade Nova** apareceram durante o período analisado, como sendo os bairros com as maiores taxas de **sífilis em gestantes**. Casos de **sífilis congênita**, apresentam-se de forma mais expressiva também no bairro de **Praia do Meio**, acrescido dos bairros das **Rocas, Guarapes e Cidade Nova**, o que reforça a necessidade de intensificar a detecção precoce e tratamento adequado a fim de evitar a transmissão vertical. No caso da **sífilis adquirida**, os bairros mais impactados são **Cidade Alta, Ponta Negra, Rocas e Dis Sept Rosado;** semelhante aos casos de **HIV/Aids,** que apareceram com maiores incidências em **Cidade Alta e Dix Sept Rosado** também. Quanto a taxa de incidência de **HIV em Gestantes**, o bairro de **Nazaré** lidera esse indicador. Por fim, os bairros das **Santos Reis, Petropólis, Alecrim e Guarapes** registram as maiores incidências de **hepatites virais**, evidenciando a necessidade de campanhas de conscientização, diagnóstico e vacinação nessas áreas. Dessa forma, esses dados reafirmam a urgência de ações coordenadas e focadas nesses territórios, com o objetivo de controlar e atenuar o avanço dessas infecções, buscando proteger a saúde pública e promover o bem-estar das populações.

Tabela 1: Distribuição de casos confirmados de ISTs nos bairros de Natal, de janeiro a abril de 2025.

BAIRROS	SÍFILIS GESTANTE	INCIDÊNCIA SÍFILIS GESTANTES	SÍFILIS CONGÊNITA	INCIDÊNCIA SÍFILIS CONGÊNITA	SÍFILIS ADQUIRIDA	INCIDÊNCIA SÍFILIS ADQUIRIDA	HIV/AIDS	INCIDÊNCIA AIDS/HIV	HIV GESTANTE	INCIDÊNCIA HIV GESTANTE	HEPATITES VIRAIS	INDICÊNCIA HEPATITES VIRAIS
Alecrim	5	73,53	1	14,71	38	144,98	20	76,30	0	0,00	3	11,45
Areia Preta	0	0,00	0	0,00	1	20,37	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Barro Vermelho	0	0,00	0	0,00	4	35,47	1	8,87	0	0,00	0	0,00
Cidade Alta	1	55,56	1	55,56	20	266,52	6	79,96	0	0,00	0	0,00
Lagoa Seca	1	66,67	2	133,33	6	121,07	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Mae Luiza	6	130,43	2	43,48	10	70,12	6	42,07	0	0,00	1	7,01
Petropolis	0	0,00	0	0,00	3	51,58	1	17,19	0	0,00	1	17,19
Praia do Meio	1	76,92	3	230,77	4	75,00	1	18,75	0	0,00	0	0,00
Ribeira	1	100,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Rocas	7	241,38	5	172,41	15	145,15	2	19,35	0	0,00	1	9,68
Santos Reis	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	41,43	0	0,00	1	20,71
Tirol	0	0,00	0	0,00	5	29,39	5	29,39	0	0,00	1	5,88
DISTRITO LESTE	**22**	**75,34**	**15**	**51,37**	**106**	**92,41**	**44**	**38,36**	**0**	**0,00**	**8**	**6,97**
Lagoa Azul	8	39,22	5	24,51	38	55,46	17	24,81	2	9,80	3	4,38
Pajucara	11	58,51	1	5,32	46	62,64	15	20,43	3	15,96	2	2,72
Redinha	8	135,59	1	16,95	11	52,26	10	47,51	1	16,95	0	0,00
DISTRITO NORTE I	**27**	**59,87**	**7**	**15,52**	**95**	**58,28**	**42**	**25,77**	**6**	**13,30**	**5**	**3,07**
Igapo	2	23,26	0	0,00	14	46,11	7	23,06	0	0,00	0	0,00
N S Apresentacao	11	29,81	5	13,55	42	41,61	23	22,78	3	8,13	2	1,98
Potengi	8	55,94	2	13,99	24	40,62	15	25,39	1	6,99	3	5,08
Salinas	0	0,00	0	0,00	1	67,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00
DISTRITO NORTE II	**21**	**35,06**	**7**	**11,69**	**81**	**42,21**	**45**	**23,45**	**4**	**6,68**	**5**	**2,61**
Bom Pastor	5	119,05	0	0,00	17	91,33	8	42,98	1	23,81	2	10,75
Cidade da Esperanca	2	55,56	2	55,56	12	65,02	5	27,09	0	0,00	1	5,42
Cidade Nova	9	209,30	5	116,28	13	65,88	10	50,67	0	0,00	0	0,00
Dix Sept Rosado	5	147,06	3	88,24	20	128,93	10	64,47	1	29,41	0	0,00
Felipe Camarao	18	113,92	7	44,30	45	78,93	17	29,82	4	25,32	3	5,26
Guarapes	4	137,93	5	172,41	6	52,36	1	8,73	1	34,48	2	17,45
Nordeste	3	166,67	1	55,56	5	42,49	1	8,50	0	0,00	1	8,50
N S Nazare	0	0,00	0	0,00	4	24,27	4	24,27	2	100,00	1	6,07
Quintas	5	84,75	1	16,95	22	88,01	5	20,00	0	0,00	0	0,00
DISTRITO OESTE	**51**	**116,17**	**24**	**54,67**	**144**	**74,21**	**61**	**31,44**	**9**	**20,50**	**10**	**5,15**
Candelaria	1	21,74	1	21,74	5	19,97	2	7,99	0	0,00	2	7,99
Capim Macio	0	0,00	0	0,00	12	50,05	3	12,51	0	0,00	1	4,17
Lagoa Nova	3	34,09	2	22,73	11	27,83	7	17,71	0	0,00	3	7,59
Neopolis	3	58,82	4	78,43	17	74,09	9	39,22	0	0,00	2	8,72
Nova Descoberta	0	0,00	0	0,00	7	56,79	4	32,45	0	0,00	1	8,11
Pitimbu	0	0,00	0	0,00	12	47,05	3	11,76	1	18,18	1	3,92
Planalto	10	67,11	1	6,71	38	96,21	13	32,91	1	6,71	2	5,06
Ponta Negra	5	48,54	1	9,71	40	158,68	12	47,60	0	0,00	1	3,97
DISTRITO SUL	**22**	**39,08**	**9**	**15,99**	**142**	**66,35**	**53**	**24,77**	**2**	**3,55**	**13**	**6,07**
Sem registro de bairro	2				10		4				0	
NATAL	**145**	**61,86**	**62**	**26,45**	**578**	**65,86**	**249**	**28,37**	**21**	**8,96**	**41**	**4,67**

Cálculos de incidências de casos em gestantes e sífilis congênita, foi utilizado o número de casos/população de nascidos vivos x 1.000.
Cálculos de incidência para as demais doenças e agravos, foi utilizado o numero de casos/população geral x 100.000.

As informações contidas neste boletim epidemiológico estão sujeitas à atualizações!

Elaboração:

Karen Kaline dos Santos Teixeira – Coordenadora do Núcleo de Agravos Notificáveis;

Leandro Nunes Bezerra – Técnico do Núcleo de Agravos Notificáveis;

Andréa da Silva Cavalcanti Brito – Técnica do Núcleo de Agravos Notificáveis;

Revisão:

Equipe do Núcleo de Agravos Notificáveis:
Coordenadora e técnicos

Equipe do Núcleo de Agravos Notificáveis:

Karen Kaline dos Santos Teixeira – Coordenadora do NAN;

Kleber Francelino de Moura – Coordenador Interino do NAN;

Karla Mayara G. de Carvalho Romão – Técnica do NAN;

Leandro Nunes Bezerra – Técnico do NAN;

Silvia Karla Câmara Alves de Oliveira – Técnica do NAN

Andréa da Silva Cavalcanti Brito – Técnica do NAN

Silvana Crisostomo da Silva—Técnica do NAN

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde : volume único** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. Acesso em 15 de abril de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Sífilis. Brasília: Ministério da Saúde, 2019b. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-sifilis-2019 >. Acesso em 20 de abril de 2020.

BRASIL. PORTARIA Nº 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/25/Portaria-n---2014-de-17--Fevereiro-2016.pdf >. Acesso em 04 de maio de 2020.

SINAN. HEPATITES VIRAIS. Disponível em < http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Hepatites_Virais/Nota_Informativa_Hepatites_Virais.pdf >. Acesso em 04 de maio de 2020.

Este Boletim está na Web!

Acesse

www.natal.rn.gov.br

Paulo Eduardo da Costa Freire
Prefeito de Natal
Geraldo Souza Pinho Alves
Secretário Municipal de Saúde de Natal
Sandra Raíssa F. de Lima E. de Oliveira
Secretária Adjunta de Atenção Integrada à Saúde
José Antônio de Moura
Direção do Departamento de Vigilância em Saúde
Lorena de Souza Araújo
Chefia do Setor de Vigilância Epidemiológica
Karen Kaline dos Santos Teixeira
Coordenação do Núcleo de Agravos Notificáveis