

# SÍFILIS EM GESTANTES NO BRASIL: ESTUDO DESCRITIVO – 2017 A 2022

## SYPHILIS IN PREGNANT WOMEN IN BRAZIL: DESCRIPTIVE STUDY – 2017 TO 2022

ELTON FILIPE PINHEIRO DE OLIVEIRA<sup>1\*</sup>, HÉLCIA REGINA LIMA GONÇALVES<sup>2</sup>, PAULO HENRIQUE DE OLIVEIRA QUEIROZ<sup>3</sup>, MARIA GORETE SILVA LIMA<sup>4</sup>, JADEANE MEDEIROS PEREIRA SOUZA<sup>5</sup>, TIAGO ARAÚJO MONTEIRO<sup>6</sup>, FRANCISCA MÁRCIA PORFÍRIO DE SOUSA<sup>7</sup>, PATRÍCIA DE SOUSA GARCIA<sup>8</sup>, SILVANA MARIA ARAÚJO COELHO<sup>9</sup>, SILVANA MARIA DOS SANTOS FREITAS<sup>10</sup>

1. Enfermeiro, Mestre em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; 2. Enfermeira, Mestra em Ciências Ambientais e Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC – Goiás; 3. Enfermeiro, Mestrando em Saúde da Família pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; 4. Enfermeira, graduada pela Faculdade Uninassau – Caruaru, Pernambuco; 5. Enfermeira, graduada pela Faculdade Ceuma – São Luis, Maranhão; 6. Médico, especialista em Medicina de Família e Comunidade pela Associação Médica Brasileira – AMB; 7. Enfermeira, graduada pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR, Fortaleza – Ceará; 8. Enfermeira, especialista em Saúde Pública pela Faculdade Laboro; 9. Enfermeira, mestrandia em Saúde da Família - RENASF – pela Universidade Federal do Ceará - UFC; 10. Enfermeira, especialista em Unidade de Terapia Intensiva / Urgência e Emergência, pela Universidade Estácio do Ceará FIC.

\* Rua Desembargador Praxedes, 480, Apto 405, Bloco C, Montese, Fortaleza, Brasil. CEP: 60.420-478. [helton-oliver@hotmail.com](mailto:helton-oliver@hotmail.com)

Recebido em 10/07/2024. Aceito para publicação em 31/07/2024

## RESUMO

A sífilis é considerada uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), de importância epidemiológica mundial pela magnitude e repercussões na saúde da população. Entre as gestantes, a ocorrência da sífilis causa prejuízos, inclusive, ao conceito. O aumento da incidência da sífilis em gestantes persiste como situação preocupante em todo o Brasil. Neste sentido, o estudo objetivou descrever os casos confirmados e conhecer a taxa de incidência da sífilis em gestantes no Brasil, no período de 2017 a 2022, a partir dos dados disponíveis no SINAN e SINASC (DATASUS). Do total de casos confirmados notificados, os maiores percentuais foram evidenciados em gestantes com ensino fundamental incompleto (31%), idade entre 20 e 39 anos (74%) e de raça parda (55,1%). A forma latente foi a forma clínica mais prevalente (49,3%). A taxa de incidência aumentou progressivamente, de 18,1/1000 NV (2017), para 30,8/1000 NV (2022). A sífilis em gestantes ainda figura como um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, afetando a saúde de milhares de gestantes anualmente, com crescimento progressivo da taxa de incidência nos últimos anos. É preciso reorientar as ações de planejamento em saúde para a intensificação das estratégias de enfrentamento da problemática em questão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sífilis; gestante; estudos epidemiológicos.

## ABSTRACT

Syphilis is considered a Sexually Transmitted Infection (STI), of global epidemiological importance due to its magnitude and repercussions on the health of the population. Among pregnant women, the occurrence of syphilis causes harm, including to the fetus. The increased incidence of syphilis in pregnant women remains a worrying situation throughout Brazil. In this sense, the study aimed to describe

confirmed cases and find out the incidence rate of syphilis in pregnant women in Brazil, from 2017 to 2022, based on data available in SINAN and SINASC (DATASUS). Of the total confirmed cases reported, the highest percentages were found in pregnant women with incomplete primary education (31%), aged between 20 and 39 years (74%) and of mixed race (55.1%). The latent form was the most prevalent clinical form (49.3%). The incidence rate increased progressively, from 18.1/1000 LB (2017) to 30.8/1000 LB (2022). Syphilis in pregnant women still ranks as one of the main public health problems in Brazil, affecting the health of thousands of pregnant women annually, with a progressive increase in the incidence rate in recent years. It is necessary to reorient health planning actions to intensify strategies for tackling the problem in question.

**KEYWORDS:** Syphilis; pregnant women; epidemiologic studies.

## 1. INTRODUÇÃO

A sífilis é considerada uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), atribuída à bactéria *Treponema Pallidum*, de importância epidemiológica mundial pela magnitude e repercussões na saúde da população<sup>1</sup>.

Entre as gestantes, a ocorrência da sífilis, suas consequências e desfechos, relacionam-se à falha no planejamento familiar, bem como à qualidade da assistência pré-natal ofertada na Atenção Primária à Saúde (APS), principalmente, quando se leva em conta a elevada taxa de falha terapêutica, no tratamento da sífilis em gestantes<sup>2,3</sup>.

Esse agravo à saúde, quando não é tratada ou tratada de forma inadequada, pode ser transmitida ao conceito por via transplacentária, resultando na sífilis congênita (SC)<sup>1</sup>. Em decorrência disso, a SG é considerada um fator de risco importante para a gestação, responsável por inúmeras consequências

graves à saúde materna e fetal<sup>1,3,4</sup>.

Cabe ressaltar a importância do tratamento dos parceiros (as) sexuais para a interrupção na cadeia de transmissão, visto que, a manutenção de indivíduos contaminados permite a disseminação da doença e, reexposição de gestantes elevando a transmissão vertical, que implica em aumento de morbimortalidade infantil e maiores gastos com saúde<sup>5</sup>.

O aumento da incidência da sífilis em gestantes persiste como situação preocupante em todo o Brasil.<sup>6</sup> Frente ao exposto, o presente estudo objetivou descrever os casos confirmados e conhecer a taxa de incidência da sífilis em gestantes no Brasil, no período de 2017 a 2022.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Estudo do tipo ecológico, de série temporal, sobre os casos confirmados de sífilis em gestantes, que foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/SUS)<sup>7</sup>, nos anos de 2017 a 2022.

As informações sobre os nascidos vivos (NV) foram obtidas no Sistema Nacional de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)<sup>8</sup>, referentes aos anos de 2017 a 2022, das páginas eletrônicas do Tabnet (DATASUS) e exportados para planilhas do Microsoft Excel (Windows 10) por meio do software TABWIN, para organização e leitura dos dados.

As tabelas foram criadas para determinar as frequências (absolutas e relativas), segundo as variáveis: escolaridade (analfabetismo; fundamental incompleto; fundamental completo; médio incompleto; médio completo; superior incompleto; superior completo), faixa etária (< 15 anos, 15 - 19 anos, 20 - 39 anos, 40 - 59 anos e 60 anos ou mais), raça (branca, preta, parda, amarela, indígena) e classificação clínica da sífilis (primária; secundária, terciária e latente).

O cálculo da taxa de incidência foi obtido dividindo-se o número de casos confirmados de sífilis em gestantes em cada ano da série histórica, pelo número de NV do respectivo ano, multiplicando o resultado por 1.000 NV.

A submissão do presente estudo, junto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) foi dispensada, por utilizar banco de dados secundários, de acesso público.

## 3. RESULTADOS

Para descrever os casos confirmados e conhecer a taxa de incidência da sífilis em gestantes no Brasil, no período de 2017 a 2022, foram utilizados os dados de 400.860 casos confirmados de sífilis em gestantes, e 16.686.8781 NV, registrados DATASUS (SINAN e SINASC). Do total de casos confirmados notificados, os maiores percentuais foram evidenciados em gestantes com ensino fundamental incompleto (31%), idade entre 20 e 39 anos (74%) e de raça parda (55,1%), conforme descrito na tabela 1. Na mesma tabela é possível verificar a classificação clínica da sífilis, no momento da confirmação do diagnóstico, com destaque para a forma latente.

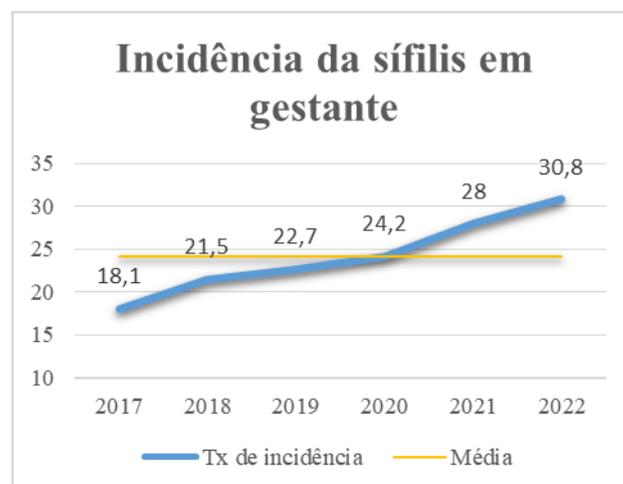
A taxa de incidência de casos confirmados de sífilis

em gestantes no Brasil cresceu nos últimos anos, passando de 18,1/1.000 NV em 2017, para 30,8/1.000 NV, em 2022, conforme dados apresentados na figura 2.

**Tabela 1.** Casos confirmados de sífilis em gestantes notificados no Brasil, segundo características sociodemográficas e clínicas. Brasil, 2017 a 2022.

VARIÁVEIS	N	(%)
<b>*ESCOLARIDADE:</b>		
Analfabetismo	1.849	(0,6)
Fundamental Incompleto	91.069	(31,0)
Fundamental Completo	38.102	(13,0)
Médio Incompleto	61.992	(21,1)
Médio Completo	89.060	(30,4)
Superior Incompleto	6.165	(2,1)
Superior Completo	5.286	(1,8)
<b>*FAIXA ETÁRIA:</b>		
< 15 anos	4.112	(1,0)
15 a 19 anos	91.990	(23,0)
20 a 39 anos	296.739	(74,0)
40 a 59 anos	7.902	(2,0)
60 anos ou mais	04	(0,3)
<b>*RAÇA:</b>		
Branca	113.816	(30,3)
Preta	48.543	(13,0)
Amarela	4.041	(1,1)
Parda	206.391	(55,1)
Indígena	1.838	(0,5)
<b>*CLASSIFICAÇÃO CLÍNICA</b>		
Primária	103.366	(33,5)
Secundária	17.879	(5,8)
Terciária	35.360	(11,4)
Latente	152.550	(49,3)

**Fonte:** Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. \*Os dados ignorados/brancos foram desconsiderados.



**Figura 2.** Taxa de incidência de casos confirmados de sífilis em gestantes. Brasil, 2017 a 2022. **Fonte:** Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net - MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

## 4. DISCUSSÃO

Sabe-se que os dados disponíveis nos sistemas de informação em saúde (SIS) são importantes estratégias para a análise das situações de saúde e agravos, neste caso em específico, da sífilis em gestantes no Brasil<sup>9</sup>.

Para Bittar, Biczik, Serinollí *et al.*, (2018)<sup>10</sup> os dados disponíveis nos SIS, quando tratados, geram informações, que podem subsidiar o planejamento de

ações em saúde, objetivando enfrentar a problemática em questão e melhorar os indicadores de saúde, em consequência da melhoria assistencial prestada às populações mais vulneráveis/susceptíveis.

Neste cenário, a saúde mulher, em especial, a da gestante, figura entre as prioridades em saúde pública, com a finalidade de minimizar os riscos de agravo à sua saúde e do conceito.

Na literatura, as informações relativas às características sociodemográficas são relevantes para determinar os grupos mais prevalentes e mais vulneráveis para a sífilis, de uma forma em geral.

Quando se fala de sífilis em gestantes, as maiores prevalências são identificadas em gestantes jovens, em idade fértil, de baixa escolaridade e de cor não branca<sup>2,6</sup>, semelhantemente às informações identificadas no presente estudo. Essas características já são conhecidas na literatura e persistem há décadas, o que suscitam a necessidade de ações em saúde mais significativas, voltadas ao enfrentamento do agravo em questão, no caso, a sífilis em gestantes<sup>11, 12</sup>.

A necessidade de ampliação e reorganização do planejamento e ações de saúde para o combate à sífilis em gestantes torna-se mais urgente quando verifica-se a crescente taxa de incidência evidenciada nos últimos anos<sup>1,13</sup>.

A incidência da sífilis tem crescido de forma progressiva, o que pode refletir a ampliação das formas de detecção, aumento nos números de casos novos<sup>13, 14</sup>, bem com o decréscimo do número de NV observados nos últimos<sup>8</sup>, provavelmente associado à pandemia de COVID-19.

Quando se trata de sífilis em gestante, uma preocupação é levantada, relacionada à fase de detecção da infecção, visto que a fase latente, não apresenta sintomatologia significativa, o que pode causar uma falsa sensação de ausência da infecção, por parte da gestante<sup>15</sup>. Neste cenário, a assistência no ciclo gravídico-puerperal deve ser voltada ao acompanhamento integral, incluindo diagnóstico precoce e tratamento eficaz.

Vale ressaltar que a problemática da sífilis no Brasil requer urgência no seu enfrentamento, abordando todos os eixos, por se tratar de um problema de saúde pública relevante e prejudicial à população vulnerável.

## 5. CONCLUSÃO

A partir do cenário apresentando, percebe-se que a sífilis em gestantes ainda figura como um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, afetando a saúde de milhares de gestantes anualmente, com crescimento progressivo da taxa de incidência nos últimos anos.

É preciso reorientar as ações de planejamento em saúde para a intensificação das estratégias de enfrentamento da problemática em questão.

## 6. REFERÊNCIAS

[1] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS.

Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para a prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais [Internet]. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2019 [citado em 7 mai 2024]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv>.

- [2] Ozelame JEEP, Frota OP, Ferreira Júnior MA. et al. Vulnerabilidade à sífilis gestacional e congênita: uma análise de 11 anos. *Rev. enferm. UERJ*, 2020; 28(1):6-12. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/50487/35895>
- [3] Araújo MAM, Macêdo, G. G. C; LIMA, G. M. B. et al. Linha de cuidados para gestantes com sífilis baseada na visão de enfermeiros. *Rev. Rene*, Fortaleza. 2019; 20:e41194. [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-38522019000100339&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522019000100339&lng=pt&nrm=iso).
- [4] Macêdo VC, Romaguerra LMD, Ramalho MOA. et al. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. *Cad Saúde Colet*, 2020; 28(4):518-28 <https://doi.org/10.1590/1414-462x202028040395>
- [5] Fernandes LPMR, Souza CL, Oliveira MV. Oportunidades perdidas no tratamento de parceiros sexuais de gestantes com sífilis: uma revisão sistemática. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2021; 21(2):369-77. doi: [10.1590/1806-93042021000200002](https://doi.org/10.1590/1806-93042021000200002)
- [6] Borba KB, Silva RM. Sociodemographic risk factors for gestational syphilis in a maternity hospital in Santa Catarina, Brazil. *Rev Cienc Saude*. 2022; 12(4):42-47. <https://doi.org/10.21876/rcshci.v12i4.1326>
- [7] Sinan. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. 2024 [citado em 7 jul 2024]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinanet/cnv/sifilisgestantebr.def>
- [8] Sinasc. Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos. 2024 [citado em 7 jul 2024]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>
- [9] Brasil. Ministério da Saúde. A experiência brasileira em sistemas de informação em saúde / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- [10] Bittar OJNV, Biczuk M, Serinolli MI, et al. Sistemas de informação em saúde e sua complexidade: Health information systems and their complexity. *Rev. Adm. Saúde*. 2018; 18(70). <http://dx.doi.org/10.23973/ras.70.77>.
- [11] Cavalcante PAM, Pereira RBL, Castro JGD. Syphilis in pregnancy and congenital syphilis in Palmas, Tocantins State, Brazil, 2007-2014. *Epidemiol. Serv. Saúde* [internet], 2017 [citado 25 mai 2024]; 26(2):255-64. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000200003>.
- [12] Silva JF, Forlin IR, Charlo PB, et al. Análise do perfil epidemiológico de gestantes com sífilis no Paraná, 2010-2020. *Glob Acad Nurs* [Internet]. 30º de dezembro de 2022 [citado 9 de jun de 2024]; 3(5):e324. Disponível em: <https://www.globalacademicnursing.com/index.php/globalnurs/article/view/429>

- [13] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Sífilis 2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado 14 jun 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especialis/2022/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2022/view>
- [14] Padovani C, Oliveira RR de, Pelloso SM. Syphilis in during pregnancy: association of maternal and perinatal characteristics in a region of southern Brazil. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2018; 26:e3019. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2305.3019>
- [15] Oliveira IM, Oliveira RPB, Alves RRF. Diagnóstico, tratamento e notificação da sífilis durante a gestação em Goiás, de 2007 a 2017. Rev Saude Publica. 2021; 55:68. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003122>