

PESQUISA ORIGINAL IDENTIFICADO

SÍFILIS GESTACIONAL EM MACEIÓ: UM DESAFIO PERSISTENTE PARA A SAÚDE MATERNO-INFANTIL

GESTATIONAL SYPHILIS IN MACEIÓ: A PERSISTENT CHALLENGE FOR MATERNAL AND CHILD HEALTH

Rosane Pereira dos Reis¹, Mickaelly da Silva Machado¹, Janine Mayara Silva de Almeida¹, Luís Artur Dias Matos¹, Micael Pereira Malaquias¹, Caroline de Menezes Pinto².

1. Acadêmicos do curso de Medicina Unima/Afya; 2. Professor do curso de Medicina Unima/Afya.
E-mail do autor correspondente: rosanepreis@gmail.com

Eixo Temático: SAÚDE

RESUMO

A sífilis é uma infecção sistêmica provocada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida principalmente por via sexual, embora também possa ocorrer de forma vertical, da mãe para o feto durante a gestação. Quando a infecção não é tratada de maneira adequada, há risco de transmissão transplacentária, o que pode resultar na sífilis congênita. O presente estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico da sífilis em gestantes no município de Maceió, no período de 2020 a 2024. Trata-se de uma pesquisa descritiva, baseada em dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os resultados apontaram um aumento progressivo dos casos entre 2020 e 2023, com um pico em 2023, seguido de discreta redução em 2024. Esse comportamento pode estar relacionado à ampliação das ações de testagem e notificação, bem como à implementação de políticas públicas voltadas à prevenção e ao diagnóstico precoce. A baixa ocorrência entre gestantes indígenas e amarelas possivelmente decorre da subnotificação e de barreiras no acesso ao pré-natal. Conclui-se que o enfrentamento da sífilis em gestantes requer o fortalecimento das ações de testagem, tratamento e notificação, além da ampliação do acesso à atenção pré-natal de qualidade, visando reduzir a transmissão vertical e os impactos na saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Sífilis. Gestantes. Epidemiologia. Política de saúde.

ABSTRACT

Syphilis is a systemic infection caused by the bacterium *Treponema pallidum*, transmitted primarily through sexual contact, although vertical transmission—from mother to fetus during pregnancy—can also occur. Inadequate treatment of the infection carries a risk of transplacental transmission, which can result in congenital syphilis. This study aimed to analyze the epidemiological profile of syphilis among pregnant women in the municipality of Maceió from 2020 to 2024. It is a descriptive study based on secondary data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN). The results showed a progressive increase in cases between 2020 and 2023, peaking in 2023, followed by a slight decrease in 2024. This trend may be linked to expanded testing and reporting efforts, as well as the implementation of public policies focused on prevention and early diagnosis. The low incidence observed among Indigenous and Asian pregnant women is likely due to underreporting and barriers to accessing prenatal care. The study concludes that addressing syphilis in pregnant women requires strengthening testing, treatment, and reporting measures, alongside expanding access to quality prenatal care, with the aim of reducing vertical transmission and its impact on maternal and child health.

Keywords: Syphilis. Pregnant women. Epidemiology. Health policy.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sistêmica provocada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida principalmente por via sexual, embora também possa ocorrer de forma vertical, da mãe para o feto durante a gestação. Quando a infecção não é tratada de maneira adequada, há risco de transmissão transplacentária, o que pode resultar na sífilis congênita. Essa condição está relacionada a desfechos graves, como aborto espontâneo, natimortalidade, parto prematuro, baixo peso ao nascer, óbito neonatal e diversas manifestações clínicas no recém-nascido, incluindo alterações ósseas, anemia, hepatomegalia, esplenomegalia, icterícia, meningite e sequelas neurológicas permanentes^{1,2}.

Com isso, a transmissão vertical pode acontecer em qualquer fase da infecção materna, sendo mais frequente nas fases primária e secundária. Por essa razão, o diagnóstico precoce e o início oportuno do tratamento são fundamentais para prevenir complicações. A triagem universal no início do pré-natal e o uso de penicilina benzatina G continuam sendo as principais medidas preventivas². Além disso, o tratamento simultâneo dos parceiros é indispensável para evitar a reinfeção materna e interromper a cadeia de transmissão³.

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico da sífilis em gestantes no município de Maceió, no período de 2020 a 2024.

MÉTODO

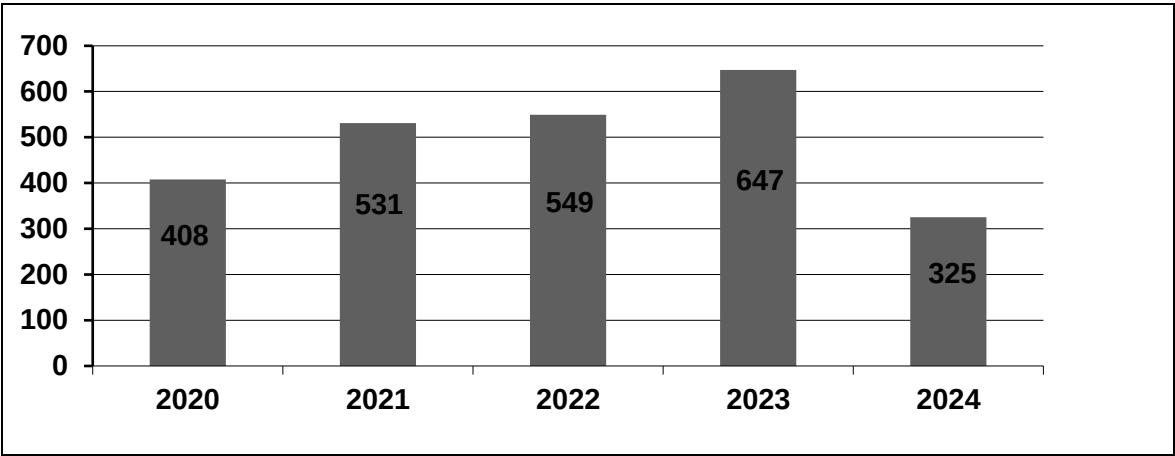
Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa, sendo realizado a partir de dados coletados do Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), acessados entre setembro e outubro de 2025.

A seleção na plataforma foi realizada por meio do ícone “Informações em Saúde (TABNET)”, direcionando-se ao tópico "Doenças e Agravos de Notificação - 2007 em diante (SINAN)". A seção escolhida foi “Sífilis em gestantes”, com abrangência geográfica de "Maceió-AL". O foco do trabalho abrange os últimos cinco anos (2020-2024).

RESULTADOS

Ao longo do período analisado, houve 2.460 casos confirmados de sífilis em gestantes segundo o ano de diagnóstico. No tocante ao ano de diagnóstico, é possível analisar no gráfico 1, abaixo que a grande maioria foi no ano de 2023 (26,30%), 2022 (22,31%), 2021 (21,60%), 2020 (16,58%) e 2024 (13,21%).

Gráfico 1: Distribuição dos casos confirmados de sífilis em gestantes segundo ano, período de 2020 – 2024, Maceió – AL, 2026.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2026.

Na tabela 1, verificou à distribuição por raça, observou-se no período de 2020 a 2024, que o maior percentual de casos de sífilis em gestantes foi na raça parda com 1.747 casos (71%), branco 243 (9,87%), preta 218 (8,86%), ignorado/branco 196 (7,96%), amarela 50 (2%) e indígena 6 (0,31%).

Tabela 1: Distribuição dos casos confirmados por ano de sífilis em gestantes segundo raça, período de 2020 – 2024, Maceió – AL, 2026.

Raça	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Ignorado / Branco	37	61	61	20	17	196
Branco	39	38	51	81	34	243
Preta	40	51	55	47	25	218
Amarela	7	5	10	23	5	50
Parda	284	373	371	476	243	1747
Indígena	1	3	1	0	1	6
Total	408	531	549	647	325	2460

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2026.

Na tabela 2, verificou à distribuição por raça, observou-se no período de 2020 a 2024, que o maior percentual de casos de sífilis em gestantes foi na raça parda com 1.747 casos (71%),

branco 243 (9,87%), preta 218 (8,86%), ignorado/branco 196 (7,96%), amarela 50 (2%) e indígena 6 (0,31%).

Tabela 2: Distribuição dos casos confirmados por ano de sífilis em gestantes segundo classificação clínica, período de 2020 – 2024, Maceió – AL, 2026.

Classificação clínica	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Ignorado / Branco	162	166	235	67	21	651
Primária	84	121	127	181	61	574
Secundária	15	21	20	22	13	91
Terciária	11	36	33	51	12	143
Lactente	136	187	134	326	218	1001
Total	408	531	549	647	325	2460

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2026.

DISCUSSÃO

A análise dos casos de sífilis em gestantes em Maceió (2020–2024) mostrou aumento até 2023 e leve redução em 2024, possivelmente devido à ampliação da testagem, campanhas preventivas e políticas públicas mais eficazes, embora a subnotificação ainda influencie os dados⁴.

Observou-se maior incidência entre mulheres pardas, refletindo desigualdades sociais e de acesso ao pré-natal, enquanto gestantes negras e de menor renda seguem mais vulneráveis à doença^{5,6,7}.

Além disso, o elevado número de registros incompletos evidencia fragilidades na vigilância epidemiológica, dificultando o controle e o planejamento de ações⁸. Assim, torna-se essencial fortalecer os sistemas de informação, capacitar profissionais e garantir políticas de saúde mais equitativas, com foco na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado para reduzir a transmissão vertical e promover a equidade na saúde materno-infantil.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos demonstram que a sífilis gestacional continua sendo uma questão relevante de saúde pública em Maceió no período de 2020 a 2024. Verificou-se crescimento no

número de casos até 2023, que pode estar relacionado à maior oferta de testes e ao aprimoramento das ações de vigilância, seguido por uma redução discreta em 2024, possivelmente associada às medidas de prevenção e controle implementadas no período. A maior ocorrência entre mulheres pardas e residentes em áreas urbanas evidencia a presença de desigualdades sociais e possíveis dificuldades no acesso e na qualidade da assistência pré-natal. Além disso, a quantidade expressiva de informações incompletas demonstra a necessidade de melhorar o registro e a qualidade dos dados epidemiológicos. Diante desse cenário, torna-se fundamental fortalecer estratégias de prevenção, ampliar a testagem, garantir diagnóstico e tratamento oportunos e qualificar a vigilância epidemiológica, contribuindo para diminuir a transmissão vertical e promover melhores resultados na saúde materna e infantil no município.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Stafford IA, Workowski KA, Bachmann LH. Syphilis complicating pregnancy and congenital syphilis. *N Engl J Med*. 2024;390(3):242–253.
2. Silverstein M, Wong JB, Davis EM, Chelmow D, Coker TR, Fernandez A, et al. Screening for syphilis infection during pregnancy. *JAMA*. 2025;333(22):2006–2012.
3. Desjardins AA, Amaral E, Miranda J, Pasupathy D, Martins ML, Buga E, et al. Syphilis in pregnancy: a practical guide for prenatal care providers. *Int J Gynaecol Obstet*. 2025;00:1-10.
4. Pavinati G, Lima LV, Stolarz MF, Gomes MF, Turquino SNS, Magnabosco GT. Análise temporal dos indicadores da sífilis gestacional e congênita no Brasil: rumo à eliminação da transmissão vertical até 2030? *Rev Bras Epidemiol*. 2025;28:e250028.
5. Silva ENA, Silva AN, Freitas RCMV. Desigualdades na caracterização da sífilis gestacional e congênita em Alagoas. *Rev JRG Estud Acad*. 2024;7(14):e141134.
6. Gonçalves SGR, Gonçalves SGR, Ávila KAR, Batista VM, Gomes GCS, Barbosa LFA, et al. Perfil epidemiológico de casos confirmados de sífilis em gestantes no Brasil entre 2019 a 2023. *Rev Foco*. 2025;18(5):1-12.
7. Ramos Júnior AN. Persistência da sífilis como desafio para a saúde pública no Brasil. *Cad Saude Publica*. 2022;38(5).
8. Araújo LSSR, Domingos TS, Cebrian RAV, Hartmann RCB. Evidências de subnotificação e diagnóstico tardio da sífilis em gestantes no Brasil (2016–2023). *Asclepius Int J Sci Health Sci*. 2025;4(8):175-188.