

## **CASUÍSTICA DA SÍFILIS GESTACIONAL E SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (2014 A 2024)**

JACIARA XAVIER CARVALHO<sup>1</sup>; FERNANDA DE REZENDE PINTO<sup>2</sup>; BIANCA CONRAD BOHM<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – jacixc@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – f\_rezendevet@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – biankabohm@hotmail.com

### **1. INTRODUÇÃO**

A Sífilis é uma doença infecciosa crônica exclusiva dos humanos, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida majoritariamente por via sexual. É uma doença de notificação obrigatória conforme a lista de doenças de notificações compulsórias do Ministério da Saúde (BRASIL, 2016), sendo dividida em três classificações, que possuem fichas de notificação diferentes, sendo a Sífilis Adquirida (SA) na qual a pessoa é infectada em idade reprodutiva, a Sífilis Gestacional (SG), quando o diagnóstico ocorre durante o pré-natal, parto ou puerpério, e Sífilis Congênita (SC) quando a gestante infectada não-tratada ou tratada inadequadamente transmite para o feto ou conceito por via transplacentária ou quando o neonato entra em contato com as lesões características da doença no momento do parto (transmissão vertical) (BRASIL, 2023). Os sintomas podem ser confundidos com outras doenças ou podem ser imperceptíveis quando as lesões não são visíveis, por isso a importância dos testes diagnósticos. O prognóstico depende da fase da doença (primária, secundária, terciária ou latente) e da idade gestacional no momento do diagnóstico e tratamento. Entre as complicações perinatais, a sífilis congênita pode ocasionar aborto, prematuridade, natimortalidade, baixo peso ao nascer, deficiência visual e auditiva, e também malformações fetais (BRASIL, 2006). As gestantes devem ter acompanhamento pré-natal, sendo necessária a testagem na primeira consulta de pré-natal, no início do terceiro trimestre e no momento do parto ou curetagem. O pré-natal é a maneira mais eficaz de evitar transmissão de sífilis congênita, uma vez que o diagnóstico e tratamento precoce melhoram o prognóstico e reduzem o risco de transmissão vertical da sífilis e suas intercorrências (BRASIL, 2023).

No Brasil, o número de casos de sífilis cresce a cada ano, o que implica preocupação quanto à eficácia das medidas de prevenção e controle da doença. Só em 2023 foram notificados 242.826 novos casos de sífilis adquirida. Entre gestantes o número de casos novos registrados no mesmo período foi de 86.111. Já na sífilis congênita, foram notificados 25.002 novos casos. Embora os números sejam alarmantes, houve uma redução de 1511 casos de sífilis congênita em relação ao ano anterior, de acordo com o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (BRASIL, 2024).

Entre os estados da região sul, o Rio Grande do Sul foi o que registrou o maior número de casos de sífilis adquirida em 2023, com 18.181 novos casos. Considerando todos os estados Brasileiros, o Rio Grande do Sul ocupa o 2º lugar no ranking de número de casos novos de sífilis em gestantes no mesmo período,

perdendo apenas para o Estado do Rio de Janeiro. Porto Alegre é a 6ª capital com maior número de casos novos (BRASIL, 2024). Em contrapartida, houve uma queda significativa no número de casos de sífilis congênita a nível estadual, passando de 1.925 em 2022 para 1.691 em 2023, representando uma queda na transmissão vertical. Uma das metas do Ministério da Saúde é zerar o número de casos de sífilis congênita até 2030, o que exige esforços tanto na esfera Estadual, quanto na esfera Municipal e Federal para eliminação da transmissão vertical, diagnóstico precoce e tratamento no pré-natal, tanto da gestante quanto da parceria sexual, bem como o fortalecimento de medidas que visem educação sexual nas escolas, em Unidades Básicas de Saúde ou em eventos comunitários.

O trabalho tem por objetivo analisar a casuística de gestantes diagnosticadas com sífilis gestacional e comparar com os dados de sífilis congênita no Estado do Rio Grande do Sul, dando enfoque ao perfil epidemiológico e a evolução no tratamento, bem como avaliar as políticas de atenção em saúde no combate à sífilis congênita.

## **2. METODOLOGIA**

O Rio Grande do Sul é um estado localizado na região sul do Brasil, com uma população estimada de 11,07 milhões de habitantes. Foi realizado um estudo retrospectivo longitudinal, onde foram analisados dados de sífilis gestacional e sífilis congênita no período de janeiro de 2014 e junho de 2024, provenientes do Sistema de Informação Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS) e extraídos pelo Sistema TABWin.

Após o download das fichas, foram tabuladas no Excel, sendo selecionadas as notificações referentes ao Estado do Rio Grande do Sul. As variáveis avaliadas foram, escolaridade, raça, faixa etária, ocupação, idade gestacional no momento do diagnóstico, esquema terapêutico, realização de pré-natal, número de infectados por Sífilis Congênita e número de óbitos neonatais.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No Rio Grande do Sul, entre janeiro de 2014 e junho de 2024 foram diagnosticados 42.140 casos de sífilis em gestantes. Houve um aumento de 214% dos casos entre 2014 e 2023, passando de 1.678 casos em 2014 para 5.284 casos em 2023, sendo este o ano com maior número de casos notificados nesta série histórica. Há uma ascendência gradual e constante do número de casos notificados ano após ano. No ano de 2020 houve uma breve queda no número de notificações devido a pandemia de COVID-19, mas em 2021 tornou a subir. Os meses com maior número de casos notificados foram os meses de março e agosto, com uma pequena variação anual, não tendo influência sazonal, mas podendo indicar uma maior taxa de transmissão em períodos festivos como o carnaval, ou festas juninas. Entre as cidades gaúchas com maior número de casos notificados, Porto Alegre lidera com 8.117 casos, seguida por Canoas com 2.343 casos e Caxias do Sul com 1.985 casos notificados no período observado.

A Sífilis acomete exclusivamente humanos em idade reprodutiva, que varia dos 10 aos 49 anos. Dentre os casos notificados em gestante, 23.140 (58%) dos casos notificados tinham idade entre 20 e 29 anos. A escolaridade também é um fator preponderante, onde 8.939 (20%) dos casos notificados não tinham o ensino fundamental completo, e 7.193 (16,6%) possuíam o Ensino Médio completo,

porém 16.169 (37,4%) dos casos notificados estavam com dados incompletos ou ignorados. Dentre as raças, a mais acometida foi de origem branca, com 27.385 (64,9%), outras 5.341 (12,67%) eram de origem preta, 5.319 (12,62%) de origem parda, e 3.694 (8,7%) com raça ignorada. Quanto a ocupação das gestantes infectadas, 12.690 (30,1%) declararam ser donas de casa.

Das gestantes diagnosticadas com sífilis, 18.334 (43,5%) tiveram o diagnóstico no primeiro trimestre da gestação, 7.062 (16,7%) foram diagnosticadas no segundo trimestre da gestação, e 11.350 (26,9%) diagnosticadas no terceiro trimestre de gestação. O tratamento de escolha foi antibioticoterapia com Penicilina G Benzatina em 34.176 (81,1%) casos como preconiza o Manual de Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita durante o pré-natal. Porém o mesmo não se repete para o tratamento do parceiro, onde apenas 11.585 (34,3%) aderiram ao tratamento, e em muitos casos as fichas estavam incompletas ou com campo ignorado. Quando o parceiro não se trata, a gestante continua em risco de reinfeção.

Quanto à Sífilis congênita, por ser transmitida da gestante para o conceito, é importante que os testes e o tratamento sejam realizados adequadamente durante o pré-natal e no momento do parto para evitar ou reduzir as chances de complicações perinatais. Dentre os casos analisados no período em que se segue, foram notificados 18.857 casos de Sífilis Congênita. Destes, 16.321 (86,5%) tiveram evolução favorável, entretanto 201 (1%) evoluíram com óbito neonatal, 1.163 (6,2%) abortos, 475 (2,5%) natimortos, e 136 (0,7%) óbitos por causas não relacionadas a sífilis congênita. Se observa uma queda no número de casos de sífilis congênita no período observado, o que pode nos indicar uma melhora no acompanhamento pré-natal, bem como após o nascimento, o acompanhamento e tratamento precoce reduzem o número de óbitos e complicações neonatais.

O estudo revela a importância do diagnóstico e tratamento precoces e também que medidas preventivas podem ser eficazes para a redução ou até a erradicação de diversas doenças preveníveis. Sendo a Sífilis uma IST (Infecção sexualmente transmissível), a maneira mais correta de se prevenir é utilizando preservativo em todas as relações. Houve uma queda no número de casos de sífilis congênita em comparação ao número de casos de sífilis gestacional, o que se faz acreditar que o tanto o diagnóstico quanto o tratamento desde as primeiras semanas de gestação, quando feito de forma adequada e também o tratamento do parceiro reduzem as chances de ser transmitida ao feto através da via transplacentária.

Outra medida importante quando se trata de uma doença transmissível e prevenível são os dados referente escolaridade, ocupação e faixa etária, pois são fatores determinantes para a realização de estudo e elaboração de políticas públicas voltadas a educação, prevenção e promoção de saúde. Ainda há um estigma na sociedade quando se fala em educação sexual, mas é de suma importância que esse tema seja debatido e divulgado, tanto nas escolas, quanto nas Unidades Básicas de Saúde e em eventos com a comunidade, a fim de orientar a população quanto aos métodos de prevenção. A importância do uso do preservativo em todas as relações evita a disseminação da doença.

Embora os números de casos de sífilis adquirida e sífilis gestacional ainda sejam um dado preocupante para a Organização Mundial de Saúde, a redução no número de casos de sífilis congênita como observado no estudo, refletem uma boa cobertura nos serviços de saúde, onde o Sistema Único de Saúde (SUS)

atua. O diagnóstico e tratamento precoce salvam vidas, mesmo as que ainda estão no útero.

#### 4. CONCLUSÕES

A partir desta análise verificou-se que mulheres jovens com escolaridade baixa e com pouca instrução são mais suscetíveis a contraírem a doença e transmitirem a sua progênie, ou por descuido ou falta de informação, informação esta que cabe aos profissionais de saúde vinculados as secretarias de saúde fornecer aos usuários do SUS. O médico veterinário, como profissional de saúde pública, atua tanto na elaboração de materiais educativos e palestras que podem ser fornecidos pelos órgãos de saúde, como na vigilância epidemiológica, fazendo estudos e levantamentos de dados como o que foi feito neste breve estudo, a fim de subsidiar políticas de prevenção e promoção à saúde.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. **Diretrizes para controle da sífilis congênita: manual de bolso** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST/Aids. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 72 p. il. – (Série Manuais 24)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de vigilância em saúde : volume 2** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA No - 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016.** Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204\\_17\\_02\\_2016.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html)

CANUTO, I. E. L. **Sífilis gestacional, dificuldades e barreiras no diagnóstico e tratamento: revisão integrativa.** Revista Multidisciplinar em Saúde, v. 4, n. 1, 2023. <https://doi.org/10.51161/integrar/rem/3654>

MACIEL, D. P. A. et al. **mortalidade por sífilis congênita: revisão sistemática.** Revista Multidisciplinar em Saúde, v. 4, n. 1, 2023. <https://doi.org/10.51161/integrar/rem/3655>

MACIEL, Murillo Cassano et al. **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO RIO GRANDE DO SUL: CASOS CONFIRMADOS ENTRE 2020-2024.** In: Congresso Nacional de Pediatria - CONAPE - Online , 2025. Disponível em: <<https://doity.com.br/anais/congresso-nacional-de-pediatria-conape/trabalho/438044>>. Acesso em: 01/08/2025 às 14:03

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. <https://doi.org/10.1590/1980-549720250028.2>