

Prevalência de sífilis gestacional na última década no estado do Paraná, Brasil

Prevalence of gestational syphilis in the last decade in the state of Paraná, Brazil

Prevalencia de sífilis gestacional en la última década en el estado de Paraná, Brasil

Recebido: 19/06/2025 | Revisado: 27/06/2025 | Aceitado: 28/06/2025 | Publicado: 30/06/2025

Maria Clara Da Costa Isaac

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5847-5845>

Centro Universitário Ingá, Brasil

E-mail: mariacларaisaac2@gmail.com

Nathalia Aparecida Fernandes Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7267-9609>

Centro Universitário Ingá, Brasil

E-mail: nathaliadefernandes2q1@gmail.com

Emily Carolinne de Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0346-7001>

Centro Universitário Ingá, Brasil

E-mail: freitasemily823@gmail.com

Thamires Dias Campos

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9203-4721>

Centro Universitário Ingá, Brasil

E-mail: tatacampos37@gmail.com

Ana Paula Sokolowski de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5616-4528>

Centro Universitário Ingá, Brasil

E-mail: anapaulasokolowskidelima@gmail.com

Resumo

Durante a gestação, as mulheres podem contrair infecções sexualmente transmissíveis, o que representa um relevante problema de saúde pública, afetando diretamente a saúde materna e fetal. Uma das principais infecções a serem rastreadas durante a gestação é a sífilis, pois pode ser transmitida para a criança, resultando em consequências graves, incluindo morte fetal, prematuridade e baixo peso ao nascer. Esta pesquisa, portanto, tem como objetivo realizar um estudo retrospectivo, utilizando coleta de dados de pacientes gestantes portadoras de sífilis, durante a última década, no estado do Paraná. Os dados foram obtidos na investigação epidemiológica e documental de fonte direta, coletados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Entre 2013 e 2023, o Paraná registrou 24.535 casos de sífilis gestacional, com aumento significativo ao longo dos anos. A maioria ocorreu entre mulheres de 20 a 39 anos, com baixa escolaridade e predominância da raça branca. Os dados reforçam a urgência de políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e tratamento, com foco na equidade e no cuidado materno-infantil.

Palavras-chave: Doenças transmissíveis; Sífilis gestacional; Prevenção.

Abstract

During pregnancy, women can contract sexually transmitted infections, which represent a significant public health problem, directly affecting maternal and fetal health. One of the main infections to be screened during pregnancy is syphilis, as it can be transmitted to the child, resulting in serious consequences, including fetal death, prematurity, and low birth weight. This research aims to conduct a retrospective study using data collected from pregnant patients with syphilis over the last decade in the state of Paraná. The data were obtained through epidemiological and documentary investigation from direct sources, collected from the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS). Between 2013 and 2023, Paraná recorded 24,535 cases of gestational syphilis, showing a significant increase over the years. Most cases occurred among women aged 20 to 39 years, with low education levels and a predominance of white ethnicity. The data emphasize the urgent need for public policies focused on prevention, early diagnosis, and treatment, with an emphasis on equity and maternal-infant care.

Keywords: Transmissible diseases; Gestational syphilis; Prevention.

Resumen

Durante el embarazo, las mujeres pueden contraer infecciones de transmisión sexual, lo que representa un problema importante de salud pública, afectando directamente la salud materna y fetal. Una de las principales infecciones a ser rastreadas durante el embarazo es la sífilis, ya que puede transmitirse al niño, resultando en graves consecuencias, incluyendo muerte fetal, prematuridad y bajo peso al nacer. Esta investigación tiene como objetivo realizar un estudio

retrospectivo utilizando dados de pacientes gestantes com sífilis durante la última década en el estado de Paraná. Los datos fueron obtenidos mediante investigación epidemiológica y documental de fuente directa, recolectados del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS). Entre 2013 y 2023, Paraná registró 24.535 casos de sífilis gestacional, con un aumento significativo a lo largo de los años. La mayoría de los casos ocurrieron en mujeres de 20 a 39 años, con bajo nivel educativo y predominancia de la raza blanca. Los datos refuerzan la urgencia de políticas públicas centradas en la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento, con énfasis en la equidad y en el cuidado materno-infantil.

Palabras clave: Enfermedades transmisibles; Sífilis gestacional; Prevención.

1. Introdução

A sífilis, infecção sexualmente transmissível, está frequentemente associada a comportamentos de risco, como sexo sem proteção (Luppi et al., 2018). A infecção pela sífilis pode evoluir em três estágios: primário (cancro duro), secundário (lesões cutâneas) e terciário (neurossífilis). Pode também ser transmitida ao bebê durante a gestação, o que pode resultar em aborto, morte fetal, prematuridade ou anomalias congênitas graves. A coinfeção com HIV pode agravar o curso da sífilis, intensificando seus sintomas e evolução (Vasconcelos, Silva, & Peixoto, 2021).

Segundo o Ministério da Saúde (2022), a sífilis congênita ocorre quando a bactéria *Treponema pallidum* é transmitida da mãe infectada para o bebê, principalmente por meio da placenta durante a gestação ou, mais raramente, por contato direto com lesões da mãe no momento do parto. Na maioria dos casos, essa transmissão acontece porque a gestante não realizou o teste para sífilis no pré-natal ou porque o tratamento recebido foi inadequado antes ou durante a gravidez.

A ausência de diagnóstico da sífilis durante o pré-natal representa uma oportunidade perdida de intervir precocemente em gestantes infectadas, comprometendo as chances de reduzir a transmissão vertical. Muitas gestantes não realizaram o teste para sífilis no pré-natal, seja devido a limitações sociais, seja por falhas no atendimento do Sistema Único de Saúde (Rodrigues, Vaz & Barros, 2013).

A sífilis pode causar diversas complicações tanto para a mãe quanto para o feto ou recém-nascido, incluindo abortos, partos prematuros, baixo peso ao nascer, malformações congênitas, convulsões, meningite, dificuldades de aprendizagem e até surdez. Apesar disso, muitos bebês infectados nascem sem apresentar sintomas aparentes, tornando essencial a realização do exame de VDRL ao nascimento, aos 3 meses e aos 6 meses de vida, para confirmar a infecção e iniciar o tratamento necessário. Quando o tratamento é realizado de forma adequada pelas gestantes, seguindo todas as recomendações médicas, a chance de transmissão da doença para o feto é significativamente reduzida (Sedicias, 2017).

Esta pesquisa tem como objetivo analisar os dados de pacientes gestantes com sífilis durante a última década no estado do Paraná.

2. Metodologia

Este trabalho consiste em um estudo epidemiológico, retrospectivo, com abordagem quantitativa, descritiva e com coleta de dados por meio de pesquisa documental de fonte direta no website do DATASUS (Toassi & Petry, 2021; Pereira et al., 2018), com uso de estatística descritiva simples com classes de dados, valores de frequência absoluta e frequência relativa porcentual (Shitsuka et al., 2014; Akamine & Yamamoto, 2009) e, cujo objetivo é analisar o comportamento epidemiológico da sífilis em gestantes no estado do Paraná, ao longo da última década.

Os dados foram obtidos por meio de consulta ao banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), acessado através da plataforma TABNET. Foram utilizadas informações provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), considerando exclusivamente os registros relacionados à sífilis gestacional notificados no estado do Paraná.

Foram incluídos na análise apenas os casos confirmados de sífilis em gestantes, de acordo com os critérios do Ministério da Saúde. Casos com dados incompletos, duplicados ou inconsistentes foram excluídos para garantir a qualidade e a fidedignidade da análise. As variáveis observadas incluíram faixa etária, raça/cor, escolaridade e evolução dos casos ao longo do período.

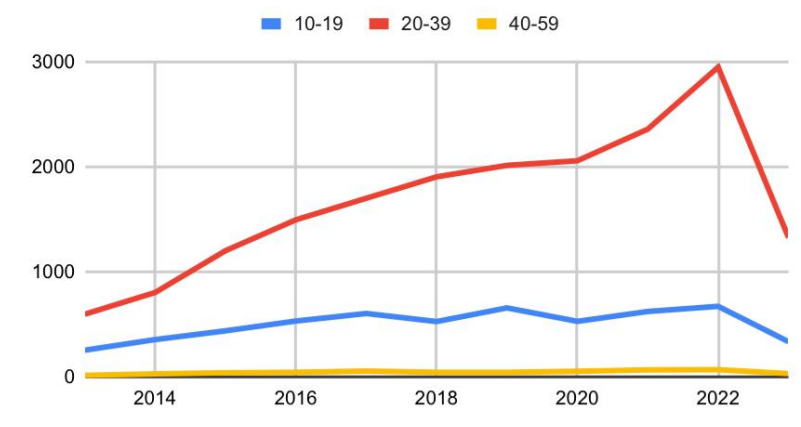
Por se tratar de um estudo baseado em dados secundários, de domínio público e sem identificação individual dos sujeitos, a pesquisa está isenta de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme disposto na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3. Resultados e Discussão

Durante o período de 2013 a 2023, foram registrados 24.535 casos de sífilis gestacional no estado do Paraná. Observou-se um crescimento expressivo na incidência ao longo dos anos, com um aumento acumulado de 94,52% no total de notificações. O maior pico ocorreu em 2022, seguido de uma leve redução em 2023.

Em relação à faixa etária, o grupo de 20 a 39 anos concentrou a maioria dos casos, com 18.445 notificações, correspondendo a 75,17% do total. A faixa etária de 10 a 19 anos apresentou 5.563 casos (22,67%), enquanto a de 40 a 59 anos somou 527 casos (2,14%) (Figura 1).

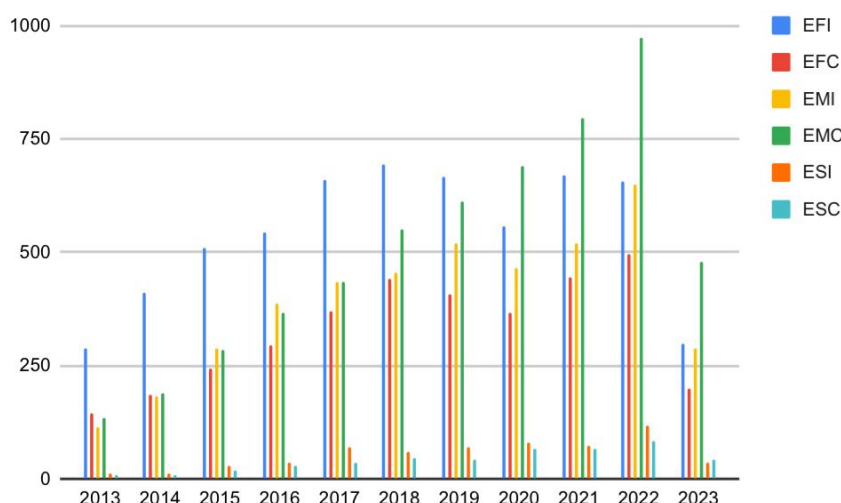
Figura 1 - Distribuição dos pacientes portadores de sífilis gestacional por faixa etária (10–19, 20–39 e 40–59).



Fonte: Dados da pesquisa (2025).

No que se refere à escolaridade, as gestantes com ensino fundamental incompleto representaram 5.951 casos (29,19%), seguidas por ensino médio completo com 5.510 casos (27,03%), ensino médio incompleto com 4.298 casos (21,08%) e ensino fundamental completo com 3.586 casos (17,59%). As gestantes com ensino superior incompleto totalizaram 594 casos (2,91%), enquanto aquelas com ensino superior completo somaram 445 notificações (2,18%) (Figura 2).

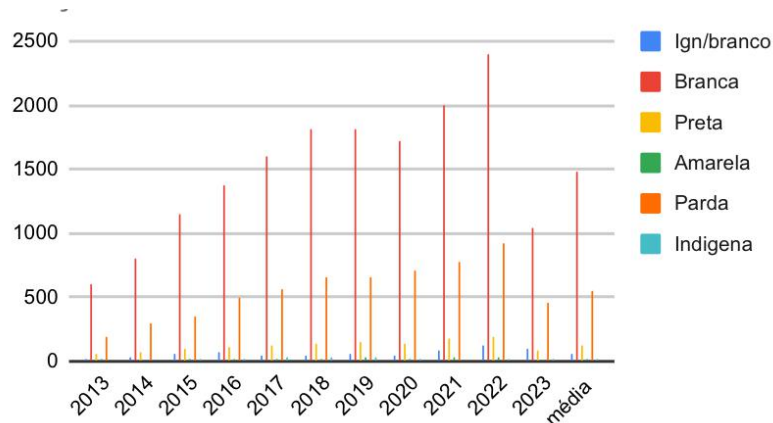
Figura 2 - Distribuição dos pacientes portadores de sífilis segundo a escolaridade.



Legenda: EFI = Ensino Fundamental Incompleto; EFC = Ensino Fundamental Completo; EMI = Ensino Médio Incompleto; EMC = Ensino Médio Completo; ESI = Ensino Superior Incompleto; ESC = Ensino Superior Completo. Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Quanto à variável raça/cor, a população autodeclarada como branca representou 16.315 casos (65,95%), seguida por parda (6.082 casos – 24,58%) e preta (1.320 casos – 5,33%). Os menores registros ocorreram entre amarelas (196 casos – 0,79%) e indígenas (173 casos – 0,69%) (Figura 3).

Figura 3 - Distribuição dos pacientes com sífilis de acordo com a raça/cor.



Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Os dados apresentados revelam um cenário preocupante em relação à sífilis gestacional no estado do Paraná ao longo da última década. O aumento de 94,52% no número de notificações evidencia não apenas a persistência da doença como um problema de saúde pública, mas também a necessidade de aprimoramento nas estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado. O pico observado em 2022 pode estar associado a diversos fatores, como a intensificação das ações de vigilância e rastreamento, maior testagem nas unidades de saúde ou até mesmo aos impactos indiretos da pandemia de COVID-19, que nos anos anteriores podem ter represado diagnósticos e dificultado o acesso aos serviços de saúde (BBC News Brasil, 2023).

A análise por faixa etária demonstra que a maior concentração de casos ocorre entre mulheres de 20 a 39 anos, grupo etário correspondente ao período de maior fecundidade. Esse dado é consistente com o perfil reprodutivo da população brasileira, reforçando a importância de ações direcionadas a esse público, principalmente no âmbito da atenção pré-natal. O número significativo de casos entre adolescentes de 10 a 19 anos também chama atenção, apontando para a necessidade de políticas de educação sexual, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e acesso a métodos de barreira (Associação Paulista de Medicina, 2024).

No que tange à escolaridade, observa-se que a maior parte das gestantes acometidas possui nível de instrução até o ensino médio incompleto, o que pode indicar uma correlação entre menor escolaridade e maior vulnerabilidade social. Esse fator pode influenciar diretamente o acesso à informação, o entendimento sobre os riscos da doença e a busca por serviços de saúde. A baixa prevalência entre mulheres com ensino superior completo reforça essa hipótese, sugerindo que a escolarização é um fator de proteção indireto (Sá et al., 2001).

A variável raça/cor evidencia desigualdades sociais que se manifestam também na área da saúde pública. A maior parte das notificações ocorreu entre mulheres brancas, o que pode refletir tanto a composição demográfica do estado quanto o maior acesso dessas mulheres aos serviços de saúde. No entanto, a proporção de casos entre mulheres pardas e pretas também é expressiva, devendo ser analisada com atenção, especialmente considerando que esses grupos historicamente enfrentam barreiras no acesso ao cuidado de saúde de qualidade (Silva et al., 2019).

4. Conclusão

O crescimento expressivo nas notificações de sífilis gestacional ao longo da última década aponta para a necessidade de ações mais eficazes na prevenção, identificação precoce e tratamento oportuno da doença. A concentração de casos entre mulheres em idade reprodutiva e com menor escolaridade sugere que aspectos sociais, educacionais e econômicos estão diretamente relacionados à vulnerabilidade à sífilis gestacional.

Nesse sentido, é fundamental que gestores e profissionais da saúde intensifiquem as ações de educação em saúde, ampliem o acesso a testes rápidos e garantam o tratamento adequado tanto das gestantes quanto de seus parceiros. Além disso, programas de saúde voltados à equidade racial e de gênero devem ser fortalecidos, visando a redução das desigualdades no cuidado pré-natal e na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis.

Agradecimentos

Agradecemos à instituição de ensino e ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde pelo suporte técnico e pela disponibilização dos dados utilizados na pesquisa.

Referência

- Akamine, C. T., & Yamamoto, R. K. (2009). *Estudo dirigido: estatística descritiva* (3ª ed.). Editora Érica.
- Associação Paulista de Medicina. (2024, outubro 24). Ministério da Saúde divulga situação epidemiológica da sífilis no Brasil. São Paulo: Associação Paulista de Medicina (APM). <https://www.apm.org.br/ministerio-da-saude-divulga-situacao-epidemiologica-da-sifilis-no-brasil/>
- BBC News Brasil. (2023, dezembro 29). Sífilis: as possíveis razões para ‘explosão’ de casos no Brasil e no mundo. <https://www.bbc.com/portuguese/articles/c9e2m412g3ko>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2022). *Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais* [Recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf
- Luppi, C. G., Barros, L. A., Silva, C. G., & Amaral, G. S. (2018). Factors associated with HIV co-infection in cases of acquired syphilis reported in a Reference Center for Sexually Transmitted Diseases and AIDS in the municipality of São Paulo, Brazil, 2014. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 27, e20171678.

- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da pesquisa científica* [E-book gratuito]. Ed.UAB/NTE/UFSM.
- Rodrigues, S. T. C., Vaz, M. J. R., & Barros, S. M. O. (2013). Transmissão vertical do HIV em população atendida no serviço de referência. *Acta Paulista de Enfermagem*, 26, 158–164.
- Sá, R. A. M., Santos, C. B., & Costa, M. C. (2001). Sífilis e gravidez: avaliação da prevalência e fatores de risco nas gestantes atendidas na maternidade de escola-UFRJ. *Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases*, 13(4), 6–8.
- Sedicias, S. (2017). O que é Sífilis, Sintomas e Tratamento. <https://www.tuasaude.com/sifilis/>
- Shitsuka, D. M., Pereira, A. S., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2014). *Matemática fundamental para a tecnologia*. Editora Érica.
- Silva, A. S. F., Santos, T. B., Silva, R. F. F., & Ramos, E. R. S. (2019). Saúde da mulher negra no Brasil: Revisão sistemática integrativa. *Revista Brasileira de Saúde Funcional*, 7(3), 64–64.
- Toassi, R. F. C., & Petry, P. C. (2021). *Metodologia científica aplicada à área da saúde* (2ª ed.). Editora da UFRGS.
- Vasconcelos, M. S. B., Silva, S. B. D., & Peixoto, I. B. (2021). Coinfecção entre HIV e Sífilis: principais complicações clínicas e interferências no diagnóstico laboratorial. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*, 53(1), 15–20. https://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2021/08/RBAC-vol-53-1-2021_pdf-completo.pdf