



Impacto da sífilis na gestação: complicações maternas e neonatais

Ana Paula Xavier Fonseca Gonçalves Diogo¹, Laura Nunes Mucio², Christian Gustavo de Campos³, Luana Ramos Vicente⁴, Evandro Weber⁵, Jamilly Katherine Lima de Santana⁶, Vinícius Caldas de Carvalho Ferreira⁷, Carlos Henrique Gripp Novaes Fernandes⁸, Douglas Segadilha Prado⁹, Karoline Silva da Conceição¹⁰, Isabella Nascimento Guedes¹¹, Graziella Ferreira Moreira¹², Manoela Affonso Rosa da Silva¹³, Tainá Rodrigues Duarte¹⁴, Maria da Conceição Soares Dias¹⁵



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n4p144-154>

Artigo recebido em 23 de Fevereiro e publicado em 03 de Abril de 2025

Revisão integrativa

RESUMO

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Durante a gestação, essa infecção pode ter sérias consequências tanto para a mãe quanto para o bebê, especialmente quando não é diagnosticada e tratada precocemente. **Objetivo:** Descrever os impactos maternos e neonatais da sífilis na gestação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa baseada na seguinte questão norteadora: “Quais são os impactos maternos e neonatais da sífilis na gestação?” O levantamento dos artigos foi realizado nas bases de dados: LILACS, MEDLINE através da BVS-MS, e SciELO. As buscas foram realizadas com os descritores DeCS/MeSH : “Sífilis congênita”, “complicações na gravidez”, “infecções sexualmente transmissíveis”. Foram incluídos artigos nas versões completas e gratuitas nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados entre os anos de 2020 a 2024. Foram excluídos os estudos com delineamento de literatura cinzenta e duplicados. **Resultado e discussão:** A sífilis na gestação é uma condição de alto risco, que pode resultar em complicações graves tanto para a mãe quanto para o bebê. A infecção pode levar a abortos espontâneos, partos prematuros e natimortalidade. Nos recém-nascidos, os efeitos da infecção variam desde manifestações precoces, como lesões cutâneas e hepatoesplenomegalia, até complicações tardias, como surdez, problemas neurológicos e deformidades congênitas. Fatores como a falta de acesso ao pré-natal, baixa adesão ao tratamento e desigualdades sociais dificultam o controle da sífilis na gestação. Assim, a ampliação da testagem materna, a implementação de um tratamento eficaz e a promoção de campanhas de educação em saúde são medidas essenciais para prevenir a sífilis congênita e melhorar os desfechos materno-infantis. **Considerações finais:** A sífilis na gestação é um sério problema de saúde pública, pois, se não diagnosticada e tratada precocemente, resulta em complicações maternas e neonatais graves, como aborto, parto prematuro, natimortalidade, baixo peso ao nascer, malformações congênitas e distúrbios neurológicos. Sua transmissão vertical pode ser



evitada com a detecção precoce e o tratamento adequado com penicilina.

Palavras-chave: Complicações na gravidez; Infecções sexualmente transmissíveis; Sífilis congênita.

Impact of syphilis during pregnancy: maternal and neonatal complications

ABSTRACT

Introduction: Syphilis is a sexually transmitted infection (STI) caused by the bacterium *Treponema pallidum*. During pregnancy, this infection can have consequences for both mother and baby, especially when it is not prevented and treated early. **Objective:** To describe the maternal and neonatal impacts of syphilis during pregnancy. **Methodology:** This is an integrative review based on the following guiding question: “What are the maternal and neonatal impacts of syphilis during pregnancy?” The survey of articles was carried out in the following databases: LILACS, MEDLINE through BVS-MS, and SciELO. The searches were performed using the DeCS/MeSH descriptors: “Congenital syphilis”, “pregnancy complications”, “sexually transmitted infections”. Articles in full and free versions in Portuguese, English or Spanish, published between 2020 and 2024, were included. Studies with a gray literature design and duplicates were excluded. **Results and discussion:** Syphilis during pregnancy is a high-risk condition that can result in serious complications for both mother and baby. The infection can lead to spontaneous abortions, premature births, and stillbirths. In newborns, the effects of the infection range from early manifestations, such as skin lesions and hepatosplenomegaly, to late complications, such as deafness, neurological problems, and congenital deformities. Factors such as lack of access to prenatal care, low adherence to treatment, and social inequalities make it difficult to control syphilis during pregnancy. Therefore, expanding maternal testing, implementing effective treatment, and promoting health education campaigns are essential measures to prevent congenital syphilis and improve maternal and child outcomes. **Final considerations:** Syphilis during pregnancy is a serious public health problem because, if not diagnosed and treated early, it results in serious maternal and neonatal complications, such as miscarriage, premature birth, stillbirth, low birth weight, congenital malformations and neurological disorders. Its vertical transmission can be prevented with early detection and appropriate treatment with penicillin.

Keywords: Pregnancy complications; Sexually transmitted infections; Congenital syphilis.



Instituição afiliada – Universidade Anhembi Morumbi (UAM)¹, Centro Universitário Cenecista de Osório (UNICNEC)², Universidade Brasil³, Universidade Paulista (UNIP)⁴, Universidade Maria Auxiliadora⁵, Universidade Federal do Pará⁶, Unicesumar⁷, Unicesumar⁸, Universidade Brasil⁹, Centro Universitário Serra Dos Órgãos (UNIFESO)¹⁰, Estácio - IDOMED - Vista carioca¹¹, UNISA¹², UNISA¹³, Universidade Santo Amaro¹⁴, Faculdade Logos (FALOG)¹⁵

Autor correspondente: Ana Paula Xavier Fonseca Gonçalves Diogo anapaula_xfgd@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que continua a ser um grave problema de saúde pública em diversos países. Durante a gestação, essa infecção pode ter sérias consequências tanto para a mãe quanto para o bebê, especialmente quando não diagnosticada e tratada precocemente. A transmissão vertical, que ocorre da gestante para o feto, pode levar a complicações severas, tornando essencial a conscientização sobre a importância da triagem e do tratamento adequado (Freitas *et al.*, 2021).

A infecção materna pela sífilis pode evoluir de forma assintomática ou apresentar sintomas inespecíficos, dificultando o diagnóstico. Se não tratada, a doença progride por estágios, podendo resultar em complicações como aborto espontâneo, parto prematuro e natimortalidade. Além disso, a presença da infecção na gestante aumenta o risco de infecções secundárias e outras condições obstétricas adversas (Brabo *et al.*, 2023).

No que diz respeito ao recém-nascido, a sífilis congênita é uma condição grave que pode se manifestar logo ao nascimento ou permanecer silenciosa até a infância tardia. As complicações variam desde alterações cutâneas e ósseas até comprometimentos neurológicos e cardiovasculares permanentes. Muitas dessas sequelas poderiam ser prevenidas por meio de um diagnóstico precoce e de um tratamento adequado da gestante durante o pré-natal (Rocha *et al.*, 2021).

Os exames para detecção da sífilis na gravidez são simples e acessíveis, tornando a triagem uma estratégia fundamental para reduzir a transmissão vertical. Testes sorológicos como o VDRL (*Venereal Disease Research Laboratory*) e o FTA-ABS (*Fluorescent Treponemal Antibody Absorption*) são amplamente utilizados e permitem o diagnóstico precoce da infecção, viabilizando a instituição rápida do tratamento (Ribeiro; Moraes, 2023).

O tratamento da sífilis na gestação é seguro e altamente eficaz quando realizado com penicilina benzatina. Essa intervenção simples tem um impacto significativo na redução das complicações materno-fetais e é recomendada como a principal medida de controle da infecção. A adesão ao tratamento é essencial para garantir a erradicação da bactéria e evitar reinfecções (Torres *et al.*, 2022).



Apesar da disponibilidade de exames e tratamentos eficazes, a sífilis congênita ainda representa um desafio global devido a fatores como a falta de acesso ao pré-natal adequado, falhas no acompanhamento das gestantes e a subnotificação dos casos. Políticas de saúde pública voltadas para a ampliação da cobertura do pré-natal e a conscientização da população são indispensáveis para o controle dessa infecção (Ribeiro; Moraes, 2023).

Do ponto de vista epidemiológico, a sífilis na gestação continua sendo um marcador de vulnerabilidade social, atingindo desproporcionalmente populações com menor acesso à informação e aos serviços de saúde. Estratégias de prevenção, como educação sexual, testagem ampliada e tratamento dos parceiros sexuais, são essenciais para reduzir a incidência da doença (Correia *et al.*, 2022).

A abordagem da sífilis gestacional exige uma ação integrada entre profissionais de saúde, gestantes e políticas públicas eficazes. O diagnóstico precoce, o tratamento adequado e o acompanhamento contínuo são pilares fundamentais para minimizar os riscos e garantir uma gestação segura (Silva *et al.*, 2024).

A sífilis na gestação continua sendo um grave problema de saúde pública, apesar dos avanços na medicina e das estratégias de prevenção disponíveis. A alta taxa de transmissão vertical e as graves complicações maternas e neonatais tornam essa infecção um desafio global, especialmente em populações com menor acesso a serviços de saúde. Diante disso, a necessidade de ampliar a conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce, do tratamento adequado e da implementação de políticas públicas eficazes para reduzir a incidência da sífilis congênita. Compreender o impacto dessa infecção na gestação e os meios de prevenção é essencial para garantir melhores desfechos materno-infantis e contribuir para a erradicação dessa doença evitável. Assim, este estudo busca descrever os impactos maternos e neonatais da sífilis na gestação (Costa; Andrade, 2023).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que seguiu o protocolo compreendido em seis etapas: 1) Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) Estabelecimento de

critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou pesquisa de literatura; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4) Avaliação dos estudos incluídos; 5) Interpretação dos resultados 6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Sousa *et al.*, 2018).

Para a definição da questão norteadora, utilizou-se a estratégia PICO, tendo como objetivo à retomada da pesquisa qualitativa, levando em consideração: P – populações, pacientes ou problemas abordados, I - interesse e Co- contextos (Araújo, 2020). Dessa forma, formulou-se a seguinte questão norteadora: “Quais são os impactos maternos e neonatais da sífilis na gestação?”

O levantamento dos artigos foi realizado nas bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) através da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS-MS), além da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). As buscas foram realizadas com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH): “Sífilis congênita”, “complicações na gravidez”, “infecções sexualmente transmissíveis”. Os descritores foram cruzados utilizando o operador booleano *AND* e *OR*.

Foram incluídos artigos nas versões completas e gratuitas nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados entre os anos de 2020 a 2024. Foram excluídos os estudos com delineamento de literatura cinzenta e duplicados. A seleção dos estudos envolveu primeiramente a leitura do título e resumo e posteriormente a leitura completa de cada estudo, para identificação da adequação dos critérios de elegibilidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A sífilis na gestação é uma condição de alto risco, com impactos significativos tanto para a mãe quanto para o bebê. A infecção pelo *Treponema pallidum* pode evoluir de forma silenciosa, dificultando o diagnóstico precoce e aumentando a probabilidade de complicações graves. A transmissão vertical, que ocorre da mãe para o feto, pode acontecer em qualquer estágio da gravidez, mas é mais frequente e severa quando a infecção materna está em fase primária ou secundária (Santos *et al.*, 2021).

Para as gestantes, a sífilis representa um risco aumentado de complicações

obstétricas. Entre os principais efeitos estão o aborto espontâneo, o parto prematuro e a natimortalidade, especialmente em casos não tratados ou tratados inadequadamente. A inflamação decorrente da infecção pode comprometer a placenta, reduzindo a oxigenação e o aporte de nutrientes para o feto, o que impacta diretamente no crescimento e desenvolvimento intrauterino (Gomes *et al.*, 2023).

A infecção também pode causar polidrâmnio, caracterizado pelo excesso de líquido amniótico, ou restrição do crescimento fetal, levando a bebês com baixo peso ao nascimento. Além disso, gestantes com sífilis não tratada apresentam maior risco de ruptura prematura de membranas e corioamnionite, condições que podem resultar em infecções neonatais e complicações para o parto (Silva; Cardoso; Leite, 2021).

A transmissão da sífilis para o feto pode ocorrer por via transplacentária a partir da 14ª semana de gestação, mas sua gravidade depende do estágio da infecção materna. Quanto mais recente a infecção, maior a carga bacteriana e, conseqüentemente, o risco de acometimento fetal. Sem tratamento adequado, cerca de 40% dos fetos expostos evoluem para óbito intrauterino ou morte perinatal (Bomfim *et al.*, 2021).

Os recém-nascidos infectados podem apresentar sintomas logo ao nascimento ou desenvolver manifestações tardias ao longo da infância. Entre as complicações precoces mais comuns estão lesões cutâneas, hepatoesplenomegalia, anemia hemolítica e icterícia. A presença de lesões ósseas e deformidades congênitas, como a osteocondrite sífilítica, também pode ser observada em bebês afetados (Siqueira *et al.*, 2021).

Nos casos em que a sífilis congênita não é identificada e tratada precocemente, os sintomas tardios podem se manifestar meses ou anos após o nascimento. Surdez neurossensorial, alterações neurológicas, retardo no desenvolvimento neuropsicomotor e deformidades dentárias são algumas das complicações que comprometem a qualidade de vida dessas crianças (Nascimento *et al.*, 2024).

A sífilis congênita também pode afetar a visão do recém-nascido, causando ceratite intersticial, que leva à opacificação da córnea e prejuízo visual irreversível. Além disso, a infecção pode resultar em acometimento do sistema nervoso central, aumentando o risco de meningite e hidrocefalia (Nascimento *et al.*, 2024).

Apesar da gravidade das complicações, a sífilis congênita é uma condição evitável. O tratamento adequado da gestante com penicilina benzatina reduz significativamente o risco de transmissão para o feto. No entanto, barreiras como a falta de acesso ao pré-



natal, diagnósticos tardios e falhas no tratamento das gestantes ainda contribuem para a alta incidência da doença (Chambarelli; Silva; Andrade, 2022).

A adesão ao tratamento é um desafio importante. Muitas gestantes iniciam o uso da penicilina, mas abandonam o esquema terapêutico antes da conclusão, o que compromete sua eficácia. Além disso, a necessidade de tratar também os parceiros sexuais nem sempre é cumprida, favorecendo reinfecções e perpetuando o ciclo da doença (Monteiro *et al.*, 2024).

A sífilis gestacional também gera impactos emocionais e psicológicos para as mães. O medo das complicações fetais, a culpa associada ao diagnóstico e o estigma social em torno da doença podem afetar a saúde mental da gestante, aumentando o risco de ansiedade e depressão durante e após a gravidez (Bomtempo *et al.*, 2024).

Do ponto de vista epidemiológico, a sífilis na gestação tem sido um marcador de desigualdade social, atingindo com maior frequência mulheres em situação de vulnerabilidade. A baixa escolaridade, a dificuldade de acesso a serviços de saúde e a falta de informação contribuem para a persistência da doença, tornando necessária uma abordagem multidisciplinar para seu controle (Correia *et al.*, 2022).

A identificação precoce da infecção é fundamental para evitar suas consequências. A realização de testes rápidos durante o pré-natal permite o diagnóstico e início imediato do tratamento, reduzindo os riscos maternos e neonatais (Bomfim *et al.*, 2021).

Além das estratégias de rastreamento e tratamento, a educação em saúde desempenha um papel fundamental na redução dos casos de sífilis gestacional. Campanhas informativas sobre a importância do pré-natal, o uso de preservativos e a necessidade de testagem dos parceiros são essenciais para a prevenção e controle da infecção (Correia *et al.*, 2022).

A eliminação da sífilis congênita depende de um esforço conjunto entre profissionais de saúde, gestores públicos e a sociedade. Medidas que garantam o acesso universal ao diagnóstico e tratamento, aliadas à conscientização da população, podem reduzir significativamente os impactos da infecção, garantindo uma gestação mais segura e o nascimento de crianças saudáveis (Rocha *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS



A sífilis na gestação continua sendo um problema de saúde pública com graves impactos maternos e neonatais, principalmente quando não é diagnosticada e tratada precocemente. A infecção está associada a complicações obstétricas como aborto espontâneo, parto prematuro e natimortalidade, além de afetar diretamente o desenvolvimento fetal, podendo causar baixo peso ao nascer, malformações congênitas, surdez, cegueira e distúrbios neurológicos. A transmissão vertical da doença pode ser evitada por meio da detecção precoce e do tratamento adequado com penicilina, reduzindo os riscos para mãe e bebê.

Para minimizar os impactos da sífilis gestacional, é essencial fortalecer o acesso ao pré-natal de qualidade, ampliar a testagem materna e garantir o tratamento oportuno tanto para a gestante quanto para seu parceiro. Além disso, a conscientização da população sobre os riscos da infecção e a importância da prevenção desempenha um papel fundamental no combate à sífilis congênita. O enfrentamento dessa condição requer um esforço conjunto entre profissionais de saúde, gestores públicos e sociedade, com políticas eficazes voltadas à erradicação da transmissão vertical e à promoção da saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, W. C. O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *ConCI: Convergências em Ciência da Informação*, v. 3, n. 2, p. 100-134, 2020.

BOMFIM, Vitoria Vilas Boas Silva da et al. A importância do pré-natal no diagnóstico e tratamento da sífilis congênita. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 7, p. e7969-e7969, 2021.

BOMTEMPO, Paulo Wuesley Barbosa et al. A experiência de gestantes diante do diagnóstico de sífilis em uma unidade básica de saúde do Distrito Federal. *REVISA*, v. 13, n. 3, p. 785-792, 2024.

BRABO, Adriele do Socorro Santos et al. Descrição dos casos de sífilis congênita e materna de 2008 a 2017 no Pará, Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 7, p. e12772-e12772, 2023.

CHAMBARELLI, Evelin dos Santos Moraes; DA SILVA, Michel Santos; DE ANDRADE, Leonardo Guimarães. Analogia dos efeitos da penicilina g benzatina e a penicilina cristalina no tratamento da sífilis congênita: uma síntese de evidências. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 8, n. 4, p. 587-600, 2022.

CORREIA, Daniel Martins et al. Análise dos níveis de escolaridade nos casos de sífilis na gestação e sífilis congênita, no Brasil, 2010-2019. *Saúde em Redes*, v. 8, n. 3, p. 221-238, 2022.

COSTA, Fernando Felipe da; DE ANDRADE, Leonardo Guimarães. Tratamento da sífilis na gestação. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 9, n. 10, p. 3852-3867, 2023.



- ESTEVES, Ana Paula Vieira Santos do et al. Sífilis na gestação e sífilis congênita: um estudo do perfil epidemiológico de um hospital escola. **Revista da JOPIC**, v. 7, n. 11, 2021.
- FREITAS, Francisca Lidiane Sampaio et al. Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis 2020: sífilis adquirida. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. spe1, p. e2020616, 2021.
- GOMES, Vitória Luciana Barbosa et al. Saúde da mulher na atenção básica: relato de experiência sobre a sífilis gestacional e a gravidez na adolescência. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 7, p. e13212742675-e13212742675, 2023.
- MONTEIRO, Monyque Fernanda Santos Lima et al. Sífilis congênita e gestacional: eficácia dos medicamentos e atuação farmacêutica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 3, p. e69468-e69468, 2024.
- NASCIMENTO, Luana Resende et al. Prevalência da sífilis congênita no Brasil: um estudo retrospectivo dos últimos 10 anos. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 12, p. e217131247920-e217131247920, 2024.
- PEREIRA, Marcus Vinicius Silva da et al. Desafios e intervenções da atenção primária na abordagem da sífilis gestacional. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 2, p. e15405-e15405, 2024.
- RIBEIRO, Daiane Antonia Pinheiro Cechinel Galli; DOS SANTOS MORAIS, Meline Oliveira. A importância do exame de sífilis no pré-natal. **Inova Saúde**, v. 13, n. 2, p. 119-127, 2023.
- ROCHA, Ana Fátima Braga et al. Complicações, manifestações clínicas da sífilis congênita e aspectos relacionados à prevenção: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20190318, 2021.
- SILVA, Eurianny Maria Souza da; CARDOSO, Sandy Sampaio; DA SILVA LEITE, Ingrid. IST: suas principais complicações durante a gravidez. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e433101624293-e433101624293, 2021.
- SIQUEIRA, Antonia Alcilane Silva da. Complicações da sífilis no período gestacional: uma revisão de literatura. **Revista Extensão**, v. 5, n. 3, p. 79-91, 2021.
- SOUSA, L. M. M.; et al. Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, v. 1, n. 1, p. 45-55, 2018.
- TORRES, Paula Marília Afonso et al. Fatores associados ao tratamento inadequado da sífilis na gestação: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20210965, 2022.