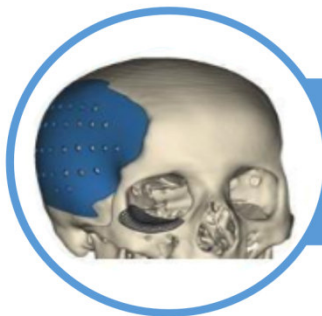




IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 NA INCIDÊNCIA DE SÍFILIS GESTACIONAL NO SUL DO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2018 A 2021

Luma Ortiz¹, Everton Padilha¹



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n10p507-522>

Artigo recebido em 29 de Agosto e publicado em 9 de Outubro de 2025

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Introdução: A sífilis gestacional constitui um problema persistente de saúde pública, agravado durante a pandemia de COVID-19. A limitação no acesso aos serviços de pré-natal, interrupções assistenciais e redução na oferta de exames impactaram o diagnóstico e o controle da infecção entre gestantes. Na Região Sul do Brasil. **Objetivo geral:** analisar o impacto da pandemia de COVID-19 sobre a incidência de sífilis gestacional nos Estados da Região Sul do Brasil, no período de 2018 a 2021. **Metodologia:** O estudo utilizou abordagem epidemiológica, descritiva e quantitativa, com dados coletados via plataforma TABNET/DATASUS. Foram analisadas notificações de sífilis gestacional entre 2018 e 2021, considerando faixa etária, raça/cor e escolaridade das gestantes. As informações foram organizadas em tabelas e gráficos comparativos entre os períodos anteriormente e durante a pandemia. **Resultados:** observou-se aumento nas notificações mesmo diante das adversidades impostas pela emergência sanitária. Foram registrados 38.270 casos no total, com 18.872 antes da pandemia e 19.398 durante. A faixa etária predominante foi de 20 a 39 anos, com aumento proporcional entre gestantes de 40 a 59 anos. A maior parte das notificações ocorreu entre mulheres pardas e brancas, com elevação nos registros entre a população amarela. Quanto à escolaridade, destacaram-se os casos com ensino médio completo e alto percentual de dados ignorados. **Considerações finais:** A pandemia evidenciou falhas no sistema de vigilância e limitações no acesso ao cuidado pré-natal, ressaltando a necessidade de estratégias ampliadas de prevenção e rastreamento. **Palavras-chaves:** Sífilis gestacional, Pandemia, COVID-19, Saúde Pública, Região Sul.

IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE INCIDENCE OF GESTATIONAL SYPHILIS IN SOUTHERN BRAZIL BETWEEN 2018 AND 2021

ABSTRACT

Introduction: Gestational syphilis is a persistent public health problem, aggravated during the COVID-19 pandemic. Limited access to prenatal services, interruptions in care, and reduced supply of tests have impacted the diagnosis and control of infection among pregnant women. In the South Region of Brazil. **General objective:** to analyze the impact of the COVID-19 pandemic on the incidence of gestational syphilis in the states of the Southern Region of Brazil, from 2018 to 2021. **Methodology:** The study used an epidemiological, descriptive and quantitative approach, with data collected via the TABNET/DATASUS platform. Notifications of gestational syphilis between 2018 and 2021 were analyzed, considering age group, race/color, and education of the pregnant women. The information was organized into comparative tables and graphs between the periods before and during the pandemic. **Results:** there was an increase in notifications even in the face of the adversities imposed by the health emergency. A total of 38,270 cases were recorded, with 18,872 before the pandemic and 19,398 during. The predominant age group was 20 to 39 years, with a proportional increase among pregnant women aged 40 to 59 years. Most notifications occurred among brown and white women, with an increase in records among the yellow population. Regarding education, cases with complete high school education and a high percentage of unknown data stood out. **Final considerations:** The pandemic highlighted flaws in the surveillance system and limitations in access to prenatal care, highlighting the need for expanded prevention and screening strategies.

Keywords: Gestational Syphilis, Pandemic, COVID-19, Public Health, Southern Region.

Instituição afiliada– Universidade Paranaense-UNIPAR.

Autorcorrespondente: Luma Ortiz l.ortiz@edu.unipar.br

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



INTRODUÇÃO

A sífilis corresponde a uma infecção sexualmente transmissível de caráter infectocontagioso, registrada pela primeira vez há cerca de cinco séculos, com aumento de casos nas últimas duas décadas (Domingues et al., 2021). O crescimento está relacionado a diversos fatores, como o acesso limitado aos serviços de saúde em determinadas comunidades e, de forma mais recente, à escassez do principal recurso terapêutico: a penicilina (Freitas et al., 2021).

Trata-se de uma doença curável, exclusiva da espécie humana, que se manifesta por meio de lesões cutâneas e manifestações sistêmicas, com transmissão por contato sexual. O agente causador da infecção é o *Treponema pallidum*, bactéria classificada como Gram-negativa (Jesus et al., 2023). A infecção cuja transmissão ocorre por via sexual, vertical, transfusões de sangue ou transplante de órgãos causa a doença chamada de Sífilis (Almeida et al., 2023).

A doença apresenta três classificações distintas: sífilis adquirida, identificada em qualquer fase clínica, com ou sem sintomas; sífilis gestacional, contraída durante o período gestacional; e sífilis congênita, resultante da transmissão vertical ao feto por meio da placenta, quando a gestante não recebe tratamento ou é submetida a um regime terapêutico inadequado (Bueno et al., 2024). De acordo com as informações do Ministério da Saúde do Brasil, todas as formas integram a lista de agravos de notificação compulsória, por se tratarem de problemas que afetam a saúde pública (Brasil, 2024).

A sífilis apresenta quatro estágios clínicos: primário, secundário, latente e terciário. A fase primária manifesta-se por lesões indolores, como o cancro duro (Silva et al., 2024), enquanto a secundária surge meses depois, com disseminação sistêmica e lesões cutâneas intensas (Sousa et al., 2022). A forma terciária compromete múltiplos sistemas do corpo após longo período de infecção (Silva et al., 2022). Já a fase latente não apresenta sintomas e requer exames sorológicos para detecção. A identificação correta do estágio é essencial para o tratamento (Campos; Campos, 2020). A sífilis gestacional apresenta relevância no campo da saúde pública devido ao risco de transmissão vertical ao feto, o que pode resultar em sífilis congênita (Macêdo et al., 2020). O *T. pallidum* possui a capacidade de atravessar a barreira placentária e alcançar

a circulação fetal por meio da corrente sanguínea materna. Quando a infecção ocorre de forma recente, há maior concentração de espiroquetas no sangue, o que eleva a probabilidade de transmissão placentária (Silva et al., 2021).

Em infecções antigas, a resposta imunológica materna tende a aumentar a produção de anticorpos, o que pode reduzir a gravidade da infecção neonatal. No entanto, o recém-nascido ainda pode apresentar manifestações tardias, como pneumonia, lesões cutâneas, perda da visão ou audição, comprometimento cognitivo ou, em situações mais graves, evoluir para óbito (Oliveira Júnior et al., 2021). Apesar dos avanços no SUS no combate à sífilis congênita, a infecção ainda representa desafio pela possibilidade de ocorrer de forma assintomática ou com quadros graves (Gazeto; Pereira, 2023). A ausência de tratamento durante a gestação associa-se a desfechos como aborto precoce, morte fetal e parto prematuro (Nascimento et al., 2024). A Estratégia de Saúde da Família (ESF) promove ações de cuidado contínuo e prevenção (Rodrigues et al., 2022). A estratégia inclui protocolos de triagem no pré-natal e tratamento da gestante e do parceiro (Moraes; Freira; Rufino, 2021).

A sífilis atinge, por ano, aproximadamente um milhão de gestantes em âmbito mundial, resultando em mais de 300 mil óbitos fetais e neonatais, além de expor mais de 200 mil crianças ao risco de morte prematura. Na América Latina e no Caribe, estima-se que entre 166 mil e 344 mil nascimentos ocorram com infecção congênita a cada ano (Brasil, 2023).

No Brasil, entre 2005 e junho de 2024, foram registrados 713.167 casos de sífilis em gestantes e em 2023, houve 86.111 novos casos, com maior concentração na Região Sudeste. A taxa nacional de detecção chegou a 34,0 por mil nascidos vivos, com aumento de 3,3% em relação a 2022. A Região Sudeste apresentou a maior taxa (41,3), enquanto a menor foi observada no Nordeste (24,8). As Regiões Sudeste e Sul mantiveram índices superiores à média nacional ao longo da série histórica (Brasil, 2024).

A seleção do exame laboratorial para sífilis depende da fase clínica da infecção. O VDRL, que é um teste não-treponêmico, é indicado para triagem e seguimento do tratamento (Guimarães et al., 2020). Testes treponêmicos como ELISA e FTA-abs detectam anticorpos entre o quinto e oitavo dia após a lesão inicial (Meireles et al., 2021). O TPHA apresenta positividade crescente conforme a progressão da doença

(Domingues et al., 2021).

Assim, os testes treponêmicos são recomendados para a fase inicial da infecção, uma vez que detectam anticorpos das classes IgG e IgM, que aparecem nos primeiros dias. Os anticorpos da classe IgG mantêm-se reagentes de forma permanente, do tratamento, caracterizando a cicatriz sorológica. Apesar de relevantes no diagnóstico, os testes treponêmicos não são apropriados para avaliar a resposta terapêutica (Pedon et al., 2023).

A sífilis gestacional continua a representar desafio para a saúde pública em razão do risco de transmissão vertical que compromete a saúde materno-infantil. No Sul do Brasil, políticas públicas voltadas à testagem e ao tratamento gratuito não impediram a manutenção de índices elevados da infecção entre gestantes Laranjeira et al., 2022).

Com a chegada da pandemia de COVID-19, ocorreram restrições no acesso ao pré-natal, interrupções nos atendimentos ambulatoriais e redução na oferta de exames laboratoriais. As condições contribuíram para o aumento de diagnósticos ausentes ou tratamentos realizados de forma inadequada (Gregory et al., 2023).

A suspensão de fluxos assistenciais e o redirecionamento de recursos ao enfrentamento da emergência sanitária evidenciaram fragilidades nos sistemas de vigilância e cuidado (Laranjeira et al., 2022). Diante desse cenário, a análise do impacto da pandemia sobre os mecanismos de detecção e controle da sífilis durante a gestação torna-se necessária. A ausência de dados sistematizados e a oscilação nas notificações exigem investigação técnica consistente. Compreender o impacto contribui para o aprimoramento de estratégias de prevenção e reorganização do atendimento às gestantes nas localidades mais atingidas (Anjos et al., 2025).

Dessa forma o objetivo da pesquisa foi analisar o impacto da pandemia de COVID-19 sobre a incidência de sífilis gestacional nos Estados da Região Sul do Brasil, no período de 2018 a 2021.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa epidemiológica

retrospectiva, com abordagem descritiva e quantitativa. A epidemiologia dedica-se ao estudo da frequência, da distribuição e dos fatores que influenciam ou causam eventos relacionados à saúde em populações humanas. A mensuração dos fenômenos investigados, como aspectos vinculados ao processo saúde-doença ou elementos que o condicionam, torna-se ponto central nas pesquisas desenvolvidas no campo (Reichenheim; Bastos, 2021).

A pesquisa descritiva tem como finalidade apresentar as características de determinada realidade. Grande parte dos levantamentos de opinião enquadra-se nessa categoria. Diferentemente das pesquisas exploratórias, a formulação das perguntas no tipo de estudo exige conhecimento aprofundado sobre o problema investigado (Guimarães et al., 2020).

A pesquisa quantitativa utiliza valores numéricos para expressar os resultados obtidos, aplicando técnicas univariadas, bivariadas ou multivariadas. As técnicas univariadas analisam os dados coletados e sua qualidade por meio de parâmetros como moda, média aritmética e mediana, tratando a variabilidade de maneira isolada. Ao considerar apenas uma característica, os resultados podem apresentar distorções na interpretação, pois não contemplam a complexidade dos fenômenos observados (Soares et al., 2022).

No que concerne ao procedimento de coleta de dados foram coletados em junho de 2025, a partir das informações disponibilizadas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acessado por meio da plataforma TABNET/DATASUS do Ministério da Saúde. A investigação teve como objetivo realizar um comparativo entre os casos notificados de sífilis gestacional nos estados da Região Sul do Brasil, no período de 2018 a 2021, abrangendo os anos anteriores e posteriores ao início da pandemia de COVID-19. Para definição do perfil epidemiológico e melhor visualização dos dados, as informações foram organizadas em tabelas e gráficos.

A análise considerou variáveis como faixa etária, escolaridade e raça/cor das gestantes. Também foram examinadas as classificações clínicas da doença, com o intuito de identificar possíveis impactos da pandemia sobre os registros e sobre o padrão de notificação da sífilis gestacional em nível regional.



RESULTADOS

Entre os anos de 2018 e 2019, período anterior à pandemia, a Região Sul do Brasil registrou 18.872 casos de sífilis gestacional, com 9.312 em 2018 (24,33%) e 9.560 em 2019 (24,98%). Durante o período pandêmico, em 2020 e 2021, foram notificados 19.398 casos, sendo 9.508 em 2020 (24,84%) e 9.890 em 2021 (25,84%), o que representa aumento de 526 casos em relação ao período anterior.

Tabela 1- Número de casos confirmados por estado da Região Sul e porcentagem de notificação por ano de Diagnóstico.

Estado da notificação	Pré-Pandemia				Pandemia				Total
	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%	
Paraná	2.907	24,77%	2.895	24,67%	2.891	24,63%	3.044	25,94%	11.737
Santa Catarina	2.300	26,26%	2.027	23,15%	2.097	23,95%	2.333	26,64%	8.757
Rio Grande do Sul	4.105	23,09%	4.638	26,09%	4.520	25,43%	4.513	25,39%	17.776
Total da Região Sul	9.312	24,33%	9.560	24,98%	9.508	24,84%	9.890	25,84%	38.270

Fonte: Data SUS/SINAM.

O Paraná apresentou estabilidade nos registros, com 5802 casos antes da pandemia e 5.935 durante, passando de 2.907 (24,77%) em 2018 para 3.044 (25,94%) em 2021. Santa Catarina teve variação leve, com 4.327 casos antes e 4.430 durante a pandemia, subindo de 2.300 (26,26%) em 2018 para 2.333 (26,64%) em 2021. O Rio Grande do Sul concentrou os maiores números, com 8743 casos no pré- pandemia e 9.033 no período seguinte, sendo o pico registrado em 2019 com 4.638 (26,09%). No total, foram contabilizados 38.270 casos no quadriênio, com predominância de notificações durante a pandemia, sugerindo manutenção da transmissão mesmo diante das dificuldades de acesso a serviços de saúde.

Tabela 2 - Casos confirmados notificados por faixa etária e ano de diagnóstico do Estado do Paraná, Rio Grande do Sul, Santa Catarina.

Faixa Etária	Pré Pandemia				Pandemia				Total
	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%	
15-19	2173	27,92%	2029	26,07%	1807	23,21%	1775	22,80%	7784
20-39	6873	23,37%	7280	24,76%	7435	25,29%	7816	26,58%	29404
40-59	196	23,93%	182	22,22%	203	24,79%	238	29,06%	819
Total da Região Sul	9242	24,32%	9491	24,97%	9445	24,85%	9829	25,86%	38007

Fonte: Data SUS/SINAM.

De acordo com a tabela 2, a faixa etária de 15 a 19 anos apresentou redução nos registros, com 4.202 casos anterior da pandemia e 3.582 durante, passando de 2173 (27,92%) em 2018 para 1775 (22,80%) em 2021. O grupo de 20 a 39 anos concentrou a maior parte das notificações, com aumento de 14.153 casos no pré- pandemia para 15.251 durante, subindo de 6.873 (23,37%) em 2018 para 7.816 (26,58%) em 2021. Entre mulheres de 40 a 59 anos, observou-se crescimento gradual, com 378 registros antes da pandemia e 441 durante, partindo de 196 (23,93%) em 2018 para 238 (29,06%) em 2021.

No total, a Região Sul contabilizou 38.007 casos entre 2018 e 2021, com predominância no grupo de 20 a 39 anos e leve tendência de envelhecimento no perfil etário das gestantes. Compreende que mesmo com as restrições impostas pela pandemia, a transmissão da sífilis manteve-se ativa, entre mulheres em idade reprodutiva.

Tabela 3 - Casos confirmados notificados por raça e ano de diagnóstico do Estado do Paraná, Rio Grande do Sul, Santa Catarina

Raça	Pré Pandemia				Pandemia				Total
	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%	
Ign/Branco	550	24,83%	595	26,86%	565	25,51%	505	22,80%	2215
Branca	6310	24,52%	6361	24,72%	6325	24,58%	6733	26,17%	25729
Preta	800	22,79%	934	26,60%	885	25,21%	892	25,41%	3511
Amarela	58	17,21%	71	21,07%	106	31,45%	102	30,27%	337
Parda	1536	24,38%	1557	24,71%	1582	25,11%	1626	25,81%	6301
Indígena	58	32,77%	42	23,73%	45	25,42%	32	18,08%	177
Total da Região Sul	9312	24,33%	9560	24,98%	9508	24,84%	9890	25,84%	38270

Fonte: Data SUS/SINAM.

De acordo com a tabela 3, a população branca concentrou a maior parte dos registros de sífilis gestacional na Região Sul, com 12.671 casos antes da pandemia e 13.058 durante, passando de 6.310 (24,52%) em 2018 para 6.733 (26,17%) em 2021. As gestantes pardas mantiveram estabilidade nos números, com 3.093 casos no período pré-pandêmico e 3.208 após, variando de 1.536 (24,38%) em 2018 para 1626 (25,81%) em 2021. Entre mulheres pretas, observou-se leve crescimento, com 1.734 registros antes da pandemia e 1.777 durante, subindo de 800 (22,79%) em 2018 para 892 (25,41%) em 2021.

A população amarela apresentou aumento proporcional expressivo, com 129 casos no pré-pandemia e 208 durante, partindo de 58 (17,21%) em 2018 para 102

(30,27%) em 2021. Entre indígenas, houve redução, com 100 casos antes e 77 durante a pandemia, caindo de 58 (32,77%) em 2018 para 32 (18,08%) em 2021. Ao todo, a Região Sul notificou 38.270 casos entre 2018 e 2021, com predomínio entre gestantes brancas e pardas, evidenciando que a distribuição racial das notificações se manteve mesmo durante a crise sanitária.

Tabela 4 - Casos confirmados notificados por escolaridade e ano de diagnóstico do Estado do Paraná, Rio Grande do Sul, Santa Catarina

Escolaridade	Pré Pandemia				Pandemia				Total
	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%	
Ignorado	2254	21,44%	2662	25,32%	2749	26,14%	2850	27,10%	10515
Analfabeto	29	39,73%	17	23,29%	12	16,44%	15	20,55%	73
1ª a 4ª série incompleta do EF	314	31,15%	252	25,00%	215	21,33%	227	22,52%	1008
4ª série completa do EF	260	115,56%	225	23,81%	211	22,33%	249	26,35%	945
5ª a 8ª série incompleta do EF	1849	27,95%	1677	25,35%	1519	22,96%	1571	23,75%	6616
Ensino fundamental completo	1178	25,79%	1174	25,71%	1090	23,87%	1125	24,63%	4567
Ensino médio incompleto	1326	25,15%	1341	25,44%	1259	23,88%	1346	25,53%	5272
Ensino médio completo	1772	22,50%	1872	23,77%	2094	26,58%	2139	27,16%	7877
Educação superior incompleta	194	25,43%	199	26,08%	185	24,25%	185	24,25%	763
Educação superior completa	136	21,48%	141	22,27%	174	27,49%	182	28,75%	633
Total da Região Sul	9312	24,33%	9560	24,98%	9508	24,85%	9889	25,84%	38269

Fonte: Data SUS/SINAM.

As gestantes com escolaridade ignorada concentraram a maior parte dos registros de sífilis gestacional na Região Sul, com 4.916 casos (21,44% em 2018 e 25,32% em 2019) antes da pandemia e 5.599 casos (26,14% em 2020 e 27,10% em 2021) durante, totalizando 10.515 (27,49%). As mulheres com ensino médio completo apresentaram aumento nas notificações, com 3.644 casos (22,50% em 2018 e 23,77% em 2019) no período pré-pandêmico e 4.233 casos (26,58% em 2020 e 27,16% em 2021) durante a pandemia, totalizando 7.877 (20,59%). Gestantes com 5ª a 8ª série

incompleta do ensino fundamental registraram queda, com 3.526 casos (27,95% em 2018 e 25,35% em 2019) antes e 3.090 casos (22,96% em 2020 e 23,75% em 2021) após, totalizando 6616 (17,30%).

Entre aquelas com ensino superior completo, observou-se crescimento proporcional, com 277 casos (21,48% em 2018 e 22,27% em 2019) antes e 356 casos (27,49% em 2020 e 28,75% em 2021) durante, somando 633 (1,65%). As gestantes analfabetas apresentaram redução, com 46 casos (39,73% em 2018 e 23,29% em 2019) no pré-pandemia e 27 casos (16,44% em 2020 e 20,55% em 2021) no período seguinte, totalizando 73 (0,19%). No total, a Região Sul notificou 38.269 casos entre 2018 e 2021, com predomínio entre mulheres com ensino médio e elevado número de registros com escolaridade ignorada.

DISCUSSÃO

Ao comparar o percentual de casos de sífilis gestacional registrados na Região Sul no período da pandemia de COVID-19 com os dados anteriores a 2020, constata-se aumento no número absoluto de notificações, o que indica manutenção da transmissão diante das limitações impostas à assistência em saúde.

Nos anos de 2020 e 2021, a Região Sul registrou 19.398 casos de sífilis gestacional, número superior ao observado em 2018 e 2019, com acréscimo de 526 notificações no período pandêmico. O aumento contrasta com os dados apresentados por Landim Neto et al. (2024), segundo os quais o município de Juazeiro contabilizou 224 casos entre 2018 e 2021, apresentando queda percentual nas notificações, de 24,11% em 2018 para 9,37% em 2021. A tendência de redução também foi observada na região Nordeste, conforme estudo de Cerqueira et al. (2024), que identificou 47.014 casos no mesmo período, com concentração em 2018 e declínio nos anos seguintes.

Nessas localidades, o comportamento dos dados aponta para um cenário distinto do verificado na Região Sul, sugerindo diferenças regionais nos fluxos de vigilância, cobertura do pré-natal e capacidade de resposta dos serviços de saúde durante a pandemia.

No total, a Região Sul registrou 38.007 casos de sífilis gestacional entre 2018 e 2021, com concentração no grupo de 20 a 39 anos e tendência de envelhecimento no

perfil etário das gestantes. Apesar das restrições impostas pela pandemia, a transmissão manteve-se ativa entre mulheres em idade reprodutiva. Resultado semelhante foi identificado por Cerqueira et al. (2024), que destacaram maior concentração de casos na faixa entre 29 e 39 anos, grupo com maior incidência ao longo do período analisado. De modo compatível, estudo realizado no Estado de Araújo et al. (2025), em Goiás, revelou que 73,21% das notificações ocorreram entre mulheres com idade entre 20 e 39 anos, reforçando o padrão observado em diferentes regiões quanto à faixa etária mais acometida pela infecção.

Ao todo, a Região Sul notificou 38.270 casos de sífilis gestacional entre 2018 e 2021, com predominância entre gestantes brancas e pardas, mantendo-se o padrão mesmo durante a pandemia. Resultado semelhante foi identificado por Cerqueira et al. (2024), na pesquisa realizada em todos os estados do Nordeste, onde a maior parte dos casos ocorreu entre mulheres pardas 33.369 (70,98%), seguidas por brancas 10,89% e pretas 10,48%. Os menores percentuais foram registrados entre indígenas 0,40% e amarelas 1,00%, enquanto 6,24% das notificações apresentaram raça/cor ignorada. Dados compatíveis foram observados por Araújo et al. (2025), no Estado de Goiás, onde a maior incidência foi registrada entre gestantes auto declaradas pardas, que representaram cerca de 70,64% dos casos no mesmo período. Os dados apontam para um padrão nacional, em que mulheres pardas constituem o grupo com maior vulnerabilidade frente à infecção.

No total, a Região Sul notificou 38.269 casos de sífilis gestacional entre 2018 e 2021, com predominância entre mulheres com ensino médio completo e elevado número de registros com escolaridade ignorada. De forma semelhante, Cerqueira et al. (2024) destacaram que a maior parte das notificações na região Nordeste ocorreu entre gestantes com ensino fundamental incompleto (31,73%), seguidas por casos com escolaridade ignorada (25,81%) e ensino médio completo (18,67%), evidenciando concentração entre mulheres com menor grau de instrução formal. De modo compatível, Landim Neto et al. (2024), em estudo no município de Juazeiro, identificaram maior número de casos entre gestantes com ensino fundamental incompleto (47), e menor incidência entre analfabetas (2). No estudo de Silva et al. (2024), realizado entre 2019 e 2021 no estado do Piauí, observou-se que a maioria das gestantes afetadas possuía nível médio de escolaridade (36,43%), seguida por baixa



escolaridade (36,27%).

Compreende-se um padrão recorrente entre diferentes regiões do país, no qual mulheres com baixa ou média escolarização concentram a maior parte das notificações, com presença expressiva de registros incompletos quanto à variável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entre 2018 e 2021, a Região Sul do Brasil apresentou manutenção da transmissão da sífilis gestacional, com crescimento nas notificações durante a pandemia de COVID-19. Apesar das restrições impostas ao funcionamento dos serviços de saúde, os registros indicaram fragilidades nos sistemas de vigilância e barreiras no acesso ao diagnóstico e ao tratamento das gestantes. A análise por faixa etária mostrou maior concentração de casos entre mulheres de 20 a 39 anos e indicou mudança gradual no perfil etário, com aumento proporcional em faixas mais avançadas.

Os resultados apontaram predominância de casos entre mulheres pardas e brancas e relação entre menor escolaridade e maior risco de infecção, evidenciando o impacto da vulnerabilidade social na manutenção da doença. Torna-se necessária a ampliação das ações de prevenção, rastreamento e cuidado no pré-natal, com prioridade para o acesso aos serviços de saúde, qualificação da assistência e redução das desigualdades regionais no controle da sífilis gestacional.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Beatriz Caroline Pazzini et al. Sífilis gestacional: epidemiologia, patogênese e manejo. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, v. 23, n. 8, p. e13861-e13861, 2023.

ANJOS, Amanda Gabrielle Alves; SILVA, Gabriella Beierstdt Batalhone; BATISTA, Josemar. Efeito da pandemia de covid-19 nas notificações de sífilis congênita no Brasil. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*, v. 23, n. 1, p. 07-15, 2025.

ARAÚJO, Pedro Henrique Barbosa Carneiro et al. Evolução e distribuição geográfica dos casos de sífilis gestacional em Goiás: uma análise de 2014 a 2023. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 8, n. 3, p. e79939-e79939, 2025.



BARNÉS, María; NOGUERA-JULIAN, Antoni; FORTUNY, Clàudia. Novedades en la sífilis congénita: perspectivas epidemiológicas, microbiológicas y clínicas. *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica*, v. 37, n. 2, p. 67-75, 2024.

BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. Sífilis: diagnóstico e tratamento na gestação. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira – IFF/Fiocruz, 22 set. 2023. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/sifilis-teste-rapido-e-tratamento-na-gestacao/>. Acesso em: 5 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico: Sífilis – número especial. Brasília: Ministério da Saúde, out. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2024.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2025.

BUENO, Renata Sauer et al. Perfil dos casos de sífilis em gestante e sífilis congênita na maternidade São Lucas. *Anais da Mostra Científica do Programa de Interação Comunitária do Curso de Medicina*, v. 7, 2024.

CAMPOS, Crislene; CAMPOS, Crislane Oliveira. Abordagem diagnóstica e terapêutica da sífilis gestacional e congênita: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 53, p. e3786-e3786, 2020.

CERQUEIRA, Joana Dourado Martins et al. Impacto da pandemia por covid-19 na incidência de sífilis em gestantes do nordeste brasileiro. *Diálogos & Ciência*, v. 3, n. 2, p. 146-154, 2024.

DOMINGUES, Carmen Silvia Bruniera et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, p. e2020597, 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.

GAZETA, Rosa Estela; PEREIRA, Marta Del Porto. Perfil epidemiológico da sífilis congênita e fatores de risco associados na Rede Regional de Atenção à Saúde 3, São Paulo, Brasil. *Boletim Epidemiológico Paulista*, v. 20, p. e39359-e39359, 2023.

GREGORY, Vinícius da Silva et al. O ressurgimento da sífilis: um desafio de saúde pública. *Promoção e proteção da saúde da mulher, ATM 2026/2*. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, p. 61-74, 2023.



GUIMARÃES, Manoel Pereira et al. Dados alarmantes sobre a notificação de sífilis congênita em uma capital do Norte brasileiro: um estudo transversal. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v. 53, n. 4, p. 398-404, 2020.

GUIMARÃES, Paulo Ricardo B. Estatística e pesquisa de opinião. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, Departamento de Estatística, 2020.

JESUS, Samuel José Amaral et al. Análise espaço-temporal das internações por sífilis e HIV/aids nas Regiões de Saúde da Bahia. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 47, n. 1, p. 308-312, 2023.

LANDIM NETO, Aderbal Paes et al. Impacto da pandemia de Covid-19 na incidência de sífilis gestacional no município de Juazeiro-BA. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 2, p. e68016-e68016, 2024.

LARANJEIRA, Patrícia Fabiane Monteiro et al. Surto de enterocolite necrosante em unidade neonatal na pandemia de COVID-19 e os fatores de risco associados. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 11, p. 74921-74938, 2022.

MACÊDO, Vilma Costa de et al. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 28, p. 518-528, 2020.

MEIRELES, Antônio Alexandre Valente et al. Sífilis congênita: incidência e caracterização epidemiológica em um estado da Amazônia. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 6, p. e3210615100-e3210615100, 2021.

MORAES, Márcia Maria Santos; FREIRE, Mayra da Rocha Santos; RUFINO, Vinicius Nascimento. Sífilis gestacional e congênita: evolução e relação com estratégia saúde da família no Sul e extremo sul baiano. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 45, n. 3, p. 10-31, 2021.

NASCIMENTO, Sidrayton Pereira et al. Observação temporal (2011-2021) do aspecto epidemiológico da sífilis congênita no município do norte do estado da Bahia. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 3, p. 755-770, 2024.

OLIVEIRA JÚNIOR, Severino Azevedo et al. Perfil epidemiológico da sífilis gestacional e sua influência na transmissão vertical no Município de Parnamirim-RN. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 10, p. e272101018838-e272101018838, 2021.

PEDON, Isabel Caroline Zanatta et al. Sífilis congênita: uma questão de saúde pública negligenciada. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 5, p. 3127-3138, 2023.

REICHENHEIM, Michael; BASTOS, João Luiz. O quê, para quê e como? Desenvolvendo instrumentos de aferição em epidemiologia. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, p. 40, 2021.

RODRIGUES, Tainá Diana et al. Associação entre consolidação da Saúde da Família e menor incidência de sífilis congênita: estudo ecológico. *Revista de APS*, v. 25, n. 1, 2022.



SILVA, Giordana Maronezzi et al. Sífilis gestacional e congênita: incidência e fatores associados à transmissão vertical. *Saúde e Pesquisa*, v. 14, n. 2, p. 369-382, 2021.

SILVA, Janaína Teixeira Nunes et al. Novas perspectivas das manifestações clínicas da sífilis congênita. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 2, p. e15137-e15137, 2024.

SILVA, Valéria Stéfane et al. Sífilis: manifestações clínicas e orais. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 14, p. e489111436797-e489111436797, 2022.

SILVA, Vanderson Micael et al. Epidemiologia da sífilis gestacional no estado do Piauí, entre os anos de 2019 e 2023. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 10, p. e75148-e75148, 2024.

SOARES, Wellington Danilo et al. Pesquisa qualitativa e quantitativa: um estudo comparativo. *Revisão Bibliográfica: o uso da metodologia para a produção de textos [Internet]*, v. 1, p. 39-45, 2022.

SOUSA, Sandy Soares et al. Aspectos clínico-epidemiológicos da sífilis gestacional no nordeste do Brasil. *Revista Ciência Plural*, v. 8, n. 1, p. e22522-e22522, 2022.