



Cenário Clínico Epidemiológico da Sífilis Congênita na Rede de Atenção à Saúde

Enerson Palheta Barriga ¹, Rayane Barros da Costa ¹, Huxlan Beckmam de Lima².



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n11p2088-2100>

Artigo recebido em 16 de Outubro e publicado em 26 de Novembro de 2025

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível provocada pela bactéria *Treponema pallidum*, que representa um desafio para a saúde pública em âmbito global. Quando não é identificada e tratada precocemente, pode ocasionar complicações sérias, principalmente em gestantes, podendo resultar em sífilis congênita, comprometendo o desenvolvimento e saúde do recém-nascido. **Objetivo:** Identificar o cenário clínico-epidemiológico da sífilis congênita no âmbito da RAS, destacando os fatores associados à sua ocorrência, os desafios no diagnóstico precoce e as estratégias de prevenção e controle adotadas nesse nível de atenção. **Metodologia:** Este estudo corresponde a uma revisão integrativa de literatura, o levantamento dos artigos foi efetuado nas bases de dados, SciELO, LILACS, BVS e PubMed/MEDLINE. O intervalo temporal adotado para a publicação de pesquisas tem como limite de tempo definido 2020 a 2025, incluindo estudos em português e inglês. **Resultados:** Espera-se identificar a relação da doença com a ausência de acompanhamento pré-natal adequado, à limitada realização de testes sorológicos durante a gravidez e as fragilidades na coordenação entre os níveis de atenção à saúde. Os principais desafios incluíram a subnotificação dos casos, o diagnóstico tardio e a escassez de recursos para acompanhamento materno-infantil. **Conclusão:** As ações preventivas mais efetivas envolveram a capacitação de profissionais de saúde, a ampliação da cobertura do pré-natal e a adoção imediata de protocolos de tratamento.

Palavras-chave: Prevenção, Sífilis Congênita, Saúde Materno-infantil.

Clinical Epidemiological Scenario of Congenital Syphilis in the Health Care Network

Abstract

Introduction: Syphilis is a sexually transmitted infection caused by the bacterium *Treponema pallidum*, which poses a global public health challenge. If not identified and treated early, it can cause serious complications, especially in pregnant women, and may result in congenital syphilis, compromising the development and health of the newborn. **objectives:** To identify the clinical and epidemiological scenario of congenital syphilis within the RAS (National Health System), highlighting the factors associated with its occurrence, the challenges of early diagnosis, and the prevention and control strategies adopted at this level of care. **Methodology:** This study is an integrative literature review; articles were collected in the SciELO, LILACS, BVS, and PubMed/MEDLINE databases. The timeframe for publication of research is set between 2020 and 2025, including studies in Portuguese and English. **Results:** We hope to identify the relationship between the disease and the lack of adequate prenatal care, limited serological testing during pregnancy, and weak coordination between levels of health care. The main challenges included underreporting of cases, late diagnosis, and a lack of resources for maternal and child care. **Conclusion:** The most effective preventive actions involved training health professionals, expanding prenatal coverage, and the immediate adoption of treatment protocols.

Keywords: Prevention, Congenital Syphilis, Maternal and Child Health.

Instituição afiliada – UNIVERSIDADE NILTON LINS.

Autor correspondente: Rayane Barros da Costa. Email: 21001210@uniltonlins.edu.br

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



INTRODUÇÃO

A sífilis é considerada uma infecção sexualmente transmissível (IST), contagiosa, que pode causar problemas ao organismo humano, onde o agente etiológico causador da doença é o *Treponema pallidum*. A sífilis pode atingir diversas regiões do corpo humano, dependendo dos estágios que esta se apresenta. Em estágios primários, pode atingir o ânus, pênis, vagina, boca e lábios; já em estágios secundários, a IST pode atingir a corrente sanguínea e se disseminar na pele, mucosas, gânglios linfáticos, ossos, articulações e nos olhos, causando a “sífilis ocular” (Santos; Sá; Lamark, 2019).

Segundo Matos *et al.* (2025), a sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) provocada pela bactéria *Treponema pallidum*, sendo descoberta em 1901. Mesmo com medidas de prevenção e tratamentos eficazes, continua sendo um problema de saúde pública. Em gestantes não tratadas ou tratadas inadequadamente, a infecção pode ser transmitida para o feto por via transplacentária, provocando a sífilis congênita (SC), que pode acontecer em qualquer fase gestacional (Figueiredo, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que cerca de 12 milhões de pessoas em todo o mundo possuam sífilis. No Brasil, no ano de 2020, o Ministério da Saúde lançou um Boletim Epidemiológico da doença, no qual mais de 115 mil casos de sífilis foram registrados durante a pandemia do COVID-19, mais de 61 mil casos foram de sífilis na gestação e 22.065 casos foram de sífilis congênita, destes 186 foram óbitos em decorrência da IST (Brasil, 2021).

A incidência de sífilis tem aumentado consideravelmente no Brasil. Esse crescimento está relacionado a aspectos como ampliação da testagem rápida, falta de informação, redução no uso de preservativos e ocorrências de interrupções no fornecimento de medicamentos. A restrição no acesso ao componente farmacológico da penicilina tem imposto importantes desafios (Azevedo; Monteiro; Pessoa, 2024).

A transmissão da sífilis adquirida pode ocorrer de um indivíduo para o outro mediante relações sexuais (vaginais, anais ou orais) desprotegidas, ou por transfusão de sangue. Já o contágio da sífilis congênita ocorre quando a gestante portadora da infecção transmite a doença para o bebê no decorrer da gestação ou durante o parto (Andrade *et al.*, 2020). As formas de manifestação da sífilis são categorizadas em



congênita precoce (entre o nascimento até os 2 anos) e a congênita tardia (a partir dos 2 anos). A probabilidade de transmissão da sífilis nas fases primária ou secundária da gestante situa-se entre 60% e 80%, já na fase terciária ou latente, o risco é em torno de 20% (Ribeiro *et al.*, 2021).

A classificação da Sífilis ocorre da seguinte forma: sífilis primária, sífilis secundária, sífilis latente e sífilis terciária. Em geral, a sífilis primária é quando a infecção ainda se encontra no mesmo local de entrada do *Treponema pallidum*, em geral, nos órgãos genitais, lábios e cavidade oral; A sífilis secundária, é geralmente a evolução da sífilis primária, caso não seja tratada corretamente, onde a infecção atinge a corrente sanguínea do paciente e pode migrar para outros órgãos do organismo (Cenachi, 2020).

Este estudo apresenta a seguinte questão norteadora: quais aspectos estão relacionados à permanência da sífilis congênita na Atenção Primária à Saúde?

A sífilis congênita permanece como um problema significativo para o sistema de saúde, sendo considerada como um indicador da qualidade do acompanhamento pré-natal e da eficiência das políticas voltadas à saúde materno-infantil. Ainda que ocorra a oferta de recursos para diagnóstico rápido e tratamento resolutivo pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a continuidade da transmissão dos casos evidencia vulnerabilidades no cuidado, como baixa cobertura de testagem, conduta inadequada e a ausência de envolvimento dos parceiros no tratamento. Esses aspectos evidenciam a importância de fortalecer a Atenção Primária de Saúde, como principal ponto de acesso ao sistema, com objetivo maior em resolutividade e continuidade da assistência para evitar a transmissão vertical (Azevedo; Monteiro; Pessoa, 2024).

Do ponto de vista social e profissional, a ocorrência recorrente da sífilis congênita manifesta desigualdades no uso dos serviços de saúde, fragilidades na formação das equipes de saúde e obstáculos socioculturais que afetam a participação das gestantes e de seus parceiros no tratamento. Nesse contexto, o desenvolvimento de protocolos de enfermagem e a aplicação de estratégias formativas e de atenção são essenciais para otimizar a prática profissional, fortalecer a integralidade do cuidado e reduzir complicações adversas.

Deste modo, o presente estudo terá como objetivo identificar o cenário clínico-epidemiológico da sífilis congênita no âmbito da RAS, destacando os fatores associados à sua ocorrência, os desafios no diagnóstico precoce e as estratégias de prevenção e

controle adotadas nesse nível de atenção.

METODOLOGIA

Este estudo corresponde a uma revisão integrativa de literatura, cujo propósito é identificar, selecionar e analisar de maneira crítica trabalhos científicos que abordam o cenário clínico-epidemiológico da sífilis congênita no âmbito da Rede de Atenção à Saúde (RAS). A revisão integrativa da literatura (RIL) constitui um método investigativo rigoroso e sistemático, desenvolvido por meio de um processo transparente e passível de reprodução, que contempla o delineamento de problemáticas de pesquisas bem definidas. Definição de critérios de elegibilidade, procedimento de levantamento de informações, avaliação da confiabilidade, além da coleta, síntese, interpretação e exposição dos dados (Brito; Martins, 2024).

A busca dos artigos foi efetuada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed/MEDLINE. Usando termos indexados no DeCS/MeSH, articulados por operadores *booleanos* (AND/OR), tais como: OR, “prevenção”, “sífilis congênita” e “saúde materno-infantil”. O intervalo temporal adotado para a publicação de pesquisas tem como limite de tempo definido 2020 a 2025, incluindo estudos em português e inglês.

Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis na íntegra, em acesso aberto, que respondem à questão de pesquisa. Foram incluídos artigos originais, ensaios clínicos, bem como revisões sistemáticas e integrativas, nos idiomas português e inglês. Sendo excluídos artigos duplicados, incompletos, em formato de editoriais, teses ou dissertações não publicadas, cartas ao editor e relatos ou séries de casos.

O levantamento de dados teve início com a leitura de títulos e resumos, para identificar os estudos elegíveis. Posteriormente, os artigos selecionados foram examinados integralmente, e os dados foram compilados em planilhas com informações sobre o autor, local do estudo, abordagem metodológica, resultados principais e conclusão.

Como se trata de uma revisão integrativa de literatura, a presente pesquisa baseou-se exclusivamente em dados secundários, de acesso público e já divulgados anteriormente. Dessa forma, não envolveu a participação direta de seres humanos, não



sendo necessária aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa, em consonância com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

REVISÃO DE LITERATURA

Perfil epidemiológico da sífilis congênita no Brasil e no contexto da atenção primária

Conforme Heinz *et al.* (2021), a sífilis latente é basicamente descrita como uma fase após o estágio secundário, onde os sintomas podem ser imperceptíveis pelo paciente, mas a infecção ainda se encontra presente no corpo do indivíduo. E por fim, a sífilis terciária, ocorre quando o paciente já possui a infecção por um longo período e não faz a utilização correta do tratamento, ou não realizou nenhum tipo de propedêutica para a infecção, onde há a progressão da IST para órgãos 6 principais, como coração, cérebro e demais estruturas do sistema nervoso central.

A sífilis na gestação tem tratamento, por consequência, a sífilis congênita pode ser prevenível. Sua manifestação sinaliza fragilidades durante o pré-natal, no diagnóstico ou tratamento. A transmissão da infecção para o feto pode produzir consequências severas, sendo fundamental que os casos de sífilis em gestantes sejam diagnosticados e conduzidos de forma adequada, envolvendo a abordagem de seus parceiros (Maschio-Lima *et al.*, 2019).

A infecção pode ser prevenida com acompanhamento pré-natal de forma correta. Assim, tanto o diagnóstico e o recurso terapêutico da sífilis gestacional são realizados na atenção primária à saúde (APS), utilizando testes como o VDRL e o teste rápido (treponêmico) no período do pré-natal e na internação para o parto ou curetagem (Nascimento, 2021).

A SC é uma doença infectocontagiosa de notificação compulsória, reconhecida como evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal e responsável por desfechos desfavoráveis como óbito fetal ou perinatal, prematuridade, baixo peso ao nascer, lesões neurológicas e outras sequelas, ainda importantes custos diretos e indiretos em saúde pública.

Por ser considerado como um grave problema de saúde pública no Brasil, é importante ter o conhecimento da análise epidemiológica para fornecer informações importantes acerca do perfil da doença. Por esse motivo, profissionais de saúde devem



ter a inobservância da infração à legislação de saúde. A notificação compulsória de sífilis congênita foi instituída por meio da Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986 (Domingues 2021; Brasil, 2022).

A Atenção Primária de Saúde (APS) é fundamental no controle da SC, a partir de seu potencial de resolução, especialmente através do acompanhamento pré-natal e da prevenção da transmissão. Compreendendo que a SC pode variar de formas assintomáticas a graves, incluindo quadros sépticos e óbitos fetais (Guedes, 2023).

Os elevados índices epidemiológicos da sífilis gestacional e congênita as relacionam a uma restrição do acesso à atenção pré-natal, que representa a porta de entrada das gestantes aos serviços e cuidados em saúde, vulnerabilidades sociais, econômicas, demográficas e comportamentais, apresentam a necessidade do desenvolvimento de pesquisas que tenham a finalidade de discutir sobre os determinantes sociais que contribuem com a ocorrência da SC (Mendes *et al.*, 2022).

Principais fatores de risco e determinantes sociais relacionados à ocorrência da sífilis congênita

Conforme Antoniou *et al.* (2025), a transmissão ocorre principalmente por contato sexual, representando em torno de 60% dos episódios relatados. Normalmente, o *T pallidum* penetra pelos órgãos genitais, entretanto, a infecção também pode ocorrer em outros locais, como lábios, língua e regiões cutâneas constantemente úmidas. Já a transmissão vertical, que ocorre durante a gestação, pode acarretar consequências graves, incluindo aborto, natimorto, parto prematuro, mortalidade neonatal e manifestações clínicas precoces ou tardias.

A infecção por via transfusional de sangue ou seus derivados passou a ser pouco frequente, na maioria em função da fiscalização rigorosa e da triagem detalhada do sangue coletado pelos centros de hemoterapia. Sendo assim, é relevante a promoção da educação em saúde para gestantes, sobretudo as com baixa escolaridade, é essencial para a ocorrência da sífilis congênita (Mohammad Hussein *et al.*, 2021).

Os determinantes sociais incluem a desigualdade econômica, as condições culturais e ambientais da população, além de influências supranacionais, como os impactos da globalização. Dessa forma, a inexistência ou a baixa efetividade dos serviços

de atenção básica para esse grupo vulnerável, aliada à influência desses fatores na transmissão vertical da sífilis, limita o acesso ao conhecimento e à atenção em saúde. As alterações hematológicas na sífilis congênita são diversas e pouco específicas, podendo algumas se assemelham a patologias neoplásicas ou inflamatórias (Vega; Alissa; Rathore, 2023).

Pessoas com dependência química, incluindo álcool e drogas ilícitas, frequentemente apresentam comprometimento nas relações pessoais, emocionais e profissionais, decorrentes do consumo e das condições sociais vulneráveis. Esses indivíduos apresentam risco elevado de infecção ou transmissão de agentes infecciosos por sangue ou contato sexual. Assim, a melhora clínica e laboratorial reflete resultados favoráveis (Çelik; Bülbül; Uslu, 2020).

Outro elemento de risco está associado à deficiência no manejo da sífilis na gestação, o que resulta em atraso na detecção precoce da gestante infectada e na realização de seu tratamento adequado. Dessa forma, o RAS que acompanha o controle da sífilis durante a gestação deve ter como finalidade a redução da transmissão vertical da doença e a prevenção de desfechos desfavoráveis. Assim, a triagem pode ser desenvolvida no decorrer do parto para identificar qualquer possibilidade de obtenção tardia de infecção (O'Connor *et al.*, 2020).

Desafios no pré-natal, diagnóstico e tratamento da gestante e do parceiro que contribuem para a transmissão vertical

Para evitar possíveis falhas no pré-natal, o controle e acompanhamento são essenciais devido às complicações no bebê, com manifestações surgindo até os dois anos como sífilis congênita recente, ou até 12 anos como sífilis congênita tardia, como agravo causando distúrbios dermatológicos, ósseos, oftalmológicos, auditivos, neurológicos, odontológicos, além de alterações laboratoriais (Rocha, 2021).

Sobre a transmissão vertical no período da gravidez, parto ou amamentação, promove complicações à saúde da mãe e do bebê, mas é possível reduzir esse impacto por se tratar de uma patologia de simples detecção e prevenível com o tratamento adequado da gestante e do parceiro. Um dos motivadores para a transmissão vertical acontece quando a criança é infectada por IST no período da gestação (Antônio *et al.*, 2025).



Ao relacionar a esse agravo a elevada frequência com que produz desfechos graves para a gestação e para a criança, a exemplo de: parto prematuro, óbito fetal e neonatal e infecção congênita do recém-nascido. Diante desses riscos, a possibilidade de infectar a criança se torna mais propícia, pois a infecção persiste devido a falhas na assistência pré-natal, subnotificação de casos e registros inadequados nos sistemas de informação em saúde (Sukwa *et al.*, 2021).

A maioria das mulheres grávidas que não é tratada adequadamente pode transmitir a doença aos seus filhos, conduzindo à mortalidade fetal, morte neonatal, parto prematuro, baixo peso à nascença ou infecção congênita. Por afetar a criança durante a gravidez, a IST ocasiona aborto ou natimortalidade, por esse motivo é recomendado os cuidados necessários no tempo oportuno (Domingues, 2021).

É importante mencionar que as grávidas alcançam a média de 40% com sífilis primária ou secundária durante a gestação e não conseguem recurso terapêutico para a sífilis, seja por ausência de conhecimento ou de motivação. 50% dos bebês de mães com sífilis deixam preocupante o quadro da saúde pública, fazendo com que aumente a intervenção por procedimento para combater a infecção (Brasil, 2023).

O tratamento da sífilis congênita na fase neonatal é efetuado com benzilpenicilina (potássica/ cristalina, procaína ou benzatina), conforme o tratamento recebido na gestação, com a titulação sorológica do recém-nascido e os resultados dos exames clínicos e laboratoriais do bebê (Hegde, Srinivasan e Dinakar, 2023).

Como indicação a um tratamento eficaz contra a SG, recomenda-se que o profissional de saúde possa estabelecer uma relação de confiança com a paciente, com informações passadas de forma clara, prevenindo a interrupção no tratamento. Pois estudos identificaram falhas no tratamento da SG, como o despreparo dos profissionais em aconselhar e notificar os parceiros das gestantes, assim como negligência da grávida do acompanhamento correto no pré-natal relacionado a muitos fatores (Mamede; Silva; Almeida, 2021).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A leitura dos títulos resultou na identificação de 50 artigos, considerados mais pertinentes ao objetivo da temática. Em seguida, após a investigação dos resumos, 30 trabalhos foram escolhidos para leitura integral. Após essa etapa, 10 artigos foram incluídos na revisão.

Quadro 1- Características dos estudos utilizados na revisão para análise.

Título	Autores/ Ano	Idioma/Base de Dados	Delineamento do Estudo	Resultados
O desafio da Sífilis Congênita no Brasil.	Dorneles, J. S. U.; et al. 2023	Português SciELO	Revisão de Literatura	Apesar do seu diagnóstico ser simples e gratuito a maior parte das mulheres só descobrem a doença no último trimestre do processo da gravidez, apesar de serem diagnosticadas, não têm seu tratamento concluído.
Sífilis congênita: análise de tendência temporal e projeção de casos.	Raimundo, D. M. L.; et al. 2025	Português BVS	Estudo de séries temporais e projeções com dados	A maioria dos casos era de pessoas do sexo feminino, de cor parda, assintomáticas, diagnosticadas com idade menor que 1 mês e residentes da zona urbana.
Evolução Epidemiológica da Sífilis Congênita no Estado de Sergipe em uma Década.	Xavier, B. M. F.; et al. 2022	Português SciELO	Revisão de Literatura	É necessária a capacitação dos profissionais de saúde para o manejo do agravo e efetivas políticas públicas sobre os determinantes sociais da sífilis congênita.
Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de Atenção Básica.	Santos A. A.; Araújo F. A. G.; Guimarães, T. M. M. 2022	Português SciELO	Análise exploratória e descritiva.	Gestantes com acesso ao pré-natal, que receberam o diagnóstico precoce, juntamente com o parceiro sexual, reduziram eficientemente o risco de transmissão vertical da doença.
Desafios da sífilis	Moraes, B. Q. S.;	Português	Trata-se de um estudo	



congénita na atenção primária à saúde em Alagoas, Brasil	Correia, D. M.; Machado, M. F.; 2022	SciELO	transversal retrospectivo	A maioria dos bebês com SC são contaminados no útero, mas o recém-nascido também pode ser infectado pelo contato com uma lesão genital ativa no momento do parto.
Análise epidemiológica da sífilis congênita no Brasil, 2019-2023.	Moura, B. C.; et al. 2025	Português PubMed	Trata-se de um estudo transversal, ecológico e descritivo.	Os resultados destacam a necessidade de estratégias mais efetivas de prevenção, rastreamento precoce e qualificação da atenção primária, visando à eliminação da transmissão vertical da infecção e à promoção de uma saúde pública equitativa e resolutiva.
Sífilis congênita e acompanhamento pré-natal: uma análise sobre as vulnerabilidades / Sífilis congênita e acompanhamento pré-natal: uma análise sobre as	Sarefino, A. O. 2025	Português BVS	Revisão de Literatura	Revelaram que a sífilis congênita persiste como um desafio na atenção primária à saúde, estando associada a diversas vulnerabilidades.
Fatores associados ao tratamento inadequado da sífilis na gestação: revisão integrativa.	Torres, P. M. A.; et al. 2022.	Português SciELO	Revisão Integrativa	Dentre os principais fatores associados ao tratamento inadequado, destacam-se os aspectos clínicos da gestante, sociodemográficos, além de falhas na dispensação do medicamento, prescrição e acompanhamento do tratamento da gestante e do parceiro pelo sistema de saúde.
Revisão integrativa da sífilis congênita: manifestações clínicas, impactos na saúde neonatal e estratégias de prevenção.	Diniz, V. R.; et al. 2024	Português BVS	Revisão integrativa da literatura	A revisão evidencia que intervenções integradas, como campanhas de conscientização, educação em saúde, triagem eficiente e tratamento adequado das gestantes, são essenciais para reduzir os índices de transmissão vertical da sífilis. O monitoramento contínuo e a ampliação do acesso ao pré-natal são fundamentais para a eficácia das ações preventivas.



Fatores associados ao tratamento inadequado da Sífilis no período gestacional: revisão integrativa.	Neto, B. M. S.; et al. 2023	Português SciELO	Revisão integrativa da literatura	Torna-se indispensável o esforço em conjunto das instituições e serviços de saúde, dos profissionais da saúde e das autoridades responsáveis na implementação de estratégias para a prevenção e controle da sífilis na gestação.
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------	-------------------------	-----------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fonte: Próprios autores (2025).

Dorneles *et al.* (2023) afirmam que, apesar de ser um procedimento simples e gratuito oferecido pelo SUS, ainda apresenta inúmeros desafios, pois muitas mulheres grávidas somente detectam a infecção já no final da gestação, o que acaba dificultando o tratamento. Raimundo *et al.* (2025), apesar do conjunto de séries temporais e projeções com dados dos casos da sífilis, evidenciam que são grandes as notificações relacionadas ao sexo feminino. Isso apresenta um perfil epidemiológico da sífilis congênita consistente, apontando vulnerabilidade bastante elevada que direciona à ampliação do acesso ao diagnóstico rápido e à efetividade do recurso terapêutico.

Xavier *et al.* (2022) discutem que a evolução epidemiológica da sífilis congênita, os desafios no diagnóstico precoce e as estratégias de prevenção vêm destacando a necessidade de reforçar a gratuidade do diagnóstico e a colaboração para o recurso necessário para romper com a transmissão vertical. Neste mesmo sentido, Santos, Araújo e Guimarães (2022) afirmam que o acesso rigoroso ao pré-natal promove um diagnóstico precoce, por isso a importância da relação do recurso terapêutico simultâneo do parceiro sexual, correspondendo para diminuição de transmissão.

Corroborando com essa perspectiva, Moraes, Correia e Machado (2022) destacam a necessidade da prevenção logo nos primeiros meses da gestação devido aos riscos de contaminação aos bebês, já que pesquisas apontam que a SC é infectada no útero. Moura *et al.* (2025) complementam que os resultados direcionam para uma ocorrência de um aumento bastante elevado da desigualdade e qualidade do acesso interventivo ao pré-natal quando se refere à transmissão da sífilis, necessitando com urgência na continuidade de ações da saúde pública.

Sarefino (2025) reforça, afirmando que a sífilis congênita persiste como um desafio na atenção primária à saúde, isso exige acompanhamento e efetividade das



estratégias durante o pré-natal das grávidas. Nessa linha, Torres *et al.* (2022) salientam ser possível entender que os aspectos clínicos da gestante são um dos fatores primordiais para detectar algum tipo de anomalia, assim como as limitações que a grávida adquiriu nesse período.

Diniz *et al.* (2024) destacam a importância da educação em saúde, triagem eficiente e tratamento adequado das gestantes, bem como o acompanhamento do parceiro durante as consultas. Neto *et al.* (2023) alertam que o tratamento inadequado da sífilis no período gestacional implica no comprometimento do controle da transmissão vertical da infecção, ou seja, mesmo funcionais as medidas realizadas pela atenção primária à saúde, continuam insuficientes na garantia do diagnóstico e recurso terapêutico.

Por fim, Moraes *et al.* (2025) consideram que, para romper essa insuficiência do diagnóstico precoce da sífilis, necessitam de ações que integrem os serviços de saúde e seus profissionais, reforçando a importância no investimento de políticas públicas que favoreçam o tratamento e busca ativa das gestantes e seus parceiros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão evidenciou que a sífilis congênita permanece como um importante desafio de saúde pública, caracterizado por deficiências no diagnóstico precoce, tratamento inadequado e desigualdade no acesso aos serviços de atenção primária. Apesar dos avanços nas medidas de prevenção, a continuidade das vulnerabilidades sociais e estruturais limita a efetividade das ações.

Como limitação, destaca-se a restrição ao número de bases de dados investigadas e ao recorte temporal, o que pode ter reduzido a abrangência dos estudos incluídos. Recomenda-se que futuras pesquisas ampliem a análise de intervenções integradas na Rede de Atenção à Saúde, avaliem o impacto de políticas públicas recentes e considerem abordagens qualitativas que aprofundem as percepções de gestantes e profissionais acerca do enfrentamento da sífilis congênita.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, E. *et al.* Epidemiologia da sífilis congênita no Brasil: Uma revisão sistemática.



Principia: Caminhos da Iniciação Científica, v. 20, p. 23-23, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/principia/article/view/31004>. Acesso em: 21 agos.2025.

ANTONIOU, I. H. H. *et al.* Implicações da sífilis gestacional e congênita: uma revisão narrativa. **Revista Corpus Hippocraticum**, v.1, n.1, 2025.

AZEVEDO, A. P. MONTEIRO, A. S. PESSOA, T. M. Perfil Epidemiológico da Sífilis Congênita no Amazonas: Um Olhar Retrospectivo Correspondente a Cinco Anos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Volume 5, Issue 11, Page 370-382, 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde lança Campanha Nacional de Combate à Sífilis Adquirida e Congênita em 2021**. [S.L.]: 19 mar. 2022. Ministério da Saúde.@gov.br. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/14217#:~:text=Ainda%20que%20tenha%20tratamento%20e,pe%20em%20todo%20o%20mundo>. Acesso em: 19 agos.2025.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de IST, AIDS e Hepatites Virais. **Boletim epidemiológico – Sífilis**. 2023.

BRITO, J. C. B. MARTINS, D. L. Revisão Sistemática da Literatura na Ciência da Informação: Uma descrição detalhada dos passos metodológicos. **InCID:R.Ci.Inf.eDoc.**, Ribeirão Preto, v.14, n.2, p.24-47, set.2023/fev.2024. Disponível em: <https://revistas.usp.br/incid/article/view/209021/200645>. Acesso em: 28 agos.2025.

ÇELIK, M. BÜLBÜL, A. USLU, S. Congenital Syphilis Presenting with Prenatal Bowel Hyperechogenicity and Necrotizing. **Sisli Etfal Hastan Tip Bul.**, v. 54, n. 1, p. 113-116, 2020. Disponível em: [file:///C:/Users/mbeze/Downloads/IMPLICA%C3%87%C3%95ES+DA+S%C3%8DFILIS+GESTACIONAL+E+CONG%C3%8ANITA+UMA+REVIS%C3%83O+NARRATIVA%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/mbeze/Downloads/IMPLICA%C3%87%C3%95ES+DA+S%C3%8DFILIS+GESTACIONAL+E+CONG%C3%8ANITA+UMA+REVIS%C3%83O+NARRATIVA%20(1).pdf). Acesso em: 18 ago. 2025.

CENACHI, S. P. de F. **Avaliação multimodal de imagem na Sífilis Ocular**. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Medicina) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/47078>. Acesso em: 20 agos.2025.

DINIZ, V. R. *et al.* Revisão integrativa da sífilis congênita: manifestações clínicas, impactos na saúde neonatal e estratégias de prevenção. **Studies in Health Sciences**, Curitiba, v.5, n.4, p. 01-15, 2024. Disponível em: <file:///C:/Users/mbeze/Downloads/005+Studies+Sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 16 out. 2025.

DOMINGUES. C. S. B. *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. **Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, v. 30, n. esp1, e2020597, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/mbeze/Downloads/046+Studies+Saude.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2025.

DORNELES, J. S. U. *et al.* O desafio da Sífilis Congênita no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 2244–2262, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56773>. Acesso em: 16 out. 2025.

FIGUEIREDO. D. C. M. M. de. *et al.* Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção primária em saúde sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita.



Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 3, p. e00074519, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/mbeze/Downloads/046+Studies+Saude.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2025.

GUEDES, A. L. de L. *et al.* Prevenção da sífilis congênita na atenção primária à saúde: contribuições do estudo de avaliabilidade. **HU Revista**, [S. l.], v. 48, p. 1 11, 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/mbeze/Downloads/046+Studies+Saude.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2025.

HEGDE, A. SRINIVASAN, R. DINAKAR, C. Congenital syphilis: a rare presentation of a forgotten infection. **J Infect Dev Ctries**, v. 17, n. 1, p. 135-138, 2023. Disponível em: [file:///C:/Users/mbeze/Downloads/IMPLICA%C3%87%C3%95ES+DA+S%C3%8DFILIS+GESTACIONAL+E+CONG%C3%8ANITA+UMA+REVIS%C3%83O+NARRATIVA%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/mbeze/Downloads/IMPLICA%C3%87%C3%95ES+DA+S%C3%8DFILIS+GESTACIONAL+E+CONG%C3%8ANITA+UMA+REVIS%C3%83O+NARRATIVA%20(1).pdf). Acesso em: 18 ago. 2025.

HEINZ, L. *et al.* **Métodos diagnósticos para a Sífilis: uma revisão bibliográfica**. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Graduação em Biomedicina) – Universidade Sociedade Educacional de Santa Catarina, Joinville, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/21416>. Acesso em: 20 ago 2025.

MAMEDE, L. R. L. S. SILVA, A. M. T. C. ALMEIDA, R.J. Análise epidemiológica da sífilis materna e congênita: uma revisão sistemática. **Saúde (Sta. Maria)**, v.47, n.1, p.1-16, 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/08/1567863/675-texto-do-artigo-2331-1-10-20240430.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2025.

MASCHIO-LIMA, T. *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes com sífilis congênita e gestacional em um município do Estado de São Paulo, Brasil. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, v.19, n.4, Oct-Dec 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000400007>. Acesso em: 22 agos.2025.

MATOS, V. G. M. S. *et al.* Perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita no estado do Rio de Janeiro. **Studies in Health Sciences**, Curitiba, v.6, n.1, p. 01-21, 2025. Disponível em: <file:///C:/Users/mbeze/Downloads/046+Studies+Saude.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2025.

MENDES, I. C. *et al.* Determinantes sociais da sífilis congênita: estudo caso-controle. São Paulo: **Rev Recien.** v.12, n.37, p.196-205, 2022. Disponível em: [file:///C:/Users/mbeze/Downloads/21+00607-2021+DETERMINANTES+SOCIAIS+DA+S%C3%8DFILIS+CONG%C3%8ANITA++UM+ESTUDO+CASO-CONTROLE%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/mbeze/Downloads/21+00607-2021+DETERMINANTES+SOCIAIS+DA+S%C3%8DFILIS+CONG%C3%8ANITA++UM+ESTUDO+CASO-CONTROLE%20(1).pdf). Acesso em: 19 ago. 2025.

MORAES, B. Q. S. CORREIA, D. M. MACHADO, M. F. Desafios da sífilis congênita na atenção primária à saúde em Alagoas, Brasil, 2009-2018. **Rev. Univ. Ind. Santander. Salud** vol.54 Bucaramanga Dec. 2022 Epub Oct 21, 2022. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072022000100324. Acesso em: 16 out. 2025.

MORAES, F. C. *et al.* Sífilis gestacional e congênita: incidência e caracterização de casos notificados no Brasil. **Rev Card Pedag** – Studies Publicações e Editora Ltda., Curitiba, v.22, n.10, p. 01-21. 2025.

MOURA, B. C. *et al.* Análise epidemiológica da sífilis congênita no Brasil, 2019-2023. Análise epidemiológica da sífilis congênita no Brasil, 2019-2023. **Contribuciones a Las**



Ciencias Sociales, v.18, n.4, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/16977>. Acesso em: 16 out. 2025.

NASCIMENTO, D. Z. et al. Diagnóstico precoce da sífilis em gestantes: Prevalência de sorologia positiva do teste VDRL e realização do teste rápido imunocromatográfico em um hospital do Sul de Santa Catarina. **Rev. Assoc. Méd.**, Rio Gd. do Sul, 2021.

NETO, B. M. S. et al. Fatores associados ao tratamento inadequado da Sífilis no período gestacional: revisão integrativa. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v.16, n.10, p. 23166–23183. 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/2761>. Acesso em: 16 out. 2025.

O'CONNOR, N.P. et al. Congenital syphilis: Missed opportunities and the case for rescreening during pregnancy and at delivery. **IDCases**, v. 22, p. e00964, 2020. Disponível em: [file:///C:/Users/mbeze/Downloads/IMPLICA%C3%87%C3%95ES+DA+S%C3%8DFILIS+GESTACIONAL+E+CONG%C3%8ANITA+UMA+REVIS%C3%83O+NARRATIVA%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/mbeze/Downloads/IMPLICA%C3%87%C3%95ES+DA+S%C3%8DFILIS+GESTACIONAL+E+CONG%C3%8ANITA+UMA+REVIS%C3%83O+NARRATIVA%20(1).pdf). Acesso em: 18 ago. 2025.

PG MOHAMMAD HUSSEIN, P.M.N. et al. Skeletal manifestations of congenital syphilis: Rare but clinically relevant. **Radiol Case Rep.**, v. 16, n. 12, p. 3635-3637, 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/mbeze/Downloads/IMPLICA%C3%87%C3%95ES+DA+S%C3%8DFILIS+GESTACIONAL+E+CONG%C3%8ANITA+UMA+REVIS%C3%83O+NARRATIVA%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/mbeze/Downloads/IMPLICA%C3%87%C3%95ES+DA+S%C3%8DFILIS+GESTACIONAL+E+CONG%C3%8ANITA+UMA+REVIS%C3%83O+NARRATIVA%20(1).pdf). Acesso em: 18 ago. 2025.

RAIMUNDO, D. M. L. et al. Sífilis congênita: análise de tendência temporal e projeção de casos. **Revista BVS**, v.38, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/zwYqV7D6CvP7k5ZTJjSM97n/?lang=pt>. Acesso em: 16 out. 2025.

RIBEIRO, G. F. C. et al. Sífilis na gravidez: uma revisão literária acerca do perfil epidemiológico, diagnóstico, tratamento e prevenção da doença. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 23198-23209. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1290909>. Acesso em: 20 ago. 2025.

ROCHA, A. F. B. et al. Complications, clinical manifestations of congenital syphilis, and aspects related to its prevention: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 4, p. e20190318, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/mbeze/Downloads/046+Studies+Saude.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2025.

SANTOS, A. A. A. ARAUJO. F. A, G. GUIMARÃES. Quality of prenatal care associated with the incidence of congenital syphilis: integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 14, p. e541111436854, 2022.

SANTOS, E. D. dos. SÁ, J. de O. LAMARK, R. Manifestações orais da sífilis: revisão sistematizada de literatura. **Arch Health Invest**, Campinas, v. 8, n. 8, 413-416, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Erison-Santos/publication/338283661_Manifestacoes_orais_da_sifilis_revisao_sistematizada



_de_lite ratura/links/5e41a5dd458515072d918f0a/Manifestacoes-orais-da-sifilis-revisao-sistematizada-de-literatura.pdf Acesso em: 20 agos.2025.

SEREFINO, A. O. Sífilis congênita e acompanhamento pré-natal: uma análise sobre as vulnerabilidades. **BVS**. Rio de Janeiro; s.n; s.n; 20250000. 91 p. ilus, tab. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1608377>. Acesso em: 16 out. 2025.

TORRES, P. M. A. et al. Fatores associados ao tratamento inadequado da sífilis na gestação: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.** v.75, n.06, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/M7LhhZh5b56pLCgYBFRYRWx/?lang=pt>. Acesso em: 16 out. 2025.

VEGA, M. D. ALISSA, R. RATHORE, M. A Case of Congenital Syphilis Diagnosed in an Infant Past the Newborn Period. **Cureus**, v. 15, n. 8, p. e44102, 2023. Disponível em: [file:///C:/Users/mbeze/Downloads/IMPLICA%C3%87%C3%95ES+DA+S%C3%8DFILIS+GESTACIONAL+E+CONG%C3%8ANITA+UMA+REVIS%C3%83O+NARRATIVA%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/mbeze/Downloads/IMPLICA%C3%87%C3%95ES+DA+S%C3%8DFILIS+GESTACIONAL+E+CONG%C3%8ANITA+UMA+REVIS%C3%83O+NARRATIVA%20(1).pdf). Acesso em: 18 ago. 2025.

XAVIER, B. M. F. et al. Evolução Epidemiológica da Sífilis Congênita no Estado de Sergipe em uma Década. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, e30811730179, 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/mbeze/Downloads/dorlivete,+e30811730179-min.pdf>. Acesso em: 16 out. 2025.