

## EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS EM GESTANTES: UMA ANÁLISE DE RIBEIRÃO PRETO-SP DE 2014 A 2023

Yanca Spirandelli Tuneli<sup>1</sup>  
José Rafael Govatiski<sup>2</sup>  
Isabelle de Almeida Matrone<sup>3</sup>  
Vittoria de Grandi Decarli Alves<sup>4</sup>  
Victória Schuch Borges Chaves<sup>5</sup>  
Eduardo Miguel Prata Madureira<sup>6</sup>

**RESUMO:** Este estudo investigou a evolução da sífilis gestacional em Ribeirão Preto-SP entre 2014 e 2023, com base em dados do DATASUS, para avaliar a eficácia das estratégias de prevenção e controle da transmissão vertical. Observou-se um crescimento dos casos até 2022, seguido por uma redução em 2023, sugerindo possíveis avanços nas intervenções, embora ainda seja necessário monitorar a sustentabilidade dessa queda. A maior incidência foi identificada entre gestantes com ensino médio e fundamental completo, enquanto mulheres com nível superior apresentaram menor número de casos, indicando a influência do nível educacional no acesso à saúde e na adoção de comportamentos preventivos. A distribuição racial, com maior número de diagnósticos em mulheres brancas, sugere desigualdades no acesso aos serviços ou subnotificação em grupos vulneráveis. A alta proporção de diagnósticos na fase latente reforça a importância do pré-natal para o controle da doença, mas a presença de casos em estágios avançados revela a necessidade de melhorar o acesso ao tratamento precoce. Conclui-se que, apesar de avanços, a eliminação da sífilis congênita demanda ações contínuas e coordenadas, com foco em educação, diagnóstico oportuno e políticas públicas inclusivas que considerem as especificidades locais.

5132

**Palavras-chave:** Sífilis gestacional. Transmissão vertical. Pré-natal. Diagnóstico precoce. tratamento.

### 1. INTRODUÇÃO

A sífilis gestacional continua sendo um desafio significativo à saúde pública no Brasil, com taxas crescentes de infecção que apontam para falhas na assistência pré-natal e na adesão às diretrizes estabelecidas (BRASIL, 2020). Embora seja uma doença evitável, a transmissão vertical ainda é uma preocupação, levando a desfechos graves como aborto, natimortalidade e

<sup>1</sup>Aluna oitavo período de medicina do Centro Universitário FAG.

<sup>2</sup>Aluno oitavo período de medicina do Centro Universitário FAG.

<sup>3</sup>Aluna oitavo período de medicina do Centro Universitário FAG.

<sup>4</sup>Aluna oitavo período de medicina do Centro Universitário FAG.

<sup>5</sup>Aluna oitavo período de medicina do Centro Universitário FAG.

<sup>6</sup>Mestre em Desenvolvimento Regional de Agronegócio. Professor do Centro Universitário FAG.

prematuridade, o que reforça a importância de intervenções oportunas e eficazes (AMORIM et al., 2021).

A carga econômica e social da doença é substancial. Além dos impactos diretos na saúde materno-infantil, a sífilis congênita implica em hospitalizações prolongadas e acompanhamento de longo prazo, sobrecarregando o sistema de saúde e as famílias afetadas. Falhas no diagnóstico e no tratamento, agravadas por barreiras no acesso aos serviços e estigmatização, reduzem a efetividade das políticas públicas (DOMINGUES et al., 2021).

A notificação compulsória da sífilis gestacional demonstra a relevância dada ao monitoramento e à vigilância ativa. No entanto, a aplicação das políticas de controle é heterogênea em diferentes regiões, destacando a necessidade de adaptações locais. Em Ribeirão Preto, interior de São Paulo, observou-se um aumento expressivo nos casos de sífilis, evidenciando que desigualdades socioeconômicas e limitações no acesso ao pré-natal influenciam diretamente os índices de transmissão (SÃO PAULO, 2019).

Este estudo busca analisar a evolução da sífilis gestacional em Ribeirão Preto entre 2014 e 2023, com base em dados do DATASUS, para avaliar a eficácia das estratégias de controle adotadas nesse período. A investigação permitirá identificar lacunas na assistência e propor recomendações para aprimorar as intervenções e reduzir a incidência da sífilis congênita, em consonância com as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2020).

Ao compreender as peculiaridades locais e a aplicabilidade das políticas nacionais em contextos específicos, espera-se que os achados possam subsidiar a formulação de estratégias replicáveis em outros municípios com características semelhantes. O fortalecimento das ações de testagem e tratamento, aliado à integração dos níveis de atenção, é fundamental para mitigar os impactos negativos e atingir a meta de eliminação da sífilis congênita (AMORIM et al., 2021).

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS GESTACIONAL NO BRASIL E NO ESTADO DE SÃO PAULO

A sífilis gestacional tem mostrado crescimento constante no Brasil, tornando-se um desafio prioritário para a saúde pública. Dados do Ministério da Saúde revelam que, entre 2010 e 2019, a taxa de detecção aumentou significativamente, refletindo tanto a ampliação do diagnóstico quanto às lacunas na prevenção e assistência (BRASIL, 2020). Em São Paulo, algumas regiões

registram índices superiores à média nacional, destacando a necessidade de intervenções regionalizadas e específicas (FESTA et al., 2023).

Além disso, estudos apontam que a subnotificação é uma barreira na gestão eficaz da sífilis gestacional e congênita. Casos que não são devidamente registrados comprometem a avaliação das políticas públicas e dificultam a alocação de recursos para o controle da doença (BELO et al., 2021). A ampliação da cobertura de notificação é essencial para entender o real impacto da sífilis e orientar intervenções eficazes em estados como São Paulo.

A epidemia da sífilis gestacional no Brasil evidencia a necessidade de articulação entre diferentes esferas da gestão pública e a sociedade civil. Embora o diagnóstico tenha sido expandido, muitos desafios permanecem, especialmente relacionados à integração dos serviços de saúde e à continuidade do cuidado durante a gestação. As ações precisam ir além da vigilância epidemiológica, englobando programas educativos e acesso ao tratamento completo e oportuno para as gestantes e seus parceiros.

## 2.2 FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E DE RISCO NA SÍFILIS GESTACIONAL

Os fatores de risco para a sífilis gestacional estão intimamente ligados às condições socioeconômicas. Mulheres em situação de vulnerabilidade, com baixa escolaridade e acesso limitado aos serviços de saúde, são as mais afetadas (DOMINGUES et al., 2021). A falta de informação adequada e o estigma social também agravam o quadro, dificultando a busca por diagnóstico e tratamento.

Ademais, a desigualdade no acesso ao pré-natal é um fator crítico. Embora o SUS ofereça assistência pré-natal gratuita, barreiras geográficas e falta de infraestrutura adequada impedem que muitas mulheres recebam cuidados integrais, especialmente em regiões mais afastadas e comunidades vulneráveis (AMORIM et al., 2021). Assim, a testagem precoce e o acompanhamento contínuo são prejudicados, aumentando os riscos de transmissão vertical.

A falta de envolvimento do parceiro no tratamento é outro fator relevante. Estudos indicam que, mesmo quando a gestante é tratada, a ausência de tratamento dos parceiros eleva o risco de reinfecção (BRASIL, 2020). Políticas que incentivam o tratamento conjunto e promovem campanhas educativas voltadas para toda a família podem contribuir para mitigar os impactos da doença.

### 2.3 ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA SÍFILIS GESTACIONAL

O controle da sífilis gestacional depende de estratégias que integrem testagem precoce, tratamento adequado e educação em saúde. O Ministério da Saúde estabelece protocolos que orientam a oferta de testes rápidos para todas as gestantes durante o pré-natal, com tratamento imediato em casos positivos (BRASIL, 2020). A integração entre diferentes níveis de atenção também é fundamental para garantir a continuidade do cuidado.

Em São Paulo, programas estaduais complementam as diretrizes nacionais, com foco na capacitação de profissionais de saúde e na ampliação do acesso aos serviços (FESTA et al., 2023). No entanto, a efetividade dessas iniciativas ainda enfrenta desafios, como a baixa adesão ao tratamento e a falta de acompanhamento adequado dos parceiros, o que compromete a prevenção da reinfecção.

Campanhas educativas e programas comunitários desempenham um papel essencial na conscientização da população. A promoção de informação clara sobre os riscos da sífilis e a importância do diagnóstico precoce são fundamentais para reduzir a incidência da doença. Além disso, o envolvimento de diferentes atores sociais na promoção da saúde pode fortalecer as ações de prevenção e controle, contribuindo para a eliminação da sífilis congênita.

### 2.4 IMPORTÂNCIA DOS DADOS DO DATASUS NA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

O DATASUS é uma ferramenta essencial para a vigilância epidemiológica, pois reúne dados sobre diversos agravos de saúde, incluindo a sífilis gestacional. Por meio da análise desses dados, é possível identificar tendências, avaliar a efetividade das intervenções e planejar políticas mais direcionadas (BELO et al., 2021). A transparência e acessibilidade dos dados permitem um monitoramento contínuo e embasam decisões baseadas em evidências.

No entanto, a integração entre diferentes sistemas de informação, como o Sinan, é fundamental para evitar duplicidades e garantir a completude dos registros. A subnotificação ainda é um obstáculo significativo, especialmente em estados como São Paulo, onde variações regionais dificultam a padronização das notificações (FESTA et al., 2023).

A utilização eficaz dos dados também permite identificar grupos mais vulneráveis e regiões prioritárias para intervenção. A vigilância baseada em dados pode orientar a alocação de recursos e melhorar a coordenação entre diferentes níveis de governo, promovendo respostas mais ágeis e eficazes para o controle da sífilis gestacional e congênita.

### 3. ENCAMINHAMENTO METODOLÓGICO

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa quantitativa, descritiva e retrospectiva, baseada na análise de dados secundários obtidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no período de 2014 a 2023. O foco foi a incidência de sífilis gestacional no município de Ribeirão Preto, localizado no estado de São Paulo. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acessível através do DATASUS. Foram selecionados todos os casos notificados de sífilis gestacional em gestantes residentes em Ribeirão Preto durante o período em questão. A coleta incluiu informações como número de casos anuais, faixa etária das gestantes, nível de escolaridade, raça e classificação clínica.

Os dados coletados foram organizados em planilhas eletrônicas no microsoft excel e submetidos a análises estatísticas descritivas. Frequências absolutas e relativas foram calculadas para as variáveis categóricas, enquanto medidas de tendência central e dispersão foram utilizadas para variáveis numéricas. As tendências temporais da incidência de sífilis gestacional ao longo dos anos foram avaliadas por meio de análises de séries temporais simples, permitindo identificar aumentos ou diminuições na notificação dos casos. Também foi realizada uma estratificação dos dados por faixa etária e escolaridade para identificar possíveis grupos de risco e padrões epidemiológicos específicos.

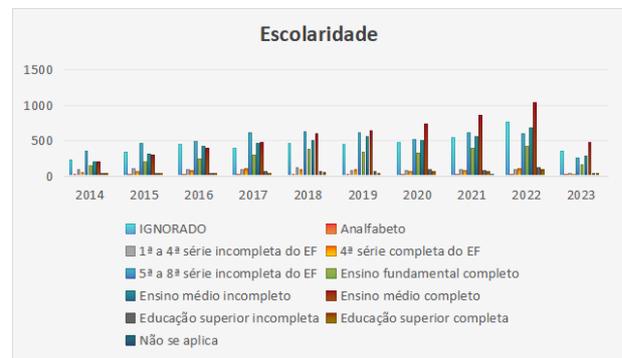
Por se tratar de um estudo que utilizou dados secundários de domínio público e sem identificação pessoal, não foi necessária a aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, todos os princípios éticos foram respeitados, garantindo a confidencialidade e privacidade das informações utilizadas, que foram empregadas exclusivamente para fins acadêmicos e científicos. Reconhece-se que a utilização de dados secundários pode apresentar limitações, como a possibilidade de subnotificação e inconsistências nos registros. Essas limitações foram consideradas na análise e interpretação dos resultados, buscando minimizar seu impacto nas conclusões do estudo.

### 4. ANÁLISES E DISCUSSÕES DOS RESULTADOS

A presente análise teve como objetivo investigar a epidemiologia da sífilis em gestantes no município de Ribeirão Preto-SP entre os anos de 2014 e 2023, com base em dados que evidenciam a evolução temporal dos casos, bem como suas características associadas à escolaridade, raça, faixa etária e classificação clínica. No período analisado, foram registrados 25.664 casos, o que

demonstra a relevância epidemiológica da sífilis em gestantes na região e a necessidade de uma vigilância constante. Observou-se um aumento significativo no número de casos até o ano de 2022, quando atingiu o pico da série histórica com 3.926 casos. Esse aumento pode ser explicado tanto pela ampliação das estratégias de diagnóstico precoce, quanto por uma possível subnotificação nos anos anteriores. No entanto, em 2023 houve uma redução expressiva para 1.704 casos, indicando um impacto positivo das ações de prevenção e controle, embora ainda seja necessário investigar se essa queda é sustentada ou reflexo de uma oscilação temporária.

Os dados de escolaridade mostram que a maior parte das gestantes afetadas possui ensino médio completo (22,4%) ou ensino fundamental completo (20,1%), sugerindo que a sífilis não está restrita a grupos de baixa instrução. Por outro lado, a baixa incidência entre mulheres com educação superior (4,3%) pode indicar que maiores níveis educacionais se associam a comportamentos preventivos mais eficazes e melhor acesso aos serviços de saúde. A existência de 17,4% dos casos com escolaridade ignorada aponta para falhas na coleta de dados, o que pode limitar a análise e a formulação de políticas mais direcionadas.

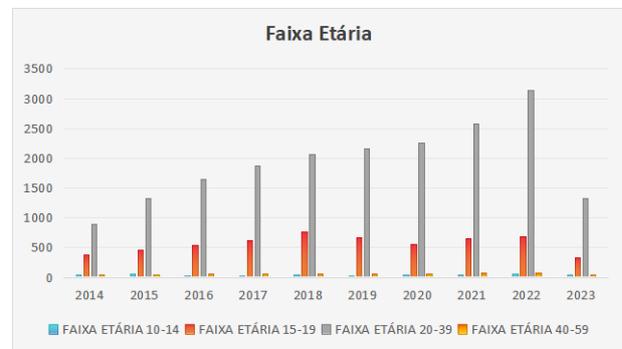
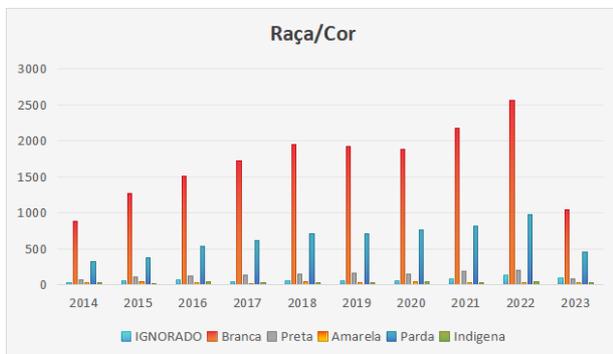


Fonte: Brasil (2024) organizado pelos autores

Fonte: Brasil (2024) organizado pelos autores

No que se refere à distribuição por raça, 66% das gestantes diagnosticadas se autodeclararam brancas, seguidas por 24,5% que se identificaram como pardas. Essa distribuição acompanha, em parte, a composição populacional do município, mas também reflete desigualdades no acesso aos serviços de saúde e na vulnerabilidade social. Embora a literatura mostra que mulheres não brancas são mais suscetíveis a barreiras nos cuidados de saúde reprodutiva, a concentração de casos entre gestantes brancas pode indicar tanto uma maior cobertura de diagnóstico entre essas mulheres quanto uma subnotificação em outros grupos raciais.

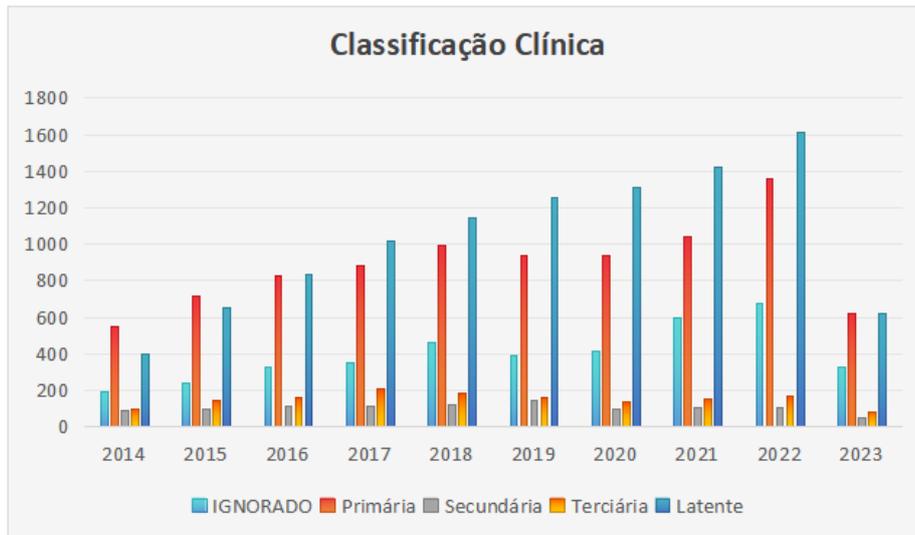
Em relação à faixa etária, a maior concentração de casos ocorreu no grupo de 20 a 39 anos, que corresponde a 74,9% do total. Esse dado é consistente com a faixa etária de maior fertilidade e atividade sexual, o que aumenta a exposição ao risco de infecção. A faixa etária de 15 a 19 anos também apresentou uma incidência relevante (22,1%), o que reforça a necessidade de políticas públicas voltadas para educação sexual e acesso a métodos contraceptivos e preventivos para jovens. A menor ocorrência entre mulheres de 10 a 14 anos (0,9%) e de 40 a 59 anos (2,1%) é coerente com os padrões esperados, uma vez que essas faixas etárias estão menos expostas a fatores de risco para a transmissão da sífilis.



Fonte: Brasil (2024) organizado pelos autores

Fonte: Brasil (2024) organizado pelos autores

A análise da classificação clínica dos casos revelou que 40% das gestantes foram diagnosticadas na fase latente da infecção, seguida pela fase primária, que corresponde a 34,6% dos registros. A alta proporção de casos latentes é um dado positivo, pois indica que o diagnóstico está sendo realizado durante o pré-natal, antes que a doença evolua para estágios mais graves, o que é essencial para prevenir a transmissão vertical. No entanto, ainda existem 9,9% dos casos nas fases secundária e terciária, sugerindo que algumas gestantes chegam tardiamente aos serviços de saúde ou enfrentam dificuldades no acesso ao diagnóstico precoce. A existência de 15,5% de casos classificados como ignorados também é um ponto de preocupação, pois indica lacunas na vigilância epidemiológica e na coleta de informações clínicas.



Fonte: Brasil (2024) organizado pelos autores

Os resultados apresentados indicam que a sífilis em gestantes é um problema persistente e complexo em Ribeirão Preto-SP, exigindo esforços contínuos de prevenção, diagnóstico e tratamento. A tendência crescente até 2022, seguida por uma queda expressiva em 2023, sugere que as estratégias de intervenção podem estar começando a surtir efeito, embora seja necessário monitorar se essa redução será mantida nos próximos anos. A elevada incidência de casos em fase latente demonstra que o pré-natal é um momento crucial para o diagnóstico e a intervenção, mas a presença de casos em estágios avançados alerta para a necessidade de ampliar o acesso aos serviços de saúde reprodutiva. As desigualdades associadas à escolaridade e à raça reforçam a importância de políticas públicas inclusivas e sensíveis às especificidades culturais e sociais da população. Em síntese, a epidemiologia da sífilis em gestantes em Ribeirão Preto revela tanto avanços quanto desafios, indicando que o enfrentamento desse problema exige uma abordagem integrada, que combine educação, saúde e equidade social.

## 5. CONCLUSÃO

A análise dos dados sobre sífilis gestacional em Ribeirão Preto entre 2014 e 2023 revela um cenário de avanços, mas também destaca lacunas que ainda precisam ser enfrentadas para mitigar a transmissão vertical e reduzir os impactos sociais e econômicos da doença. Embora a queda expressiva nos casos em 2023 sugira um efeito positivo das políticas públicas, é essencial investigar se essa tendência é sustentável e quais fatores contribuíram para essa redução. A importância do diagnóstico precoce e da testagem durante o pré-natal é evidente, com a fase latente representando

a maior proporção dos casos diagnosticados, o que demonstra que as gestantes estão sendo identificadas em um momento propício para a intervenção. No entanto, a persistência de casos em estágios mais avançados reforça a necessidade de estratégias que ampliem o acesso ao cuidado integral.

A estratificação dos dados por escolaridade e raça sugere que, embora a doença afete gestantes de diferentes grupos sociais, ainda há desigualdades que comprometem a eficácia das políticas públicas. A maior incidência entre gestantes com ensino médio ou fundamental completo indica que fatores socioeconômicos influenciam o risco de infecção, enquanto a baixa incidência entre mulheres com nível superior destaca a importância da educação como um fator protetor. As disparidades raciais, com maior concentração de casos entre gestantes brancas, apontam tanto para uma cobertura desigual dos serviços quanto para a possibilidade de subnotificação em grupos vulneráveis. Esses achados reforçam a necessidade de políticas inclusivas e campanhas educativas voltadas para populações mais suscetíveis.

Diante dos resultados, torna-se evidente que a prevenção e o controle da sífilis gestacional exigem uma abordagem integrada que combine ações educativas, envolvimento da comunidade e fortalecimento da assistência à saúde reprodutiva. A continuidade dos esforços para garantir a testagem de gestantes e seus parceiros, bem como o tratamento adequado, é crucial para evitar reinfecções e prevenir a transmissão vertical. A vigilância epidemiológica precisa ser fortalecida, reduzindo a subnotificação e melhorando a qualidade dos registros. Somente com a articulação entre diferentes níveis de gestão e a adaptação das políticas às especificidades locais será possível alcançar avanços significativos na eliminação da sífilis congênita, promovendo maior equidade e saúde para todas as gestantes e seus filhos.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. TabNet: sistema de informações sobre sífilis. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinanet/cnv/sifilirs.def>. Acesso em: 10 out. 2024.
2. AMORIM, E. K. R. et al. Tendência dos casos de sífilis gestacional e congênita em Minas Gerais, 2009-2019: um estudo ecológico. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, n. 4, e2021128, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/C9HNFpTnZV4DjHJJpkkwtGP/?lang=pt>. Acesso em: 23 out. 2024.

3. BRASIL. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico de Sífilis 2020*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/arquivos/2020/BoletimSfilis202oespecial.pdf>. Acesso em: 23 out. 2024.
4. DOMINGUES, C. S. B. et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, e2020597, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100005.espi>. Acesso em: 23 out. 2024.
5. SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde. *Boletim Epidemiológico Estadual – Sífilis em Gestantes e Sífilis Congênita*, 2019. Disponível em: [https://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/vig.epidemiologica/boletim-epidemiologico-crt/boletim\\_2019.pdf](https://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/vig.epidemiologica/boletim-epidemiologico-crt/boletim_2019.pdf). Acesso em: 23 out. 2024.
6. BELO, M. M. A. et al. Estimativa da subnotificação dos óbitos por sífilis congênita no Recife, Pernambuco, 2010-2016. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, n. 3, e2020501, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/jCGPLJLQHLxrBT89sh4fhHw/>.
7. FESTA, L. et al. Subnotificação de desfechos desfavoráveis da sífilis congênita no Sistema de Informação de Agravos de Notificação no estado de São Paulo, 2007-2018. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 32, n. 2, e2022664, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/ztk6JFzXyBsg7cJCdSyCcDJ/>.