

# A notificação compulsória de sífilis em gestantes e a ocorrência de sífilis congênita: um estudo comparativo

Compulsory notification of syphilis in pregnant women and the occurrence of congenital syphilis: a comparative study

Emilly Aparecida Rodrigues, Rafaela Oliveira Souza, Karina Brito da Costa Ogliari, João de Sousa Pinheiro Barbosa, Stephanea Marcelle Boaventura Soares, Angelita Giovana Caldeira, Cristina Bretas Goulart, Divinamar Pereira, Lorrane Rafaela de Souza Brasileiro, Walquiria Lene dos Santos

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC, Distrito Federal, Brasília, Brasil. \*Autor para correspondência. E-mail: rafaela.souza@enf.uniceplac.edu.br

**Resumo.** FUNDAMENTOS: A sífilis, doença infectocontagiosa causada pelo *Treponema pallidum*, pode resultar em Sífilis Congênita (SC). A transmissão vertical ocorre via sistema sanguíneo, sendo prevenível com diagnóstico precoce no pré-natal. O enfermeiro desempenha papel vital, incentivando tratamento e notificação compulsória pelo SINAN, contribuindo para controle epidemiológico. OBJETIVO: Este estudo teve como objetivo analisar os dados de agravos de notificação de sífilis em gestantes e sífilis congênita conforme o SINAN e descrever a atuação da enfermagem no binômio materno-fetal. MÉTODOS: A metodologia consistiu em uma análise exploratória e descritiva de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) referentes aos casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita no Distrito Federal e em São Paulo, entre os anos de 2020 e 2021. RESULTADOS: A pandemia de COVID-19 afetou as notificações, prejudicando o acompanhamento. Houve redução nos casos de sífilis em gestantes, porém, um aumento nos casos de sífilis congênita foi observado, possivelmente devido à interrupção das notificações. Enfermeiros têm papel crucial no pré-natal, educando sobre sífilis, diagnóstico precoce e aderência ao tratamento. A qualidade do pré-natal e o tratamento adequado são essenciais para reduzir a transmissão vertical. Abordagem preventiva, inclusiva e de alta qualidade é necessária para combater a sífilis congênita. A Atenção Primária à Saúde deve assumir responsabilidade pelo cuidado abrangente das gestantes, visando à prevenção eficaz. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Em conclusão, o estudo destaca a necessidade de notificação da sífilis, fortalecimento do pré-natal, capacitação profissional, acesso a diagnósticos e apoio emocional. O compromisso da enfermagem é vital para melhorar resultados de saúde materno-infantil e reduzir consequências adversas.

**Palavras-chaves:** Assistência pré-natal, sífilis congênita, sífilis gestacional.

**Abstract.** BACKGROUND: Syphilis, an infectious disease caused by *Treponema pallidum*, can lead to Congenital Syphilis (CS). Vertical transmission occurs through the bloodstream and is preventable with early diagnosis during prenatal care. The nurse plays a vital role, encouraging treatment and compulsory notification through SINAN, contributing to epidemiological control. OBJECTIVE: This study aimed to analyze the data of diseases of notification of syphilis in pregnant women and congenital syphilis according to SINAN and describe the performance of nursing in the maternal-fetal binomial. METHODS: The methodology consisted of an exploratory and descriptive analysis of secondary data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) regarding cases of syphilis in pregnant women and congenital syphilis in the Federal District and São Paulo, between the years 2020 and 2021. RESULTS: The COVID-19 pandemic affected notifications, impairing proper monitoring. There was a reduction in cases of syphilis in pregnant women; however, an increase in cases of congenital syphilis was observed, possibly due to interruptions in reporting. Nurses play a crucial role in prenatal care, educating about syphilis, early diagnosis, and treatment adherence. Adequate prenatal care and proper treatment are essential to reduce vertical transmission. A preventive, inclusive, and high-quality approach is necessary to combat congenital syphilis. Primary Health Care should take responsibility for comprehensive care for pregnant women, aiming at effective prevention. FINAL CONSIDERATIONS: In conclusion, the study highlights the need for syphilis notification, strengthening prenatal care, professional training, access to diagnostics, and emotional support. The commitment of nursing is vital to improve maternal and infant health outcomes and reduce adverse consequences.

**Keywords:** Prenatal care, congenital syphilis, gestational syphilis.

## Introdução

A sífilis é uma doença infectocontagiosa decorrente da ação do *Treponema pallidum* que se propaga por meio de contato sexual e pode ser transmitida verticalmente durante a gravidez, chamada de Sífilis Congênita (SC). Ela se manifesta em ciclos de atividade e períodos latentes, afetando o corpo de forma sistêmica e tendo o potencial de causar complicações graves em indivíduos que não receberam tratamento adequado (Avelleira & Bottino, 2006).

A Sífilis Congênita (SC) se propaga pelo sistema sanguíneo, alcançando o feto por meio da placenta. Isso ocorre quando uma gestante infectada não recebe tratamento ou é tratada de forma inapropriada. Essa transmissão pode ocorrer em qualquer estágio da gravidez, mas é mais provável nas fases iniciais da doença, podendo chegar a uma probabilidade de 100% de transmissão vertical (Sonda et al., 2013).

O aumento da incidência da sífilis congênita está diretamente ligado a falhas que poderiam ser evitadas. Quanto mais cedo a testagem durante o pré-natal for realizada e a infecção for diagnosticada precocemente, maiores são as chances de prevenir a transmissão vertical da sífilis para o feto. A aderência ao tratamento e as orientações fornecidas à gestante sobre a importância de segui-lo de forma efetiva desempenham um papel fundamental nesse processo (Freitas et al., 2021).

É crucial ressaltar que, quando o tratamento não é concluído ou não é realizado adequadamente, pode ocorrer a evolução da infecção para sífilis congênita. Essa condição pode acarretar diversas consequências graves para o feto, como óbito fetal ou perinatal, nascimento prematuro, baixo peso ao nascer e complicações neurológicas. De acordo com o Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis de 2020, a taxa de mortalidade associada à transmissão vertical da sífilis é superior a 40%. Além da mortalidade, a criança pode nascer prematura, ocorrer abortamento ou natimortalidade (Freitas et al., 2021).

O enfermeiro tem um papel significativo na redução dos impactos da sífilis nas gestantes através de um pré-natal de qualidade. A assistência humanizada na gestação é fundamental para que os parâmetros de prevenção de doenças, atenção e promoção à saúde sejam alcançados (Teixeira & Passos, 2022).

Na existência do diagnóstico de sífilis gestacional, o enfermeiro deve aconselhar a grávida e seu parceiro a aderir, integralmente, o tratamento para impedir que se torne sífilis congênita e esclareça acerca da medicação administrada e das consequências de não adotar as orientações. O profissional de enfermagem necessita fazer uma busca ativa pelos casais que não completaram o processo terapêutico e reforçar que a doença é de notificação compulsória (Teixeira & Passos, 2022).

As notificações são realizadas através do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) que é um sistema de informação utilizado no Brasil centralizado e gerenciado pelo Ministério da Saúde para coletar, processar e analisar dados relacionados a doenças de notificação compulsória ou imediata, ou seja, doenças que devem ser notificadas pelas unidades de saúde ao sistema de vigilância epidemiológica através da Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 (SINAN, 2016).

No caso específico da sífilis, o SINAN desempenha um papel importante no monitoramento e controle da doença. Quando um caso de sífilis é diagnosticado por um profissional de saúde em uma unidade de saúde, esse caso é registrado no SINAN por meio de uma notificação obrigatória semanal. Esses dados são utilizados para acompanhar a incidência e a prevalência da sífilis, identificar padrões de transmissão, planejar ações de prevenção e controle da doença, além de embasar pesquisas epidemiológicas. Com base nessas notificações, é possível analisar a distribuição geográfica dos casos, identificar grupos populacionais mais afetados, investigar possíveis surtos ou padrões de transmissão, avaliar a efetividade das ações de prevenção e controle, entre outros aspectos relevantes para a saúde pública (Brasil, 2007).

Levando em consideração a relevância de oferecer às gestantes uma assistência de pré-natal ideal a fim de não prejudicar o processo fisiológico da gravidez, o objetivo do trabalho é analisar os dados de agravos de notificação de sífilis em gestantes e sífilis congênita conforme o SINAN e descrever a atuação da enfermagem no binômio materno-fetal.

## Material e métodos

### Tipo de estudo

Estudo de caráter exploratório, descritivo e comparativo, para analisar dados secundários referentes aos casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita no período de 2020 e 2021.

Os estudos epidemiológicos descritivos se concentram na análise da ocorrência e distribuição de eventos, sem verificar associações entre variáveis de exposição e efeito. Não envolvem um grupo de comparação, como um "grupo controle". Ao examinar a frequência e distribuição de eventos com base em características das

peças afetadas, localização e tempo, esses estudos identificam riscos em situação, áreas geográficas e períodos. Além disso, esses estudos ajudam a criar hipóteses sobre os fatores que influenciam a frequência e distribuição dos eventos, que podem ser testados posteriormente em estudos epidemiológicos analíticos (Merchan-Hamann et al., 2021).

Para esta análise, a fonte primária de informações é o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

### Área do estudo

Foi escolhida a Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE/DF) como foco da análise do estudo devido à proximidade dos pesquisadores, mas ao longo da análise a região Sudeste obteve destaque pois apresentou altas taxas de notificação de sífilis na gestação e congênita, de forma mais específica no Estado de São Paulo. A RIDE abrange uma área territorial de aproximadamente 94.570,389 km<sup>2</sup>, com uma população estimada em cerca de 4,8 mil habitantes (Oliveira et al., 2021). A RIDE é uma área de integração econômica estabelecida pela Lei Complementar nº 94, de 19 de fevereiro de 1998, e normatizada pelo Decreto nº 7.469 de 2011. Seu propósito é articular a ação administrativa entre a União, os Estados de Goiás, Minas Gerais e o Distrito Federal, visando ao desenvolvimento econômico da região. Conforme definido pelo Ministério do Desenvolvimento Regional em 2020, a RIDE/DF abrange uma série de serviços públicos de interesse comum para o Distrito Federal, os Estados de Goiás e Minas Gerais, bem como os municípios que compõem essa região (Ministério do Desenvolvimento Regional, 2023).

A região Sudeste alberga uma população total de 84,8 milhões de habitantes, constituindo-se como um contingente que representa expressivos 41,8% do total populacional da nação brasileira. Os dados iniciais derivados do Censo 2022 corroboram a permanência de São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro como os estados mais densamente povoados do território nacional. Em conjunto, essas três unidades federativas abrigam uma parcela notável, representando 39,9% da totalidade da população brasileira. Destarte, São Paulo, o mais populoso dentre eles, registra uma cifra de 44,4 milhões de residentes, o que equivale a aproximadamente um quinto da população do Brasil, ou seja, 21,8% (IBGE, 2022).

### Fonte de dados

Os casos notificados de sífilis em gestante e sífilis congênita foram obtidos pela base de dados Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e exportados do TabNet do DATASUS em JPEG para o Programa Excel em formato de tabela. Os dados foram analisados utilizando-se as variáveis referentes ao ano, idade e a população.

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação, conhecido como SINAN, é abastecido predominantemente por meio da notificação e investigação de casos de doenças e agravos incluídos na lista nacional de doenças de notificação compulsória, conforme estabelecido na Portaria de Consolidação nº 4, datada de 28 de setembro de 2017. A utilização eficiente desse sistema permite uma análise dinâmica da ocorrência de eventos na população, fornecendo informações cruciais para a compreensão das causas dos agravos de notificação compulsória e a identificação dos riscos aos quais as pessoas estão expostas. Isso, por sua vez, contribui para a compreensão da situação epidemiológica em uma região específica (SINAN, 2023).

A utilização sistemática e descentralizada do SINAN apresenta a vantagem adicional de democratizar o acesso à informação, possibilitando que todos os profissionais de saúde tenham acesso e a compartilhem com a comunidade. O SINAN é, portanto, uma ferramenta essencial que auxilia no planejamento das ações de saúde, na definição das prioridades de intervenção e na avaliação do impacto das medidas implementadas (SINAN, 2023).

### Análise de dados

A presente análise se baseou em informações fornecidas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e abordou variáveis relacionadas aos anos de 2020 e 2021, bem como informações demográficas, incluindo a faixa etária e a densidade populacional. Particular atenção foi dada à identificação de casos notificados de sífilis em gestantes e sífilis congênita durante esse período.

Este estudo comparativo concentrou-se na Região Integrada de Desenvolvimento Econômico (RIDE) e na região Sudeste do Brasil, com especial ênfase no estado de São Paulo. Tal enfoque foi motivado pela notável observação de elevadas taxas de notificação de casos, impelindo uma análise mais aprofundada com o intuito de compreender as peculiaridades e tendências dessas ocorrências.

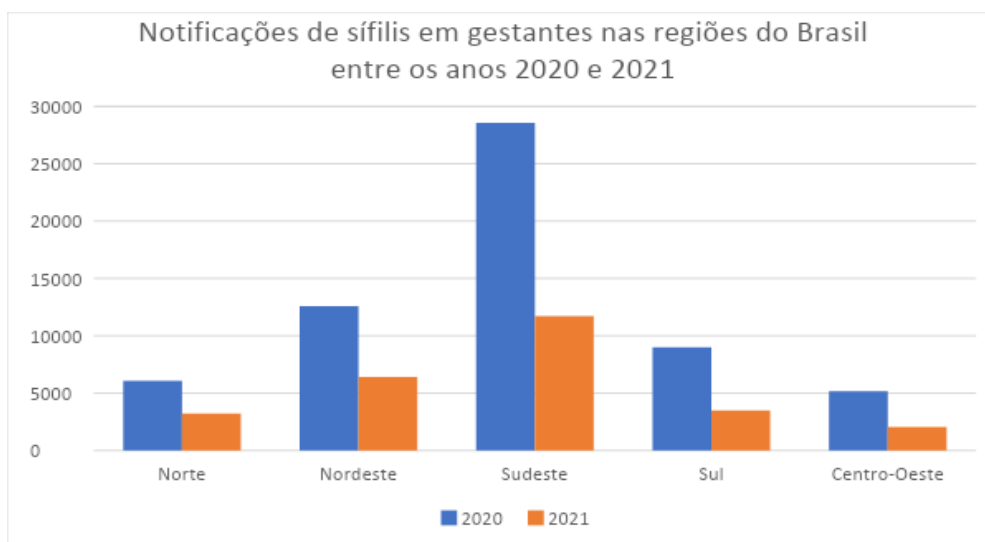
### Aspectos éticos

Os dados secundários utilizados nesta pesquisa foram obtidos a partir da plataforma do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o que implicou que não houve necessidade de abordagem direta a indivíduos para a coleta de informações. Dessa forma, considerando que se tratou de uma análise de dados preexistentes sem a exposição de sujeitos à intervenção ou coleta de dados primários, não se configurou a exigência de aprovação por parte de um Comitê de Ética em Pesquisa. Esta abordagem metodológica assegura a preservação da privacidade e dos direitos dos indivíduos, em estrita conformidade com as diretrizes éticas de pesquisa.

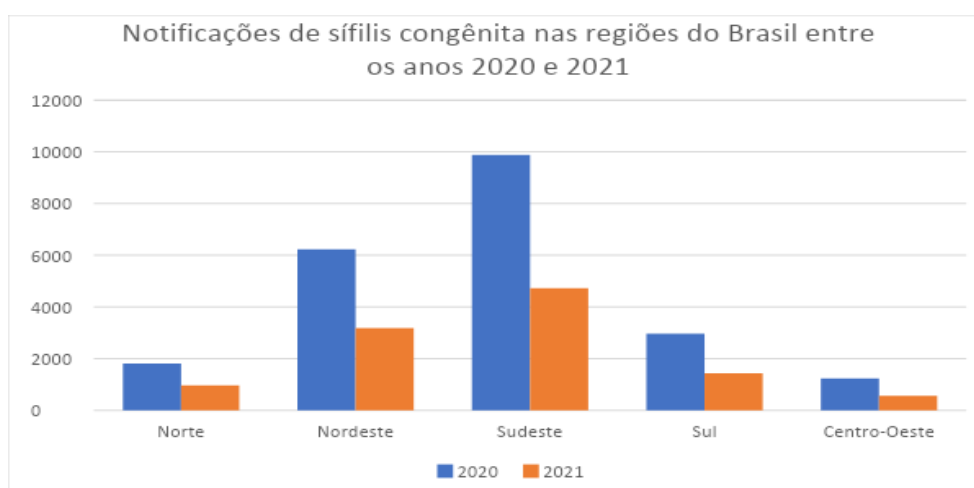
### Resultados e discussão

Os dados selecionados são de 2020 e 2021 devido à pandemia de COVID-19, porém a pesquisa ocorreu em agosto de 2023. A pandemia afetou significativamente o registro das notificações de sífilis em gestantes e sífilis congênita. A emergência da pandemia levou a mudanças nas políticas de saúde, recursos e prioridades nas instituições de saúde, impactando a coleta, análise e notificação de dados relacionados a outras doenças, como a sífilis (Moura et al., 2021).

A figura 1 ilustra uma comparação da incidência de notificações entre as diferentes regiões do Brasil durante o período que abrange os anos de 2020 a 2021. É notável que a região Sudeste se destaca significativamente em termos de volume de notificações, tanto no que se refere à sífilis materna quanto à sífilis congênita, conforme retratado pela figura 2.



**Figura 1.** Casos confirmados de sífilis em gestante nas regiões do Brasil. **Fonte:** Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN Net.



**Figura 2.** Casos confirmados de sífilis congênita nas regiões do Brasil. **Fonte:** Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN Net.

No âmbito do presente estudo, optou-se pela comparação de notificações dentre as regiões Sudeste e Centro-Oeste, mais precisamente, São Paulo como unidade de análise de comparação com o Distrito Federal, foco do estudo. Tal escolha fundamentou-se na destacada posição ocupada por esta jurisdição no contexto das notificações de sífilis junto ao SINAN verificadas durante o período pandêmico no Brasil.

A área amostral estudada representa cerca de 41% da população nacional e é identificada como a região mais populosa e densamente povoada do país, com uma densidade demográfica de 87 habitantes por milha quadrada, conforme dados do censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Essa região é também a mais urbanizada do território brasileiro. É relevante observar que os casos predominaram em pessoas pretas, pardas ou indígenas, assim como naqueles com nível educacional até o ensino médio incompleto. Isso realça a importância de abordar questões considerando recortes raciais e sociais, enfatizando como esses fatores influenciam o acesso à saúde e a dinâmica das doenças (Lucio et al., 2023).

A literatura tem apontado um maior número de casos de sífilis gestacional e congênita na região sudeste do país, esta hipótese pode ser levantada por se tratar da região mais populosa do Brasil e por possíveis casos de subnotificações, a vulnerabilidade de uma região a uma doença em particular é relacionada com fatores socioeconômicos e ambientais que envolvem esta população (Lafetá et al., 2016; Saraceni et al., 2017; Marinho de Souza et al., 2019).

A tabela 1 elenca os casos notificados de sífilis em gestantes no Distrito Federal (DF) e em São Paulo. Ao passo que a tabela 2 demonstra os casos confirmados de sífilis congênita no intervalo compreendido entre os anos de 2020 e 2021.

**Tabela 1.** Casos confirmados de sífilis em gestante notificados no SINAN entre o Distrito Federal e São Paulo.

| Ano Diagnóstico | Distrito Federal | São Paulo |
|-----------------|------------------|-----------|
| 2020            | 895              | 11.962    |
| 2021            | 340              | 5.281     |

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

**Tabela 2.** Casos confirmados de sífilis congênita notificados no SINAN entre o Distrito Federal e São Paulo.

| Ano Diagnóstico | Distrito Federal | São Paulo |
|-----------------|------------------|-----------|
| 2020            | 3                | 3.241     |
| 2021            | 135              | 1.713     |

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Ao longo do ano de 2020, contabilizaram-se 895 casos notificados no DF, dentre os quais três progrediram para sífilis congênita. Por sua vez, no ano subsequente, 2021, os registros de gestantes com sífilis totalizaram 340, apresentando substancial redução em relação a 2020, embora tenha ocorrido um acentuado aumento nos casos de sífilis congênita, com a contabilização de 135 ocorrências. Examinando o cenário do Estado de São Paulo, registraram-se 11.962 casos de sífilis em gestantes durante o ano de 2020, e 5.281 casos no ano subsequente, em 2021. Por outro lado, as notificações de sífilis congênita nessa localidade totalizaram 3.241 em 2020 e 1.713 em 2021.

Apesar de observar-se uma redução nos casos de sífilis em quase todo o país, é importante salientar que uma parte dessa diminuição pode estar associada a problemas na transferência de informações compartilhadas entre as instâncias administrativas do Sistema Único de Saúde (SUS). Tais problemas podem ocasionar disparidades nos registros de casos de sífilis entre as bases de dados municipais, estaduais e federais. Além disso, é provável que a notificação inadequada dos casos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) tenha ocorrido devido à priorização das ações de saúde em resposta à pandemia de COVID-19 e à mobilização dos profissionais de saúde em nível local (Brasil, 2021).

Outro motivo para redução dos casos de sífilis congênita está relacionado à identificação e tratamento da sífilis na gestação durante o pré-natal (Pinto, 2021). Os enfermeiros desempenham um papel crucial na assistência pré-natal dentro da atenção básica de saúde, sendo os profissionais responsáveis pelo primeiro contato com as gestantes. Nesse contexto, assumem um papel de extrema relevância na prevenção de agravos e diagnósticos, realizando ações preventivas individuais e coletivas. Além disso, promovem práticas educativas, como palestras sobre a sífilis, realizadas através da Estratégia Saúde da Família (ESF), em escolas,

reuniões em comissões locais nos bairros e visitas domiciliares (Miranda, 2019). Esse engajamento é fundamental para fornecer informações às gestantes, promovendo a conscientização sobre a sífilis e contribuindo para a prevenção da doença.

Em casos de diagnóstico de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), a Enfermagem desempenha um papel significativo ao direcionar o cuidado diante da nova realidade das mulheres. A situação de ter uma IST pode gerar incompreensão sobre a patologia, conflitos familiares e impactos sociais, com potenciais repercussões negativas na vida da paciente atendida. Além disso, diversos fatores, como possíveis julgamentos, preconceitos e até abuso físico e psicológico, podem dificultar a busca ativa por assistência de saúde (Dias et al., 2020). Nesse contexto, o enfermeiro deve adotar uma abordagem comprometida, sensível e educativa, buscando fornecer apoio e compreensão às pacientes. O estabelecimento de uma assistência integral, que envolva medidas de cunho educativo e social, é fundamental para enfrentar os desafios associados às IST's, incluindo a sífilis. A promoção da qualidade de vida, a realização de atividades de educação em saúde e o acolhimento das pacientes são componentes essenciais do papel do enfermeiro, contribuindo para o estímulo do autocuidado e a participação ativa das mulheres na promoção de sua própria saúde (Silva Feitosa et al., 2016). Dessa forma, a atuação da Estratégia Saúde da Família (ESF) ganha destaque, uma vez que revoluciona a realidade da Atenção Primária, criando vínculos sólidos entre as pacientes e os profissionais de saúde (Santos et al., 2022).

Para identificação precoce dos casos de sífilis na gestação, durante as consultas e acompanhamento pré-natal, é essencial que os enfermeiros mantenham a gestante informada sobre as infecções sexualmente transmissíveis, incluindo suas formas de transmissão e prevenção, além de explicar os benefícios do diagnóstico precoce tanto para a gestante quanto para o bebê, enfatizando a importância de um tratamento de qualidade. É fundamental oferecer acolhimento adequado para fortalecer e estabelecer vínculos entre profissional e paciente (Gomes et al., 2019).

Ao analisar as tabelas e o cenário em questão, torna-se evidente que a pandemia da COVID-19 resultou em alterações no padrão de atendimento, no monitoramento e na precisão das notificações. Ainda existem conjecturas e suposições aparentes em relação ao número de casos, uma vez que os atendimentos ambulatoriais foram interrompidos no primeiro trimestre e retomados apenas no último trimestre de 2020 (Moura et al., 2021).

Durante a pandemia da COVID-19, diversos fatores contribuíram para a diminuição das notificações de sífilis em muitas regiões do Brasil. A redução nas consultas médicas de rotina foi um dos principais elementos, pois muitas pessoas evitaram procurar atendimento para doenças não relacionadas à COVID-19, o que inclui a detecção precoce da sífilis. Além disso, a interrupção ou redução dos serviços de saúde sexual e reprodutiva, essenciais para o diagnóstico e tratamento da sífilis, também desempenhou um papel significativo (Brasil, 2021).

A pandemia sobrecarregou os recursos e pessoal de saúde, desviando a atenção e os esforços das autoridades de saúde para lidar com a emergência do coronavírus, resultando em uma possível subnotificação de outras doenças infecciosas, como a sífilis. Esses fatores em conjunto dificultaram o monitoramento e a abordagem adequada da sífilis durante o período da pandemia, destacando a importância de medidas para mitigar os impactos na detecção e tratamento de outras doenças durante crises de saúde pública (Moura et al., 2021).

É de suma importância detectar precocemente os casos de sífilis na gestação pois um estudo realizado no sul do país revelou a ocorrência frequente de diagnósticos tardios de sífilis gestacional, o que resulta em complicações mais graves e de difícil mitigação. O estudo também ressaltou que o pré-natal adequado resulta no diagnóstico, orientação e acompanhamento da gestante para a detecção precoce da sífilis gestacional, visando à sua prevenção e evitando a infecção do recém-nascido (Silva Feitosa et al., 2016).

Conforme descrito pelo Ministério da Saúde, o pré-natal adequado engloba desde a identificação precoce da gravidez até as primeiras 12 semanas de gestação, a realização dos exames recomendados no acompanhamento pré-natal, a prática de escuta ativa e apoio emocional, bem como a orientação sobre a importância de manter um mínimo de seis consultas pré-natais e cuidados contínuos (Brasil, 2012).

Diante do diagnóstico precoce em gestantes, enfatiza-se a importância do tratamento adequado para controlar a transmissão vertical da doença. Cabe ressaltar, ainda, que a taxa de ocorrência da transmissibilidade vertical do *T. pallidum* em grávidas não tratadas adequadamente é de 70% a 100%, especialmente nas fases primária e secundária da patologia (Santos et al., 2022).

Paralelamente ao acompanhamento da mulher durante o período gestacional, o parceiro ou parceiras sexuais da gestante portadora da infecção desempenham um papel essencial como fator determinante na prevenção da sífilis congênita. É crucial que o homem receba o tratamento de forma simultânea à mulher. No entanto, os profissionais de saúde continuam enfrentando um desafio constante devido à baixa adesão dos parceiros sexuais à terapia completa e adequada. Isso resulta em estatísticas alarmantes relacionadas à falta

de tratamento dos infectados e à alta incidência de resultados positivos para VDRL em recém-nascidos (Pastro et al., 2022) e evidência a existência de lacunas na comunicação e orientação relacionadas à sífilis, bem como na sua prevenção e tratamento durante a gestação (Deliberalli et al., 2022).

Torna-se essencial assegurar a disponibilidade dos medicamentos preconizados pelo Ministério da Saúde nas Unidades Básicas de Saúde, considerando o tratamento indicado para a sífilis gestacional. Esse tratamento adequado desempenha um papel crucial na prevenção da transmissão vertical da doença e das possíveis consequências tanto para a mãe quanto para o feto. Estudos conduzidos por Cardoso et al., 2018 e Holztrattner et al., 2019 e enfatizam que uma terapia adequada da sífilis materna pode reduzir em até 97% a transmissão vertical, especialmente quando administrada entre a 24<sup>a</sup> e a 28<sup>a</sup> semana de gestação.

No âmbito do sistema de saúde pública brasileiro, são estabelecidos laços e obrigações com os usuários, para além da disseminação de materiais informativos e preservativos, bem como a implementação de intervenções preventivas com o objetivo de mitigar a transmissão de doenças sexualmente transmissíveis. Em situações em que um diagnóstico positivo é estabelecido, é fundamental que se crie um ambiente propício ao diálogo, livre de julgamentos e que ofereça apoio emocional às gestantes.

Ao buscar os serviços de atenção primária para dar início ao acompanhamento pré-natal, as gestantes passam a estar sob a responsabilidade do município, o que torna um pré-natal de qualidade e abrangente para todas as gestantes a abordagem mais sensata no intuito de erradicar a sífilis materna e suas implicações. Desse modo, compreende-se que o compromisso da Atenção Primária à Saúde com as gestantes representa a via mais concreta para alcançar a prevenção e controle efetivos da sífilis congênita (Deliberalli et al., 2022).

### Considerações finais

Considerando as análises realizadas, este estudo revelou que a pandemia de COVID-19 teve um impacto substancial nas notificações de sífilis em gestantes e sífilis congênita, gerando desafios significativos na coleta e precisão dos dados. As mudanças nas políticas de saúde e a sobrecarga dos sistemas de saúde durante a pandemia contribuíram para uma possível subnotificação de casos de sífilis. A interrupção dos serviços de saúde sexual e reprodutiva, juntamente com a redução nas consultas médicas de rotina, agravou a situação, dificultando a detecção precoce e o tratamento adequado da sífilis.

Além disso, observou-se que a qualidade do pré-natal desempenha um papel crucial na detecção e prevenção da sífilis gestacional e congênita. A falta de acesso aos exames diagnósticos, diagnósticos tardios e falhas no tratamento das gestantes são desafios que contribuem para o aumento dos casos de sífilis congênita. A atuação dos enfermeiros é fundamental no fornecimento de informações, orientações e apoio emocional às gestantes, visando à conscientização sobre a sífilis e à adesão ao tratamento adequado.

Portanto, para enfrentar os desafios levantados por este estudo, é crucial fortalecer as políticas de saúde que visam à prevenção e ao controle da sífilis congênita. Isso inclui melhorias na coleta de dados, investimentos em saúde sexual e reprodutiva, garantia de acesso a diagnósticos e tratamento adequado, além de um pré-natal de qualidade. A colaboração entre os profissionais de saúde, a promoção de um ambiente de diálogo aberto e a conscientização da importância do tratamento tanto para a gestante quanto para o parceiro são elementos essenciais para reduzir a transmissão vertical da doença e melhorar os resultados de saúde materno-infantil.

### Referências

- Avelleira, J. C. R., & Bottino, G. 2006. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. *Anais brasileiros de dermatologia*, 81, 111-126.
- Brasil. 2007. Ministério da Saúde do Brasil. *Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)*. Recuperado de <http://portalsinan.saude.gov.br/o-sinan>. Acesso em: 13 dez. 2023.
- Brasil. 2012. Ministério da Saúde. *Manual de Normas e Rotinas*. Recuperado de [http://www.portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Portarias/Manual\\_Normas\\_e\\_Rotinas.pdf](http://www.portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Portarias/Manual_Normas_e_Rotinas.pdf).
- Brasil. 2021. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico*. Acesso em: 11 dez. 2023.
- Brasil. Ministério da Saúde. 2006. *Cadernos de Atenção Básica - n.º 18 - HIV/Aids, hepatites e outras DST*. Brasília - DF.
- Brasil. Ministério da Saúde. 2016. *Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016*. Recuperado de [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204\\_17\\_02\\_2016.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html). Acesso em: 10 dez. 2023.

- Brasil. Ministério da Saúde. 2022. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. 2023. Nota Informativa sobre Sífilis. Recuperado de [https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Sifilis-Ges/Nota\\_Informativa\\_Sifilis.pdf](https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Sifilis-Ges/Nota_Informativa_Sifilis.pdf). Acesso em: 12 dez. 2023.
- Brasil. Ministério da Saúde. 2023. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais*. Recuperado de [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_hiv\\_sifilis\\_hepatites.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf). Acesso em: 12 dez. 2023.
- Brasil. Ministério da Saúde. 2023. *Sífilis Congênita*. Recuperado de <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis-congenita>. Acesso em: 13 dez. 2023.
- Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe (COREN-SE). 2023. *Cadernos de Atenção Básica - Número 32 - Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco*. Recuperado de [http://www.coren-se.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://www.coren-se.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf). Acesso em: 10 dez. 2023.
- Deliberalli, A. L., Pawnoski, V. A., Massafra, G. I., Araujo, J. P., & Fiorentin, L. F. 2022. Consulta de enfermagem no pré-natal: atendimento à gestante com sífilis. *Research, Society and Development*, 11(1), e22211124676-e22211124676.
- Carvalho, S. S., de Oliveira, B. R., & de Sá, E. A. 2020. Estratégias e ações no pré-natal para sífilis congênita: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research*, 22(2), 150-156.
- Freitas, F. L. S., Benzaken, A. S., Passos, M. R. L., Coelho, I. C. B., Miranda, A. E. 2021. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30.
- Lucio, P. C., Gonçalves, L. B., Borges, L. M., Macedo, I. B., de Oliveira Matos, A. D., & de Oliveira, S. V. 2023. Sífilis congênita e gestacional no Sudeste Brasileiro. *Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar*, 12, 107-122.
- Merchán-Hamann, E., & Taulil, P. L. 2021. Proposta de classificação dos diferentes tipos de estudos epidemiológicos descritivos. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30, e2018126.
- Ministério do Desenvolvimento Regional. 2023. *Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE/DF)*. Recuperado de <https://www.gov.br/sudeco/pt-br/assuntos/ride-df/ride-df>. Acesso em: 12 dez 2023.
- Moura, M. V., Oliveira, A. C. G. D. P. C., Walter, K. C., Anjos, J. S. F., Vidal, L. M. A., Mendonça, A. E. O. 2021. Impactos da pandemia da COVID-19 nas notificações de sífilis congênita e adquirida. *Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde*.
- Oliveira, B. C., Pasqualotto, E., Barbosa, J. S. C., Daltro, V. N., da Cruz, I. L., Lopes, N. A., ... & dos Santos Bonanni, I. 2021. Sífilis congênita e sífilis gestacional na região sudeste do Brasil: um estudo ecológico. *Congenital syphilis and gestational syphilis in the southeast region of Brazil: an ecological study. Brazilian Journal of Health Review*, 4(6), 27642-27658.
- Pinto, B. P., Almeida, S. S. A., Josias, M. K. B., Oliveira, J. B., Nascimento, J. D., & Lima, L. R. 2021. Erradicação da sífilis congênita: desafios enfrentados pela atenção primária à saúde e a contribuição da enfermagem. *Furtado JHL, Queiroz CR, Andres SC, organizadores. Atenção primária à saúde no Brasil: desafios e possibilidades no cenário contemporâneo. Campina Grande: Editora Amplla*, 142-149.
- Santos, A. A. A., de Araújo, F. A. G., & Guimarães, T. M. M. 2022. Qualidade da assistência pré-natal associada à incidência de sífilis congênita: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 11(14), e541111436854-e541111436854.
- Silva Feitosa, J. A., da Rocha, C. H. R., & Costa, F. S. 2016. Artigo de revisão: Sífilis congênita. *Revista de Medicina e Saúde de Brasília*, 5(2).
- Sonda, E. C., et al. 2013. Sífilis Congênita: uma revisão da literatura. *Revista de Epidemiologia e controle de Infecção*, 3(1), 28-30.
- Teixeira, J. G., & Passos, S. G. 2022. O papel do enfermeiro durante o pré-natal na orientação à gestante com sífilis. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 5(10), 135-146.



**Como citar:** Rodrigues, E.A., Souza, R.O., Oglíaria, K.B., Barbosa, J.S.P., Soares, S.M.B., Caldeira, A.G., Goulart, C.B., Pereira, D., Brasileiro, L.R.S., & Santos, W.L. 2024. A notificação compulsória de sífilis em gestantes e a ocorrência de sífilis congênita: um estudo comparativo. *Pubsaúde*, 16, a502. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsau16.a502>

**Recebido:** 10 nov 2023.

**Revisado e aceito:** 25 jan. 2024.

Conflito de interesse: os autores declaram, em relação aos produtos e companhias descritos nesse artigo, não ter interesses associativos, comerciais, de propriedade ou financeiros que representem conflito de interesse.

**Licenciamento:** Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0).