

## **Sífilis congênita: principais fatores predisponentes para a transmissão da sífilis na gestação**

**Congenital syphilis: main predisposing factors for the transmission of syphilis during pregnancy**

**Sífilis congênita: principales factores predisponentes para la transmisión de la sífilis durante el embarazo**

Recebido: 09/05/2023 | Revisado: 16/05/2023 | Aceitado: 17/05/2023 | Publicado: 22/05/2023

### **Thiozano Afonso de Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4675-6914>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: [theo.tec.enf.carvalho@gmail.com](mailto:theo.tec.enf.carvalho@gmail.com)

### **Magna Jaíne Alves de Brito**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9774-3024>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: [magnabrito10@gmail.com](mailto:magnabrito10@gmail.com)

### **Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7456-5886>  
Faculdade São Francisco da Paraíba, Brasil  
E-mail: [symaraa@gmail.com](mailto:symaraa@gmail.com)

### **Maria Raquel Meira de Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3395-4460>  
Centro Universitário Santa Maria, Brasil  
E-mail: [mraquel0002@gmail.com](mailto:mraquel0002@gmail.com)

### **Thalita Regina Moraes dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3217-7014>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: [Thalita.regina@estudante.ufcg.edu.br](mailto:Thalita.regina@estudante.ufcg.edu.br)

### **Millena Zaíra Cartaxo da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2069-1454>  
Masters Gold Colégio e Curso, Brasil  
E-mail: [millenacartaxo13@gmail.com](mailto:millenacartaxo13@gmail.com)

### **David Adley Mâcedo de Holanda**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4764-8088>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: [davidadley1574@gmail.com](mailto:davidadley1574@gmail.com)

### **Beatriz Lívia Cavalcante Duarte**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0550-4660>  
Centro Universitário Santa Maria, Brasil  
E-mail: [beatrizcavalcante10830@gmail.com](mailto:beatrizcavalcante10830@gmail.com)

### **Laurita da Silva Cartaxo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7315-660X>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: [lauritascartaxo@gmail.com](mailto:lauritascartaxo@gmail.com)

### **Cláudia Maria Fernandes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6899-4502>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: [claudiaalegriaf@yahoo.com.br](mailto:claudiaalegriaf@yahoo.com.br)

## **Resumo**

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), provocada pela *Treponema pallidum*, cuja transmissão se dá pelo contato sexual, como também de forma vertical, na gestação, da mãe para o feto. O objetivo deste trabalho é identificar, na literatura científica, os principais fatores de risco para transmissão de sífilis na gestação. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, para a qual foi utilizada a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para busca, mediante os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Gestação”, “IST” e “Sífilis”. Foram encontrados 401 artigos, dos quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram extraídos 73 estudos, destes, 12 compuseram os artigos para embasar esta pesquisa. Os resultados apontam que as mulheres mais suscetíveis ao contágio da sífilis são aquelas em maior situação de vulnerabilidade socioeconômica, que não fazem o pré-natal e tratamento adequado. Parceiros não tratados ou situações conjugais instáveis também aumentam o risco para infecção e/ou transmissão para o feto. Com isso, uma vez que a sífilis é um problema de saúde pública, se torna importante a participação da atenção primária no mapeamento das gestantes em situação de vulnerabilidade, bem como na distribuição de preservativos e

na disponibilização de testes rápidos para que haja um diagnóstico e uma intervenção precocemente. Além de ações educativas em saúde para uma melhor conscientização das populações em risco.

**Palavras-chave:** Gravidez; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Sífilis; Sífilis congênita.

### Abstract

Syphilis is a Sexually Transmitted Infection (STI), caused by *Treponema pallidum*, which is transmitted through sexual contact, as well as vertically, during pregnancy, from mother to fetus. The objective of this work is to identify, in the scientific literature, the main risk factors for the transmission of syphilis during pregnancy. This is an integrative literature review, for which the Virtual Health Library (VHL) was used for search, through the Descriptors in Health Sciences (DeCS): "Pregnancy", "STI" and "Syphilis". 401 articles were found, from which, after applying the inclusion and exclusion criteria, 73 studies were extracted, of which 12 composed the articles to support this research. The results indicate that the women most susceptible to syphilis infection are those in a more vulnerable socioeconomic situation, who do not receive adequate prenatal care and treatment. Untreated partners or unstable marital situations also increase the risk for infection and/or transmission to the fetus. With that, since syphilis is a public health problem, it becomes important the participation of primary care in mapping pregnant women in vulnerable situations, as well as in the distribution of condoms and the availability of rapid tests so that there is a diagnosis and early intervention. In addition to health education actions for a better awareness of populations at risk.

**Keywords:** Pregnancy; Sexually Transmitted Infections; Syphilis; Congenital syphilis.

### Resumen

La sífilis es una Infección de Transmisión Sexual (ITS), causada por *Treponema pallidum*, que se transmite por contacto sexual, así como de manera vertical, durante el embarazo, de madre a feto. El objetivo de este trabajo es identificar, en la literatura científica, los principales factores de riesgo para la transmisión de la sífilis durante el embarazo. Se trata de una revisión integradora de la literatura, para lo cual se utilizó la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) para la búsqueda, a través de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): "Embarazo", "ITS" y "Sífilis". Se encontraron 401 artículos, de los cuales, luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se extrajeron 73 estudios, de los cuales 12 compusieron los artículos para sustentar esta investigación. Los resultados indican que las mujeres más susceptibles a la infección por sífilis son aquellas en situación socioeconómica más vulnerable, que no reciben atención y tratamiento prenatal adecuado. Las parejas no tratadas o las situaciones maritales inestables también aumentan el riesgo de infección y/o transmisión al feto. Con eso, dado que la sífilis es un problema de salud pública, cobra importancia la participación de la atención primaria en el mapeo de gestantes en situación de vulnerabilidad, así como en la distribución de preservativos y la disponibilidad de pruebas rápidas para que exista un diagnóstico y una intervención temprana. Además de acciones de educación en salud para una mejor concientización de las poblaciones en riesgo.

**Palabras clave:** Embarazo; Infecciones de Transmisión Sexual; Sífilis; Sífilis congénita.

## 1. Introdução

A gravidez é um acontecimento na vida da mulher que implica em grandes transformações em sua vida provocadas por alterações fisiológicas, psicológicas, por mudanças de planejamento e de expectativa do futuro, que exigem uma série de adaptações por parte da mesma e podem gerar os mais diversos sentimentos, sejam eles positivos ou negativos (Cabral *et al.*, 2018). Por conta disso, a gestação requer cuidados singulares, inclusive voltados para a saúde física da mulher, uma vez que, na falta de um acompanhamento de qualidade podem-se suceder graves problemas tanto para a mãe quanto para o bebê (Nunes *et al.*, 2017).

Dentre os diversos problemas de saúde que surgem na gravidez ou trazem complicações para a mesma estão as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), que podem provocar sérias consequências para a gestante, seu (s) parceiro (s) sexual(is) e para o feto. (Freire, 2019; Silva, Cardoso & Leite, 2021). As IST são infecções transmitidas principalmente por meio do contato sexual e, devido à sua grande relevância e dificuldades de tratamento, são consideradas um problema de Saúde Pública, tanto no Brasil quanto no mundo, onde sua incidência continua crescendo (Pinto *et al.*, 2018; Freire *et al.*, 2021).

A sífilis, uma das IST mais comumente presentes no Brasil, é causada pela bactéria gram-negativa *Treponema pallidum*, do grupo das espiroquetas. Apresenta evolução crônica, atinge o organismo de forma sistêmica, e tem como principal forma de transmissão as relações sexuais - resultando na sífilis adquirida (SA) - além de poder ser transmitida também de forma vertical - resultando na sífilis congênita (SC). São nas fases primárias e secundárias da sífilis onde o risco de transmissão

aumenta consideravelmente, devido à presença de uma maior carga de espiroquetas (Guimarães *et al.*, 2018; Costa, Aanholt & Ciosak, 2021; Alves *et al.*, 2022).

A sífilis é uma doença que possui fácil diagnóstico, seja por meio de testes rápidos não treponêmicos (como o VDRL é a sigla usada para Venereal Disease Research Laboratory) ou treponêmicos, e que apresenta relativa facilidade para tratamento e cura, todos oferecidos gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Coleta *et al.*, 2021). As gestantes fazem as testagens rápidas para sífilis nos três trimestres gestacionais a fim de rastrear para a doença, em virtude do fato que a transmissão vertical pode acontecer em qualquer fase gestacional. Quando não realizado o diagnóstico e tratamento adequados, a sífilis pode resultar em partos prematuros, abortamentos, morte neonatal, manifestações clínicas e problemas congênitos, sejam eles precoces ou tardios, como malformações, cegueira, surdez, osteomielite sífilica, neurosífilis, etc (Borba *et al.*, 2020; Roncalli *et al.*, 2021; Brasil, 2022).

Estudos apontam que existem populações mais vulneráveis e fatores relacionados a um maior risco para infecções por IST na gravidez - e consequentemente por sífilis - como, por exemplo, as condições socioeconômicas, o acesso aos serviços de saúde e até mesmo a situação conjugal das mulheres envolvidas (Ayala *et al.*, 2021).

A ocorrência de sífilis gestacional (SG) e congênita no Brasil apresentou expressivo aumento entre os anos de 2010 e 2017, o que pode ser o reflexo de deficiências de monitoramento na assistência básica (Figueiredo *et al.*, 2020). Apesar de haver aumento no número de casos, a subnotificação é uma realidade. Na América Latina, países como Peru, Argentina, Chile e Venezuela apresentam taxas expressivas de não notificação dos casos de SG e SC. No Brasil, apesar de ser uma doença de notificação compulsória, as porcentagens variam entre 32% referente a SG e 17,4% a SC (Arandia & Leite, 2023).

Em vista disso, em face da compreensão da sífilis enquanto problema de Saúde Pública que pode acarretar sérias consequências para a saúde, tanto da mãe quanto do bebê, percebeu-se a importância de estudar e analisar os fatores de risco relacionados à transmissão da sífilis em mulheres gestantes, realizando uma reflexão sobre o assunto, com discussão de possíveis soluções.

Portanto, este trabalho tem como objetivo identificar, a partir da literatura científica, os principais fatores de risco para a transmissão de sífilis na gestação.

## 2. Metodologia

O presente estudo trata de uma revisão integrativa da literatura, onde buscamos sintetizar informações sobre determinado tema a fim de responder uma pergunta específica da área da saúde, com clareza e abrangência, as necessidades individuais ou coletivas de uma população em específico (Souza *et al.*, 2010; Soares *et al.*, 2014).

Através da questão norteadora: quais os principais fatores de risco para a transmissão da sífilis na gestação? Foi possível, então, fazer o delineamento do foco da pesquisa, determinar o objetivo e conduzir para as buscas dos materiais na construção deste trabalho. Importante salientar que foram seguidas as orientações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses* (PRISMA) para revisões sistemáticas (Moher *et al.*, 2007).

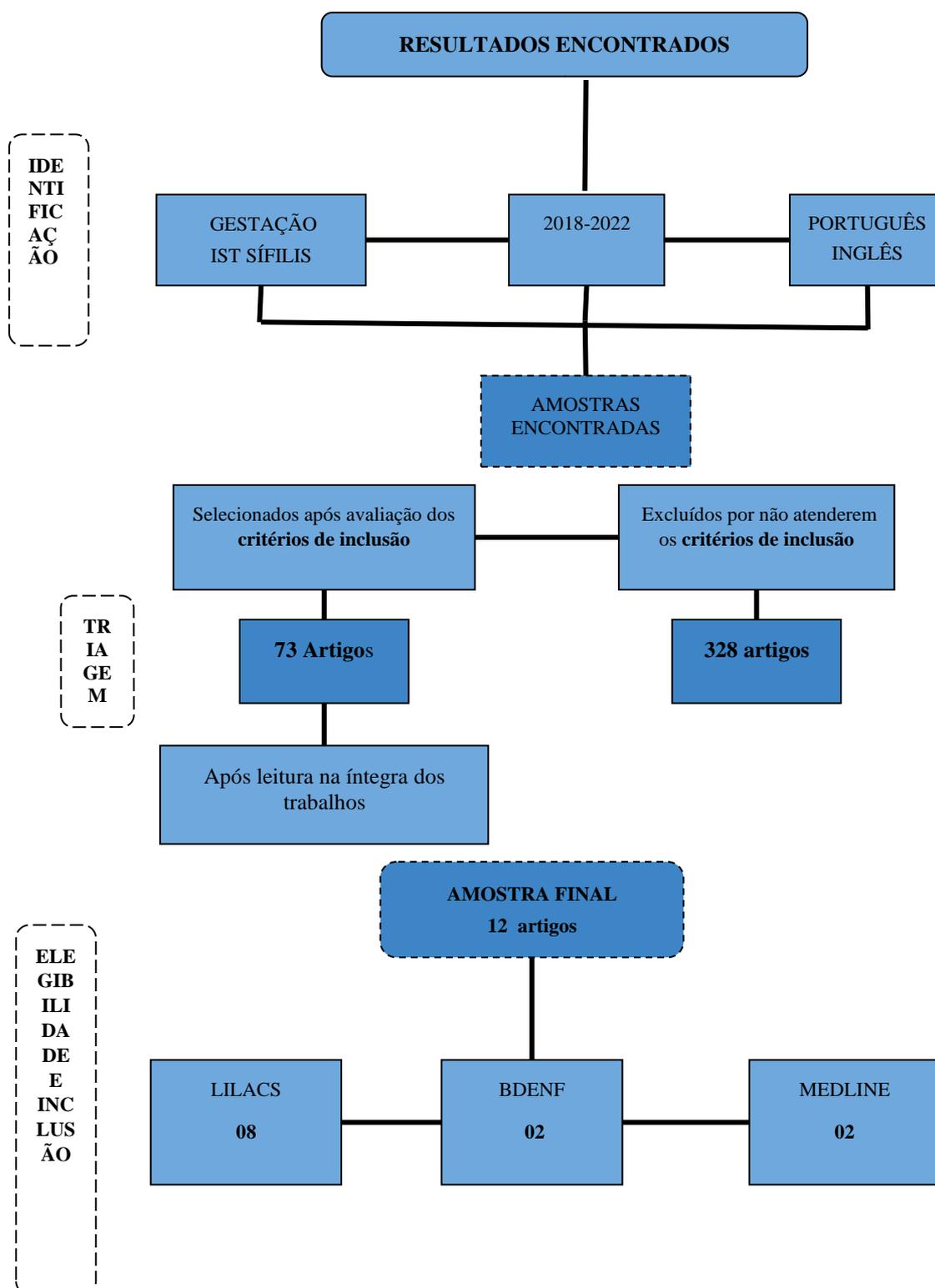
Para a construção deste estudo, foram perpassadas as seguintes etapas: determinação do tema e a questão norteadora da pesquisa; definição dos critérios de inclusão e exclusão levando em consideração a análise dos artigos selecionados; inspeção e delimitação dos artigos, através da leitura do título e dos resumos, como também leitura na íntegra; análise e interpretação dos resultados e apresentação dos achados selecionados.

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e na Base de dados bibliográficas especializada na área de Enfermagem (BDENF), em dezembro de 2022, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Gestação" AND "Its" AND "Sífilis".

Ao final, foram localizados 401 artigos, que abordavam os termos supracitados no assunto, de modo que foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão para determinar os estudos da pesquisa. Os critérios para inclusão do material na pesquisa levaram em consideração estudos disponíveis para leitura na íntegra e publicados entre os anos de 2018 e 2022, e publicados em português, inglês e espanhol. Já a exclusão considerou artigos publicados em anos anteriores ao da revisão, cujo texto não encontrava-se disponível para leitura integralmente e que fugissem do foco da pesquisa. Os dados foram analisados seguindo o modelo de análise temática de conteúdo proposto por Minayo (2007).

Após análise dos materiais, foram selecionados 73 artigos para a leitura dos seus respectivos títulos e resumos disponíveis, de modo que 12 resultaram na amostra final por atenderem os critérios propostos na pesquisa, conforme demonstra a Figura 1.

**Figura 1-** Estruturação gráfica adotada para elaboração da metodologia segundo o PRISMA.



Fonte: Autores (2023).

### 3. Resultados e Discussão

Os artigos que foram selecionados para compor a amostra deste estudo estão organizados no quadro 1, dispostos do mais antigo para o mais recente, com abordagem aos achados mais importantes para compor esta pesquisa agrupados contendo os títulos, autores, ano da publicação e objetivos.

**Quadro 1** - Estudos selecionados para compor os resultados desta pesquisa.

Nº	TÍTULO	AUTOR/ANO	PAÍS	PERIÓDICO	OBJETIVOS
1	Sífilis gestacional e congênita: características maternas, neonatais e desfecho dos casos	SOARES, L. G. <i>et al.</i> / 2017	Brasil	Revista Brasileira Saúde Materno Infantil	Descrever a ocorrência de sífilis gestacional e congênita em um município brasileiro segundo características maternas, neonatais e desfecho dos casos.
2	Prevalência da sífilis gestacional e congênita na população do município de Maringá – PR	RAMOS, M. G. & BONI, S. M./ 2018	Brasil	Revista Saúde e Pesquisa	Relatar a prevalência de sífilis gestacional e congênita dos anos 2013 a 2016, com base em dados do setor de epidemiologia do município de Maringá - PR.
3	Perfil epidemiológico de gestantes portadoras de sífilis em um município da região do cariri	MIRANDA, B. L. <i>et al.</i> / 2020	Brasil	Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção	Conhecer o perfil epidemiológico de gestantes portadoras de sífilis em um município da região do Cariri, Ceará, Brasil.
4	Panorama da Sífilis no município do norte brasileiro no período de 2013 a 2017	NONATO, O. C. S. <i>et al.</i> / 2020	Brasil	Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção	Analisar os dados epidemiológicos da população do município de Rio Branco – Acre – Brasil com diagnóstico positivo da Sífilis entre os anos de 2013 e 2017.
5	Letramento funcional em saúde: sífilis em gestantes	MANOLA, C. C. V. <i>et al.</i> /2020	Brasil	Revista Nursing	Avaliar o nível de letramento em saúde assim como o conhecimento relacionado a sífilis.
6	Dados alarmantes sobre a notificação de sífilis congênita em uma capital do Norte brasileiro: um estudo transversal	GUIMARÃES, M. P. <i>et al.</i> /2020	Brasil	Medicina (Ribeirão Preto)	Descrever o perfil clínico e epidemiológico dos portadores de Sífilis Congênita entre Janeiro de 2010 a Junho de 2016 em uma capital do Norte brasileiro.
7	Epidemiologia da sífilis gestacional em um estado brasileiro: análise à luz da teoria social ecológica	MOURA, J. R. A. <i>et al.</i> / 2021	Brasil	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Analisar, à luz da teoria social ecológica, a evolução temporal da sífilis gestacional e sua relação com a implantação da rede cegonha no Ceará.
8	Perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis em gestantes em Minas Gerais, de 2013 a 2017	SILVEIRA, B. J. <i>et al.</i> / 2021	Brasil	Revista Médica de Minas Gerais	Avaliar o perfil dos casos notificados de sífilis em gestante no estado de Minas Gerais, entre 2013 a 2017.
9	Sífilis congênita e gestacional: indicadores temporais entre 2008-2018, no Rio Grande do Sul, Brasil	MOZZATTO, L. <i>et al.</i> /2021	Brasil	Revista da Associação Médica do Rio Grande do Sul	Descrever a prevalência de sífilis gestacional e congênita, perfil sócio-demográfico, obstétrico e epidemiológico das genitoras e recém-nascidos, entre janeiro de 2008 e junho de 2018, no Rio Grande do Sul.
10	Perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis materna e congênita em uma maternidade referência em Belo Horizonte	SANTOS, M. D. <i>et al.</i> /2022	Brasil	Revista Médica de Minas Gerais	Traçar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis materna e congênita.
11	Magnitudes e correlatos do vírus da imunodeficiência humana, vírus da hepatite b e sífilis entre grávidas atendendo ao pré-natal em Adis Abeba, Etiópia	GENETU, K.; ABERE, K. & TACHBELE, E./2022	Etiópia	Infectious diseases in obstetrics and gynecology	Investigar a soroprevalência de infecções por HIV, HBV e sífilis e seus fatores de risco entre mulheres grávidas em Adis Abeba, Etiópia.
12	Determinantes da infecção por sífilis entre mulheres grávidas atendidas no pré-natal em hospitais da zona de Wolaita, sul da Etiópia, 2020	LENDADO, T. A. <i>et al.</i> /2022	Etiópia	PLoS ONE	Identificar os determinantes da infecção por sífilis entre mulheres grávidas atendidas no pré-natal em hospitais na zona de Wolaita, sul da Etiópia, 2020.

Fonte: Autores (2023).

A sífilis é uma IST prioritariamente do ser humano e curável, apresentando diversas manifestações clínicas e estágios, sendo transmitida de pessoa para pessoa em relações sexuais desprovidas, como também na gestação ou no parto. Durante o período gravídico essa doença pode trazer repercussões negativas para o binômio mãe-feto, tendo como principais fatores de risco para sua transmissão a multiplicidade de parceiros ou relações extraconjugais, pré-natal inadequado juntamente com o tratamento da gestante e do parceiro, vulnerabilidade socioeconômica e a subnotificação (Soares *et al.*, 2017; Ramos & Boni, 2018; Miranda *et al.*, 2020; Nonato *et al.*, 2020; Manola *et al.*, 2020; Guimarães *et al.*, 2020; Moura *et al.*, 2021; Silveira *et al.*, 2021; Mozzatto *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2022; Genetu *et al.*, 2022; Lendado *et al.*, 2022).

O diagnóstico da sífilis, atualmente, é realizado através da investigação de testes treponêmicos e não-treponêmicos seguindo o protocolo do Ministério da Saúde de 2015. O tratamento deve ter seu início logo no primeiro teste reagente, sem a necessidade de aguardar por um segundo teste. Deve acontecer esse rastreamento mesmo em pacientes assintomáticos e na 1ª consulta de pré-natal (Brasil, 2019). Um estudo em Belo Horizonte - Minas Gerais (Santos *et al.*, 2022), destaca que 87,5% das genitoras avaliadas tinham sido notificadas com SG, sendo que 53,9% no pré-natal e 23,3% durante o parto, o demonstra certa fragilidade nos serviços de atendimento de saúde e no tratamento dessas mulheres e de suas parcerias sexuais.

Um dos principais problemas no controle da sífilis nos parceiros sexuais das gestantes está atrelada a questões de masculinidade e envolvimento extraconjugais. Estudo feito em 5 maternidades de Fortaleza e no interior do Ceará, onde foram entrevistadas 58 parturientes com VDRL reagente, destaca-se que dessas 16 (28,6%) sabiam de relações sexuais extramatrimoniais, mas mesmo assim abdicaram do uso de preservativos, o que culmina com a prática de risco para a transmissão da doença (Campos *et al.*, 2012).

Miranda *et al.* (2020) e Guimarães *et al.* (2020), afirmam que a transmissão da sífilis pode ser influenciada pela baixa escolaridade, já que isso espelha as condições socioeconômicas precárias e dificuldades no acesso aos serviços de saúde, dificultando esse público a aderir ao tratamento preconizado. Um estudo realizado no município de Santa Cruz-RN (Cabral *et al.*, 2017) com mulheres que buscaram atendimento num hospital referência em saúde materno-infantil no período de 2013 a 2015 identificou que nenhuma paciente tinha iniciado o ensino superior, e que a maioria não completou o ensino fundamental o que confirma o nível de escolaridade como fator determinante para transmissão e tratamento da doença em questão.

Moura *et al.* (2020), observou que os estados das regiões Norte e Nordeste detém os piores índices no que se refere ao pré-natal em todos os níveis de assistência. Domingues *et al.* (2014), em estudo nacional, demonstra que, apesar da assistência ao pré-natal chegar aos 90% de cobertura, a região Norte apresenta uma baixa cobertura, principalmente relacionadas às mulheres de renda mínima e indígenas, o que remete à existência de barreiras que impedem o acesso desse público a ações de promoção e prevenção à saúde, como às questões geográficas, culturais e sociais prejudicando o controle de doenças como a SG.

Soares *et al.* (2017) e Silveira *et al.* (2021), identificaram que a subnotificação e a necessidade de fortalecimento da vigilância epidemiológica são problemas encontrados no controle da SG. Um estudo observacional sobre a distribuição dos casos de SG e de SC em municípios do estado do Espírito Santo, no período referente de 2011 a 2018, tendo notificados 6.563 casos de SG e 3.908 casos de SC, percebeu-se que houve um aglomerado de municípios com baixa taxa de detecção de SG, demonstrando que houve um indicativo de possíveis falhas na assistência, tendo como exemplos a falta de um diagnóstico claro e/ou subnotificação dos casos (Soares *et al.*, 2020).

Outro estudo, realizado com dados das notificações de sífilis gestacional e sífilis congênita de residentes na 15ª Regional de Saúde do Estado do Paraná, no período de 2011 a 2015, onde foram utilizados os bancos de dados do Sistema Único de Saúde. Sendo que no período estudado houve um pequeno crescimento relacionado às notificações da prevalência da SG, passando de 2,93% em 2011 para 3,00% em 2015. Isso demonstra preocupação, já que sem a notificação não há investigação, não acontece o tratamento e aumenta as chances de eventos provocados pela enfermidade (Padovani *et al.*, 2018).

Miranda *et al.* (2020) e Moura *et al.* (2021), denotam que apesar de o pré-natal ser um dos grandes motores no que tange aos cuidados maternos-infantis, ainda existem fragilidades e barreiras que implicam na transmissão da sífilis durante a gravidez, destacando as trabalhadoras do lar que pouco buscam os serviços de saúde. Cardoso *et al.* (2018) relatam que os principais problemas que fragilizam a prevenção da SC estão intimamente ligados às consultas do pré-natal, como os atrasos para entregar os exames ou abandono. Também podemos perceber que a dificuldade no manejo da infecção pelos profissionais responsáveis pode colaborar para uma não adesão ao tratamento.

Um estudo desenvolvido em Palmas -Tocantins, sobre os casos notificados de SG e SC, observou que existem fragilidades dos serviços de saúde no que se refere ao diagnóstico e controle, tendo diversas falhas acontecido como um pré-natal ineficiente e tratamento inadequado. Os profissionais não conseguiam diagnosticar a fase da doença, logo a profilaxia não era adequada para a gestante e não tinha o tratamento do parceiro, os recém-nascidos não eram testados e tinha um aumento no que diz respeito a SC (Cavalcante et al., 2017).

#### 4. Considerações Finais

No que tange aos argumentos apresentados, a pesquisa demonstra um fator muito importante relacionado aos estudos sobre as formas de transmissão da sífilis da mãe para o filho. Foi possível identificar que o pré-natal ineficiente, juntamente com o tratamento ineficaz da mulher e do parceiro, contribuem negativamente para a evolução do problema. É de extrema importância que os profissionais da atenção básica façam uma busca ativa e conscientização desses personagens para que isso não repercuta na vida futura.

Outro fato evidenciado nesta pesquisa está relacionado ao nível de instrução dessas mulheres, o que nos apresenta um cenário de vulnerabilidade socioeconômica. Dessa forma, é possível observar que as regiões mais pobres são as mais atingidas por esta problemática, o que denota preocupação relacionado a este público, trazendo luz a uma questão muito importante: a carência de infraestrutura e insumos para diagnóstico precoce. É preciso que profissionais capacitados atuem diretamente para que possam conscientizar a população sobre a importância das consultas de pré-natal durante toda a gestação e o tratamento adequado da gestante e de seu parceiro, a fim de evitar a transmissão da sífilis.

No tocante a isto, vemos a necessidade de pesquisas com diferentes prismas para que haja subsídios que visem consolidar a construção de um saber mais qualificado. Bem como, se faz necessário a efetivação das políticas públicas de saúde existentes para com este público visando a promoção e prevenção da saúde, visto que a sífilis consiste em uma infecção prevenível e curável. Tais ações tornam-se possíveis através da implementação de estratégias nos serviços de saúde, principalmente na Atenção Primária à Saúde, buscando eliminar e/ou reduzir os índices de diagnósticos da infecção.

Por fim, é papel das instituições ir ao encontro dessas pessoas vulneráveis, que estão à margem da sociedade, para que se efetivem a promoção e proteção da saúde frente a esta problemática. Além de desenvolver ações referentes ao sexo seguro e busca por assistência quando houver sinais e sintomas da doença em questão, para que se proceda com um tratamento adequado, na garantia pela quebra da cadeia de transmissão da sífilis.

#### Referências

- Alves, S. C. F., Ferreira, A. C. P., Conti, A. C. C. D., Fernandes, C. M., Santos, G. C., Patah, G. C., Jacob, L. S. A. S., Santos, L. R., Cardozo, M. M. & Bitelman, V. M. (2022). Aspectos epidemiológicos dos casos de sífilis em gestantes no Brasil de 2015 a 2020. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 15(2), e9673. <https://doi.org/10.25248/reas.e9673.2022>
- Arandá, J. C. & Leite, J. C. R. A. P. (2023). Sífilis na gestação e fatores que dificultam o tratamento na Atenção Primária: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 23(1), e11557. <https://doi.org/10.25248/reaenf.e11557.2023>
- Ayala, A. L. M., Jasko, B. G. D. & Biliski, M. J. B. (2021). Análise da Sífilis em Gestantes nos anos de 2010 a 2019 em Joinville/SC. *Espaço Para a Saúde*, 22. <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2021v22.e762>

- Brasil. (2019). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2022). Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- Borba, B. A. M., Castro, A. G., Nunes, A. F., Silveira, C. F. & Barros, A. M. (2020). As consequências do manejo inadequado da sífilis gestacional. *Revista de Patologia do Tocantins*, 7(2), 31-33.
- Cabral, S. A. A. O., Alencar, M. C. B., Carmo, L. A., Barbosa, S. E. S., Barros, A. C. C. V. & Barros, J. K. B. (2018). Receios na Gestação de Alto Risco: Uma Análise da Percepção das Gestantes no Pré-Natal. *ID on line. Revista de psicologia*, 12(40), 151-162. <https://doi.org/10.14295/online.v12i40.1051>.
- Cabral, B. T. V., Dantas, J. da C., Silva, J. A. & Oliveira, D. A. (2018). Sífilis em gestante e sífilis congênita: um estudo retrospectivo. *Revista Ciência Plural*, 3(3), 32–44. [10.21680/2446-7286.2017v3n3ID13145](https://doi.org/10.21680/2446-7286.2017v3n3ID13145).
- Campos, A. L. de A., Araújo, M. A. L., Melo, S. P., Andrade, R. F. V. & Gonçalves, M. L. C. (2012). Sífilis em parturientes: aspectos relacionados ao parceiro sexual. *Revista Brasileira De Ginecologia E Obstetrícia*, 34(9), 397–402. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032012000900002>
- Cardoso, A. R. P., Araújo, M. A. L., Cavalcante, M. do S., Frota, M. A. & Melo, S. P. (2018). Análise dos casos de sífilis gestacional e congênita nos anos de 2008 a 2010 em Fortaleza, Ceará, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(2), 563–574. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.01772016>
- Cavalcante, P. A. de M., Pereira, R. B. de L. & Castro, J. G. D. (2017). Sífilis gestacional e congênita em Palmas, Tocantins, 2007-2014 \*. *Epidemiologia E Serviços De Saúde*, 26(2), 255–264. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000200003>
- Coleta, A. V. R., Rocha, C. A. W. de C., Gomes, F. R., Gouveia, G., De Oliveira, G. A., Santana, M. D., Pereira, R. G. A. & Lopes, V. S. (2021). Ação da atenção primária no diagnóstico e tratamento de sífilis na gestação / Ação da atenção primária no diagnóstico e tratamento da sífilis na gravidez. *Brazilian Journal of Health Review*, 4 (5), 21165–21179. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n5-212>
- Costa, D. F., Aanholt, D. P. J. V. & Ciosak, S. I. (2021). A realidade da sífilis em gestantes: análise epidemiológica entre 2014 e 2018. *REVISA*. 10(1): 195-<https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n1.p195a204>
- Domingues, R. M. S. M., Szwarcwald, C. L., Souza Junior, P. R. B. & Leal, M. do C. (2014). Prevalence of syphilis in pregnancy and prenatal syphilis testing in Brazil: Birth in Brazil study. *Revista De Saúde Pública*, 48(5), 766–774. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005114>
- Figueiredo, D. C. M. M., Figueiredo, A. M., Souza, T. K. B., Tavares, G. & Vianna, R. P. de T. (2020). Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. *Cadernos De Saúde Pública*, 36(3), e00074519. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074519>
- Freire, J.O. (2019). *Desenvolvimento de Banco de Dados para Pesquisadores de Gestantes com Infecções Sexualmente Transmissíveis Atendidas na Maternidade Clémério de Oliveira - RS*. Dissertação de Mestrado Profissional - Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Freire, J. O., Schuch, J. B., Miranda, M. F., Roglio, V. S., Tanajura, H., Victa, A. G. L. B. & Diemen, L. (2021). Prevalence of HIV, Syphilis, Hepatitis B and C in pregnant women at a maternity hospital in Salvador. *Revista Brasileira De Saúde Materno Infantil*, 21(3), 945–953. <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000300012>
- Genetu, K., Abere, K. & Tachbele, E. (2022). Magnitudes and Correlates of Human Immunodeficiency Virus, Hepatitis B Virus, and Syphilis among Pregnant Mothers Attending Antenatal Care in Addis Ababa, Ethiopia. *Infect Dis Obstet Gynecol*, 6156613–6156613.
- Guimarães, M. P., Rodrigues, M. S., Santana, L. F. E., Gomes, O. V., Silva, K. L. Dos S., Matos, J. V. S. G. & Leal, E. A. S. (2020). Dados alarmantes sobre a notificação de sífilis congênita em uma capital do Norte brasileiro: um estudo transversal. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 53(4), 398–404. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v53i4p398-404>.
- Guimarães, T. A., Alencar, L. C. R., Fonseca, L. M. B., Gonçalves, M. M. C. & Da Silva, M. P. (2018). Sífilis em gestantes e sífilis congênita no Maranhão. *Arquivos de Ciências da Saúde*, 25(2), 24-30. ISSN 2318-3691. <https://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/1023>. <https://doi.org/10.17696/2318-3691.25.2.2018.1023>.
- Lendado, T. A., Tekle, T., Dawit, D., Daga, W. B., Diro, C. W., Arba, M. A., Tekle, T. (2022). Determinants of syphilis infection among pregnant women attending antenatal care in hospitals of Wolaita zone, Southern Ethiopia, e0269473–e0269473.
- Manola, C. C. V., Melo, E. B. M., Lau, Y. K. C., Bedin, L. P., Oliveira, M. V., Almeida, M. A. I. De, Castro, M. R. & Machado, P. S. (2020). Letramento funcional em saúde: sí-filis em gestantes. *Nursing (São Paulo)*, 23(265), 4193–4204. <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i265p4193-4204>.
- Minayo, M. C. S. (2007). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde* (11a ed.). Abrasco.
- Miranda, B. L., Marçal, F. de A., Coelho, H. P., De Sales, J. K. D., De Melo, C. S. & Feitosa, A. C. (2020). Perfil epidemiológico de gestantes portadoras de sífilis em um município da região do Cariri. *Revista De Epidemiologia E Controle De Infecção*, 10(2). <https://doi.org/10.17058/jeic.v10i2.14066>
- Moher, D., Tetzlaff, J., Tricco, A. C., Sampson, M., & Altman, D. G. (2007). Epidemiology and reporting characteristics of systematic reviews. *PLoS medicine*, 4(3), e78.
- Moura, J. R. A., Bezerra, R. A., Oriá, M. O. B., Vieira, N. F. C., Fialho, A. V. de M. & Pinheiro, A. K. B. (2021). Epidemiology of gestational syphilis in a Brazilian state: analysis in the light of the social-ecological theory. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, (55), e20200271. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0271>

- Mozzatto, L., Izolan, T. do N., Francescon, H. T., Batista, G. N., Garcia, G. M., Serafini, J. De C., Reiser, J. L., Grisolia, E. T., Hallal, L. G., Zucco, N. D. P. & Malacarne, G. D. (2021). Sífilis congênita e gestacional: indicadores temporais entre 2008-2018, no Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev. Assoc. Méd. Rio Gd. do Sul*, 01022105–01022105.
- Nonato, O. C. D. S., Martins, R. B., Sussuarana, S. B. S. & Costa, L. L. M. A. (2020). Overview of syphilis in a northern Brazilian city from 2013 to 2017. *Revista De Epidemiologia E Controle De Infecção*, 10(1). <https://doi.org/10.17058/jaic.v1i1.13603>
- Nunes, J., Marinho, A., Davim, R., Silva, G., Félix, R. & Martino, M. (2017). Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 11(12), 4875-4884. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23573p4875-4884-2017>
- Padovani, C., Oliveira, R. R. & Pelloso, S. M. (2018). Syphilis in during pregnancy: association of maternal and perinatal characteristics in a region of southern Brazil. *Revista Latino-americana De Enfermagem*, 26, e3019. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2305.3019>
- Pinto, V. M., Basso, C. R., Barros, C. R. dos S., & Gutierrez, E. B. (2018). Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(7), 2423–2432. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.20602016>
- Ramos, M. G., Boni, S. M. (2018). Prevalência da sífilis gestacional e congênita na população do município de Maringá – PR. *Saúde e Pesquisa*, 11(3), 517–526. <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n3p517-526>.
- Roncalli, A. G., Rosendo, T. M. S. D. S., Santos, M. M. D., Lopes, A. K. B. & Lima, K. C. D. (2021). Efeito da cobertura de testes rápidos na atenção básica sobre a sífilis em gestantes no Brasil. *Revista de saúde pública*, 55.
- Santos, M. D., Silva, F. A. F. de L., Rigo, F. L., Silveira, T. V. L., Sacramento, S. C. & Camponêz, P. S. P. (2022). Perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis materna e congênita em uma maternidade referência em Belo Horizonte. *Revista Médica de Minas Gerais*, 32(1), 1–6. <https://doi.org/10.5935/2238-3182.2022e32110>.
- Silva, E. M. S., Cardoso, S. S. & Leite, I. S. (2021). ISTs: suas principais complicações na gravidez. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10 (16), e433101624293. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.24293>
- Silveira, B. J., Rocha, B. P. C., Silveira, A. A. D., Fagundes, L. C., Silveira, A. V. D., Abreu, C. D. D., Sá, A. S. De, Rocha, W. N. F. (2020). Perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis em gestantes em Minas Gerais, de 2013 a 2017. *Revista Médica de Minas Gerais*, 31(1), 1–7. <https://doi.org/10.5935/2238-3182.20210016>.
- Soares, C. B., Hoga, L. A. K., Peduzzi, M., Sangaleti, C., Yonekura, T. & Silva, D. R. A. D. (2014). Integrative Review: Concepts And Methods Used In Nursing. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 48(2), 335–345. <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>
- Soares, K. K. S., Prado, T. N., Zandonade, E., Moreira-Silva, S. F. & Miranda, A. E. (2020). Análise espacial da sífilis em gestantes e sífilis congênita no estado do Espírito Santo, 2011-2018. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(1), e2018193. <https://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000100018>
- Soares, L. G., Zarpellon, B., Soares, L. G., Baratieri, T., Lentsck, M. H. & Mazza, V. de A. (2017). Gestational and congenital syphilis: maternal, neonatal characteristics and outcome of cases. *Revista Brasileira De Saúde Materno Infantil*, 17(4), 781–789. <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000400010>
- Souza, M. T., Silva, M. D. & Carvalho, R. (2010). Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (são Paulo)*, 8(1), 102–106. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>