

Perfil epidemiológico das notificações de sífilis gestacional e congênita em Alagoas (2018-2024)

Epidemiological profile of notifications of gestational and congenital syphilis in Alagoas (2018–2024)

Perfil epidemiológico de las notificaciones de sífilis gestacional y congénita en Alagoas (2018–2024)

Recebido: 30/10/2025 | Revisado: 31/12/2025 | Aceitado: 01/01/2026 | Publicado: 02/01/2026

Sabrina Fernandes Silva Paz

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8944-9436>

Centro Universitário de Maceió, Brasil

E-mail: fsabrinapaz@gmail.com

Ana Bela Floriano Do Nascimento Costa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2234-0819>

Centro Universitário de Maceió, Brasil

E-mail: anabelafloriano@icloud.com

Ânila Barbosa Lobo Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5201-1766>

Centro Universitário de Maceió, Brasil

E-mail: anilablobo@gmail.com

Andrea Azevedo Cunha

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6158-0639>

Centro Universitário de Maceió, Brasil

E-mail: andrea@victoriaplace.com.br

Amanda Ribeiro Cavalcanti

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6394-5992>

Centro Universitário de Maceió, Brasil

E-mail: amandacavalcantirj@gmail.com

Resumo

O presente estudo analisou o perfil epidemiológico das notificações de sífilis gestacional e congênita no estado de Alagoas entre os anos de 2018 e 2024. Dados secundários foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS) e analisados de forma descritiva, com cálculo de frequências absolutas e variações percentuais. Em 2018, foram registrados 953 casos de sífilis gestacional e 450 de sífilis congênita, enquanto em 2024 os números diminuíram para 483 e 213 casos, respectivamente, representando reduções de 49,3% e 52,7%. Apesar dessa queda, os valores permanecem acima da meta da Organização Mundial da Saúde para eliminação da sífilis congênita, que prevê menos de 0,5 casos por mil nascidos vivos. A redução observada pode refletir avanços em testagem rápida, capacitação profissional e tratamento do parceiro sexual, mas fatores socioeconômicos e impactos de crises sanitárias, como a pandemia de COVID-19, podem ter limitado o alcance dos resultados. Os achados reforçam a necessidade de manutenção e fortalecimento das políticas públicas, do acompanhamento pré-natal, do rastreamento precoce e da educação em saúde, visando à eliminação da sífilis congênita em Alagoas.

Palavras-chave: Sífilis; Gestantes; Sífilis congênita; Epidemiologia.

Abstract

This study analyzed the epidemiological profile of gestational and congenital syphilis notifications in the state of Alagoas between 2018 and 2024. Secondary data from the Information System for Notifiable Diseases (SINAN/DATASUS) were analyzed descriptively, calculating absolute frequencies and percentage variations. In 2018, 953 cases of gestational syphilis and 450 cases of congenital syphilis were reported, while in 2024, these numbers decreased to 483 and 213 cases, representing reductions of 49.3% and 52.7%, respectively. Despite this decline, the figures remain above the World Health Organization target for congenital syphilis elimination, which is less than 0.5 cases per 1,000 live births. The observed reduction may reflect advances in rapid testing, professional training, and partner treatment, but socioeconomic factors and health crises, such as the COVID-19 pandemic, may have limited the results. These findings highlight the need to maintain and strengthen public policies, prenatal care, early screening, and health education to achieve the elimination of congenital syphilis in Alagoas.

Keywords: Syphilis; Pregnant women; Congenital syphilis; Epidemiology.

Resumen

El presente estudio analizó el perfil epidemiológico de las notificaciones de sífilis gestacional y congénita en el estado de Alagoas entre 2018 y 2024. Se utilizaron datos secundarios del Sistema de Información de Enfermedades de Notificación (SINAN/DATASUS) y se analizaron de manera descriptiva, calculando frecuencias absolutas y variaciones porcentuales. En 2018, se registraron 953 casos de sífilis gestacional y 450 de sífilis congénita, mientras que en 2024 los números disminuyeron a 483 y 213 casos, respectivamente, representando reducciones del 49,3% y 52,7%. A pesar de esta disminución, los valores siguen estando por encima de la meta de la Organización Mundial de la Salud para la eliminación de la sífilis congénita, que establece menos de 0,5 casos por cada 1.000 nacidos vivos. La reducción observada puede reflejar avances en pruebas rápidas, capacitación profesional y tratamiento del compañero, pero factores socioeconómicos y crisis sanitarias, como la pandemia de COVID-19, pueden haber limitado los resultados. Estos hallazgos destacan la necesidad de mantener y fortalecer las políticas públicas, la atención prenatal, la detección temprana y la educación en salud para lograr la eliminación de la sífilis congénita en Alagoas.

Palabras clave: Sífilis; Gestantes; Sífilis congénita; Epidemiología.

1. Introdução

A sífilis é uma infecção sistêmica de origem bacteriana, causada pelo *Treponema pallidum*, que permanece como um importante desafio para a saúde pública, especialmente no contexto materno-infantil. Durante a gestação, a infecção não tratada ou tratada de forma inadequada pode resultar em transmissão vertical, acarretando desfechos adversos como aborto espontâneo, parto prematuro, óbito fetal e sífilis congênita. Esta última pode provocar manifestações clínicas graves, incluindo alterações neurológicas, deformidades ósseas e aumento da morbimortalidade infantil.

Apesar de apresentar diagnóstico simples e tratamento eficaz, a sífilis gestacional ainda evidencia fragilidades nos serviços de saúde, relacionadas principalmente à captação tardia das gestantes, à baixa adesão ao pré-natal, à falha no tratamento adequado e oportuno e à ausência de tratamento simultâneo do parceiro sexual. No Brasil, estratégias voltadas à eliminação da sífilis congênita incluem a testagem sorológica em diferentes momentos da gestação, o uso de testes rápidos e a ampliação do acesso à penicilina benzatina na atenção primária, conforme diretrizes nacionais para o controle das infecções sexualmente transmissíveis.

Entretanto, a persistência de casos, sobretudo em regiões marcadas por vulnerabilidades sociais e econômicas, indica que tais medidas ainda enfrentam limitações estruturais, organizacionais e sociais. Fatores como desigualdade no acesso aos serviços de saúde, baixa escolaridade, condições socioeconômicas desfavoráveis e barreiras geográficas contribuem para a manutenção da transmissão vertical da sífilis, especialmente nas regiões Norte e Nordeste do país.

Nesse contexto, o estado de Alagoas apresenta relevância epidemiológica, uma vez que integra uma região historicamente afetada por maiores taxas de sífilis gestacional e congênita. A análise do comportamento temporal dessas notificações permite avaliar a efetividade das políticas públicas implementadas, identificar avanços e reconhecer fragilidades persistentes no cuidado pré-natal. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico das notificações de sífilis gestacional e sífilis congênita no estado de Alagoas, no período de 2018 a 2024, contribuindo para a compreensão do cenário local e subsidiando estratégias de prevenção, controle e vigilância da doença.

2. Metodologia

Trata-se de uma análise epidemiológica de caráter descritivo, retrospectivo e quantitativo, fundamentada em dados secundários provenientes de sistemas oficiais de informação em saúde. O estudo utilizou registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados por meio da plataforma DATASUS/TabNet, vinculada ao Ministério da Saúde.

Foram incluídas todas as notificações referentes aos agravos “sífilis em gestantes” e “sífilis congênita” registradas no estado de Alagoas no intervalo temporal compreendido entre os anos de 2018 e 2024. A escolha desse período possibilitou a

comparação da evolução dos casos antes e após importantes mudanças no contexto sanitário nacional, incluindo impactos relacionados à pandemia de COVID-19. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e variações percentuais, permitindo a identificação de tendências temporais e diferenças quantitativas entre os anos analisados. A representação gráfica foi realizada por meio de gráficos de colunas, facilitando a visualização comparativa dos agravos estudados.

As análises foram conduzidas utilizando o software Microsoft Excel®, empregado para tabulação, cálculo estatístico simples e elaboração dos gráficos. Por se tratar de dados de domínio público, agregados e sem identificação individual dos sujeitos, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

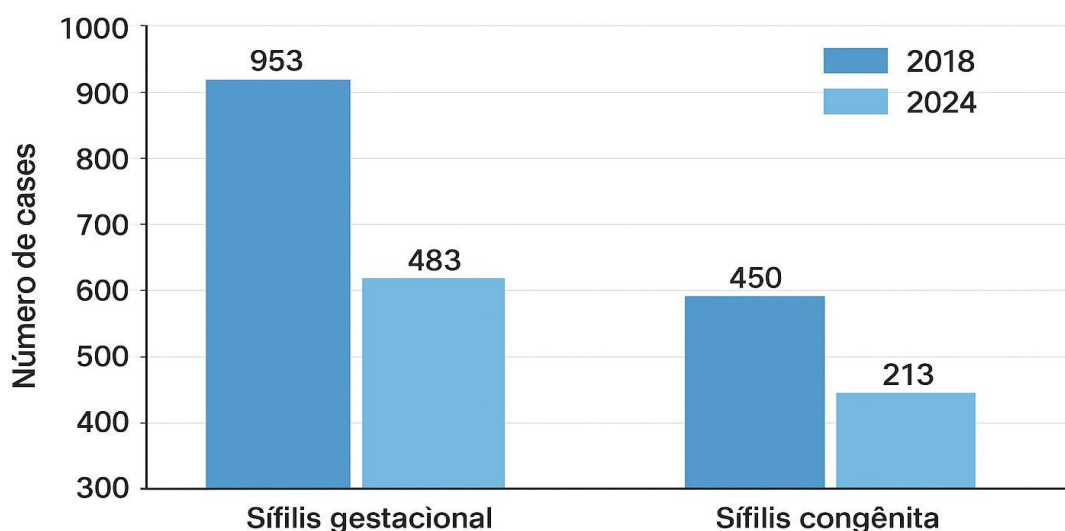
Ressalta-se que pesquisas baseadas em bases secundárias estão sujeitas a limitações inerentes ao processo de notificação, como subnotificação, inconsistências nos registros e incompletude de informações, aspectos que devem ser considerados na interpretação dos resultados.

3. Resultados

Em 2018, foram notificadas 953 gestantes com sífilis e 450 casos de sífilis congênita em Alagoas. Em 2024, os números diminuíram para 483 e 213, respectivamente, correspondendo a reduções absolutas de 470 casos de sífilis gestacional e 237 casos de sífilis congênita, o que representa uma variação percentual de -49,3% e -52,7% (Figura 1).

Embora os dados indiquem tendência de queda, os valores ainda permanecem elevados frente à meta de eliminação da sífilis congênita estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que prevê menos de 0,5 casos por mil nascidos vivos (WHO, 2021; Korenromp et al., 2019; Paixão et al., 2023). Essa discrepância evidencia que, apesar dos avanços, a interrupção completa da cadeia de transmissão ainda não foi alcançada.

Figura 1 - Comparação das notificações de sífilis em gestantes e sífilis congênita em Alagoas (2018–2024).



Fonte: DATASUS (2024).

No gráfico da Figura 1, observe a redução percentual de 49,3% nos casos de sífilis gestacional e 52,7% nos casos de sífilis congênita.

4. Discursão

Os resultados apontam avanços no controle da sífilis gestacional e congênita em Alagoas, possivelmente relacionados à ampliação da testagem rápida, capacitação de profissionais de saúde e implementação de estratégias de tratamento do parceiro sexual. Contudo, períodos de crise sanitária, como a pandemia de COVID-19, podem ter impactado negativamente a notificação e o acompanhamento de casos, contribuindo para possíveis subnotificações (Souza Júnior et al., 2021; Araújo et al., 2023).

Além disso, fatores sociais e demográficos, como baixa escolaridade, vulnerabilidade econômica, dificuldade de deslocamento até unidades de saúde e desigualdade no acesso a exames laboratoriais, continuam sendo barreiras para a detecção precoce e o tratamento oportuno das gestantes (Lannoy et al., 2022; Almeida et al., 2024; Machado et al., 2024). Estudos comparativos indicam que, embora políticas nacionais estejam consolidadas, há grande heterogeneidade regional no enfrentamento da sífilis. No Nordeste, especificamente, os índices de sífilis congênita permanecem acima da média nacional, reforçando a necessidade de estratégias locais mais eficazes (Casagrande et al., 2024; Freitas et al., 2022; Paixão et al., 2023; Lima et al., 2023). A literatura internacional também aponta desafios semelhantes em países de renda média, nos quais desigualdades sociais e insuficiente cobertura de pré-natal estão associadas à persistência da transmissão vertical da sífilis (WHO, 2021; Korenromp et al., 2019; Pavinati et al., 2025). Esses achados destacam que a eliminação da sífilis congênita depende não apenas de medidas clínicas, mas também de políticas sociais e educacionais integradas.

Portanto, a redução observada em Alagoas é positiva, mas deve ser interpretada com cautela. É imprescindível reforçar o rastreamento universal, o monitoramento laboratorial contínuo, o tratamento simultâneo do parceiro sexual e a educação em saúde direcionada às gestantes e familiares (Silva et al., 2025; Oliveira et al., 2023). Estratégias de vigilância ativa e capacitação contínua das equipes multiprofissionais são fundamentais para consolidar os avanços alcançados.

5. Considerações Finais

O estado de Alagoas apresentou uma redução significativa nas notificações de sífilis gestacional e congênita entre 2018 e 2024. Apesar dessa melhora, os números permanecem acima do ideal, reforçando a necessidade de continuidade das políticas de prevenção, fortalecimento do pré-natal e ampliação do acesso a serviços de saúde. O controle da sífilis exige ações integradas que vão além do diagnóstico e tratamento, incluindo educação em saúde, envolvimento da família e das equipes multiprofissionais e monitoramento constante das gestantes e recém-nascidos.

Recomenda-se que análises regionais periódicas continuem sendo realizadas para subsidiar políticas públicas mais efetivas, adaptadas às especificidades locais, com objetivo de alcançar a eliminação da sífilis congênita no estado.

Referências

- Almeida, L. P., Costa, T. R., & Melo, V. S. (2024). Tendência temporal da sífilis gestacional e congênita no Brasil de 2013 a 2023. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 27, e270054. <https://doi.org/10.1590/1980-549720240054>
- Araújo, A. C. B., Fernandes, M. J., & Santos, M. L. (2023). Sífilis congênita no Nordeste brasileiro: análise epidemiológica e desafios para o controle. *Cadernos de Saúde Pública*, 39(2), e00231122. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00231122>
- Casagrande, M. E. C., et al. (2024). Congenital syphilis: Epidemiological profile of Brazilian regions (2012–2021). *PubMed*.
- Costa, I. B., Oliveira, Â. G. R. C., & Pimenta, I. D. S. F. (2024). Congenital syphilis, syphilis in pregnancy and prenatal care in Brazil: An ecological study. *PLOS ONE*, 19(6), e0306120. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0306120>
- DATASUS. (2024). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Ministério da Saúde. <https://datasus.saude.gov.br>
- Domingues, C. S. B., et al. (2021). Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis – sífilis congênita e criança exposta à sífilis. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 54, e20210312. <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0358-2021>

- Freitas, L. G., et al. (2022). Regional disparities in congenital syphilis incidence: A Brazilian perspective. *BMC Public Health*, 22, 1442. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13623-8>
- Korenromp, E. L., et al. (2019). Global burden of congenital syphilis: Estimated health losses and residual gaps in prevention of mother-to-child transmission. *The Lancet Infectious Diseases*, 19(8), 903–914. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(19\)30263-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(19)30263-9)
- Lannoy, L. H., et al. (2022). Gestational and congenital syphilis across the international border in Brazil. *PLOS ONE*, 17(3), e0265398. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265398>
- Lima, A. B. R., Soares, L. M., & Carvalho, F. C. (2023). Fatores associados à sífilis congênita: revisão integrativa da literatura brasileira. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 98, e023216. <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v98-n0-art216>
- Machado, L. C., Santos, A. A., & Souza, A. M. (2024). Sífilis gestacional no Brasil: perfil epidemiológico e desafios para o diagnóstico precoce. *Revista de Enfermagem UFPE*, 18, e243557. <https://doi.org/10.5205/reuol.243557>
- Oliveira, M. R., Silva, T. L., & Pereira, F. S. (2023). Barreiras socioeconômicas e impacto na adesão ao pré-natal no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 23(4), 210–219. <https://doi.org/10.1590/rbsmi.2023.210>
- Paixão, E. S., Santos, L. P., & Silva, M. F. (2023). Ethnoracial disparities in maternal and congenital syphilis in Brazil: A cross-sectional analysis. *The Lancet Global Health*, 11(12), e1890–e1898. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00405-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00405-9)
- Pereira, M. G. (2018). *Epidemiologia: teoria e prática* (2ª ed.). Guanabara Koogan.
- Pavinati, G., Ferreira, A. F., & Souza, R. M. (2025). Temporal analysis of gestational and congenital syphilis: Brazil and its regions. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 28, e250028. <https://doi.org/10.1590/1980-549720250028>
- Shitsuka, D. M., Shitsuka, R., & Shitsuka, K. J. (2014). *Estatística aplicada à pesquisa científica*. Atlas.
- Silva, R. A., Gomes, L. R., & Mendes, J. F. (2025). Impact of health education and partner treatment on congenital syphilis outcomes in Northeast Brazil. *Revista de Saúde Coletiva*, 12(1), 33–42. <https://doi.org/10.1590/rsc.2025.33>
- Souza Júnior, E. V., et al. (2021). Epidemiological and financial profile of congenital syphilis in Northeast Brazil. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 13, 1138–1147. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v13.10468>
- WHO. (2021). *Global health sector strategy on sexually transmitted infections 2016–2021: Towards ending STIs*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240030288>