

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS GESTACIONAL EM MINAS GERAIS ENTRE OS ANOS DE 2020 E 2024

Larissa Rosa Rodrigues¹
Maria Luiza Fideles Silva¹
Kelly Aparecida do Nascimento²
Ana Lígia de Souza Pereira³
Renata Aparecida Fontes⁴
Rafael Polakiewicz⁵

rafaorp@univertix.edu.br

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis; Gestação; Sífilis Congênita; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Saúde Materno-Infantil.

1 INTRODUÇÃO

A sífilis (*Treponema pallidum*) é um grave problema de saúde pública no Brasil. Na gestação, a infecção pode causar transmissão vertical com desfechos severos, como aborto e prematuridade, sendo evitável pelo pré-natal adequado (Brasil, 2022; Gomez et al., 2013). O controle da sífilis gestacional (SG) enfrenta desafios como vulnerabilidade social, baixa escolaridade e falhas assistenciais (Padovani; Oliveira; Pelloso, 2018; Lafetá et al., 2016). Em Minas Gerais, o aumento de casos reflete desigualdades regionais e os impactos da pandemia de COVID-19 (Brasil, 2024; WHO, 2023). Diante disso, este estudo questiona: qual o perfil epidemiológico da SG em Minas Gerais entre 2020 e 2024? O objetivo deste trabalho é analisar o perfil epidemiológico da sífilis gestacional no estado de Minas Gerais (2020–2024), utilizando dados secundários do sistema de vigilância do Ministério da Saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa, corte transversal e base documental, realizado por meio de análise de dados secundários. O delineamento descritivo foi escolhido por possibilitar a caracterização da distribuição da sífilis gestacional segundo variáveis de tempo, lugar e características das gestantes, sem pretender estabelecer relações causais entre variáveis. O uso de dados secundários de

¹ Acadêmico do 9º período de Enfermagem – Centro Universitário Vértice – Univértix – Matipó.

² Educadora Física- Psicopedagoga- Mestre em Meio Ambiente e Sustentabilidade - Pró-reitora de Pesquisa e Extensão do Centro Universitário Vértice – Univértix - Matipó

³ Mestre em Gestão Integrada do Território, Coordenadora e Professora do curso de Enfermagem do Centro Universitário Vértice – Univértix – Matipó.

⁴ Farmacêutica Bioquímica Analista Clínica - Mestre em Ciências farmacêuticas -- Professora do Centro Universitário Vértice -- Univertix - Matipó

⁵ Professor do Centro Universitário Vértice – Univértix - Matipó

sistemas públicos de informação em saúde é prática consolidada na epidemiologia descritiva no Brasil, por oferecer ampla cobertura territorial, continuidade temporal e representatividade populacional, sendo fundamental para monitorar agravos e orientar a vigilância epidemiológica. O estudo foi conduzido no estado de Minas Gerais, Sudeste do Brasil, com aproximadamente 586.528 km², cerca de 21 milhões de habitantes e 853 municípios distribuídos em 14 macrorregiões de saúde, cujo alto grau de heterogeneidade geográfica, socioeconômica e epidemiológica justifica a investigação em toda sua extensão territorial. O período analisado abrange os anos de 2020 a 2024, selecionado para acompanhar indicadores recentes de sífilis gestacional e considerar os impactos da pandemia de COVID-19 sobre os serviços de saúde e a reorganização subsequente da assistência. Os dados foram obtidos no Painel de Indicadores Epidemiológicos da Sífilis, plataforma pública do Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI) do Ministério da Saúde, que consolida informações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A extração ocorreu mediante aplicação dos filtros do painel para a unidade federativa (Minas Gerais) e anos de diagnóstico (2020–2024), com exportação em formato compatível com planilhas eletrônicas; a coleta foi planejada para julho–agosto de 2026. A população do estudo incluiu a totalidade dos casos de sífilis gestacional notificados em Minas Gerais no período referido, registrados no SINAN e disponibilizados pelo Painel. Foram incluídos todos os registros com data de diagnóstico entre 1º de janeiro de 2020 e 31 de dezembro de 2024, independentemente do estágio clínico, idade materna, município de residência ou outras características; não houve critérios de exclusão, visando garantir representatividade e integridade dos dados. As variáveis analisadas foram selecionadas com base nos indicadores do Painel e na relevância epidemiológica para caracterizar o perfil das gestantes: taxa de detecção de sífilis gestacional (por 1.000 nascidos vivos, anual), número absoluto de casos por ano, faixa etária materna (menor de 15; 15–19; 20–29; 30–39; ≥40), raça/cor (branca, preta, parda, amarela, indígena), escolaridade materna (anos de estudo conforme estratos do painel), idade gestacional ao diagnóstico (1º, 2º, 3º trimestre; parto/curetagem) e classificação clínica da sífilis (primária, secundária, terciária, latente recente/tardia). Essas variáveis permitem identificar grupos de risco, desigualdades e avaliar a oportunidade do diagnóstico no pré-natal. Após exportação, os dados foram organizados em planilhas no Microsoft Excel, com codificação padronizada e revisão sistemática para detectar inconsistências, duplicidades e campos ausentes, os quais foram contabilizados como “ignorado” ou “não informado” e considerados nas análises e na discussão das limitações. Resultados foram apresentados em tabelas e figuras (frequências absolutas e relativas, proporções percentuais e taxas de detecção por 1.000 nascidos vivos por ano), elaboradas para facilitar a visualização da distribuição dos casos e da evolução temporal dos indicadores. A análise utilizou estatística descritiva: frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas e cálculo de taxas de detecção anuais. A distribuição temporal foi examinada por séries históricas anuais para identificar tendências de aumento, redução ou estabilidade entre 2020 e 2024, considerando o contexto da pandemia de COVID-19, que pode ter afetado procura, organização da atenção primária e atividades de vigilância; contudo, por se tratar de estudo descritivo com dados secundários, não se pretende inferir causalidade. Como limitações, destacam-se a dependência da qualidade dos dados do SINAN, sujeita à subnotificação, inconsistências e incompletude de registros, além de possíveis atualizações retroativas nas bases. Ademais, por usar dados agregados e delineamento

descritivo, não é possível caracterizar individualmente as gestantes nem estabelecer relações causais. Ainda assim, o estudo fornece informações descritivas relevantes para o monitoramento da sífilis gestacional e para subsidiar ações de vigilância e políticas públicas. Por tratar-se de dados públicos não identificados, o estudo encontra-se dispensado de apreciação por Comitê de Ética conforme Resolução CNS nº 510/2016, mantendo princípios éticos e transparência metodológica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Trata-se de uma pesquisa desenvolvida no âmbito de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e neste momento serão apresentados apenas resultados parciais. Entre 2020 e 2024, o estado de Minas Gerais registrou 24.322 casos de sífilis gestacional. Em 2023, foram registrados 6.326 casos, representando o maior número de casos desse período. Esses dados corroboram os achados de Dias (2022), que identificou tendência de crescimento nas taxas da infecção no cenário nacional associados a cobertura e qualidade na assistência ao pré-natal. Apesar da redução nas notificações em 2024, observa-se como limitação o potencial atraso de dados no sistema de informações exigindo cuidado na análise de tendências epidemiológicas recentes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por se tratar de um TCC, o parecer final será apresentado após o término da pesquisa, com base na análise dos dados obtidos. Almeja-se traçar o panorama do perfil epidemiológico dos casos de sífilis gestacional entre 2020 e 2024 visando contribuir na otimização da vigilância epidemiológica e a consequente redução da transmissão vertical da infecção.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf. Acesso em: 15 mar. 2026

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de Vigilância em Saúde**. 6. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tetano-acidental/publicacoes/guia-de-vigilancia-em-saude-6a-edicao.pdf/view>. Acesso em: 15 mar. 2026

DIAS, Juiana M.; SANTOS, Maria L.; PEREIRA, Ana C.; et al. Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 3331–3340, jul. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2022.v27n8/3331-3340/pt/>. Acesso em: 08 mai. 2026

GOMEZ, G. B.; KAMB, M. L.; NEWMAN, L. M.; BROUTET, N.; HAWKES, S. J. Untreated

maternal syphilis and adverse outcomes of pregnancy: a systematic review and meta-analysis. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 91, n. 3, p. 217–226, 2013. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3590617/> . Acesso em: 15 mar. 2026

LAFETÁ, K. R. G.; JÚNIOR, H. M.; SILVEIRA, M. F.; PARANAÍBA, L. M. R. Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 1, p. 63–74, 2016. <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/dD66wTDCqQrXG3tzt6PqDYx/abstract/?lang=pt> . Acesso em: 15 mar. 2026

PADOVANI, C.; OLIVEIRA, R. R.; PELLOSO, S. M. Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, e3019, 2018. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/KXZGyqSjq4kVMvTL3sFP7zj/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 15 mar. 2026

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis, and sexually transmitted infections for the period 2022–2030**. Geneva: WHO, 2023. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053779> . Acesso em: 15 mar. 2026

