

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

ANÁLISE DA EVOLUÇÃO TEMPORAL E DA CLASSIFICAÇÃO CLÍNICA DE SÍFILIS EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE ITAJAÍ NO PERÍODO DE 2018 A 2023.Letícia Müller Walker¹Sabrina Lucietti Dick²**Palavras-chave:** sífilis; gestantes; pré-natal; clínica.**Introdução**

A sífilis, infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum*, é um desafio à saúde pública mundial. No Brasil, a notificação em gestantes é compulsória desde 2005 e compreender seu perfil epidemiológico é fundamental para o planejamento de políticas públicas eficazes.

O objetivo deste trabalho foi analisar a evolução temporal e a classificação clínica das notificações de sífilis em gestantes no município de Itajaí, no estado de Santa Catarina, de 2018 a 2023.

Método

Trata-se de um trabalho retrospectivo, epidemiológico, descritivo e de prevalência. Os dados do estudo foram extraídos em maio de 2026 do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), via TabNet do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população consistiu em todos os casos notificados de sífilis em gestantes residentes em Itajaí, no estado de Santa Catarina. As variáveis analisadas foram faixa etária das gestantes (20-39), ano de notificação (2018-2023) e classificação clínica. Os dados foram organizados em planilhas e analisados por meio de estatística descritiva simples (frequência absoluta e relativa). Por utilizar dados públicos e anônimos, o estudo dispensa aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados

Durante o período, registraram-se 633 casos de sífilis em gestantes de 20-39 anos em Itajaí (SC). Observou-se uma tendência de crescimento das notificações ao longo dos anos. Em 2018, registraram-se 83 casos, com um aumento de 16,8% em 2019 (n=97). O cenário manteve-se estável em 2020 com 98 notificações, seguido por um aumento de 16,3% no ano de 2021 (n=114). Em 2022, houve um recuo de 5,2% (n=108) seguido de um aumento expressivo nos casos em 2023, evidenciando 133 casos confirmados, o que representa um aumento substancial de 23,1% em relação ao ano anterior.

Quanto à classificação clínica da doença no momento da notificação, houve um predomínio alarmante da forma de sífilis latente, correspondendo a 96,52% da amostra total (n=611). As demais amostras clínicas

¹ Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), Itajaí, SC, Brasil.

² Professora de Imunologia do Curso de Medicina, Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), Itajaí, SC, Brasil.

apontaram incidências baixas: sífilis primária com 2,29% dos casos (n=14), terciária com 0,65% dos casos (n=4) e a secundária representou apenas 0,16% (n=1) dos casos. Os casos ignorados ou em branco correspondem a 0,49% (n=3) das notificações analisadas.

Conclusão

Os dados indicam crescimento contínuo das notificações de sífilis em gestantes durante os últimos cinco anos, com predomínio de mulheres jovens e em idade reprodutiva. O predomínio da forma clínica latente (96,52%) revela que as gestantes foram diagnosticadas em fase assintomática, evidenciando a importância da triagem sorológica durante o pré-natal. Por outro lado, o baixo índice de diagnóstico nas fases primárias da doença (2,29%) sinaliza um atraso presente na identificação da infecção na população geral, até mesmo antes do período gravídico.

Tendo em vista isso, o controle efetivo do agravo exige o fortalecimento da atenção primária pelo diagnóstico gestacional precoce e tratamento simultâneo dos parceiros sexuais para a prevenção da sífilis congênita.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). TABNET: Sífilis em gestantes. Brasília, DF: DATASUS, [s.d.]. Disponível em: <https://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinannet/cnv/sifilisgestantesc.def>. Acesso em: 20 maio. 2026.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). TABNET: Sífilis em gestantes – Casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Brasília, DF: DATASUS, [s.d.]. Disponível em: <https://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/sifilisgestantesc.def>. Acesso em: 20 maio. 2026.
3. GUIMARÃES, et al. Sífilis em gestantes e sífilis congênita no Maranhão. Arquivos de Ciências da Saúde, São José do Rio Preto, v. 25, n. 2, p. 24–30, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1046449>. Acesso em: 25 maio.. 2026.
4. DAMASCENO, Alessandra B. A. et al. Sífilis na gravidez. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 88-94, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistahupe/article/view/12133/9986>. Acesso em: 25 maio. 2026.