



## VULNERABILIDADE E RISCO: A SÍFILIS EM GESTANTES ADOLESCENTES SOB A PERSPECTIVA EPIDEMIOLÓGICA



<https://doi.org/10.56238/levv16n48-026>

**Data de submissão:** 08/04/2025

**Data de publicação:** 08/05/2025

**Ananda Carolina Reis Prestes**  
Universidade do Estado do Pará (UEPA)

**Dangilla Ribeiro dos Santos**  
Universidade do Estado do Pará (UEPA)

**Juliana de Sousa Tavares**  
Universidade do Estado do Pará (UEPA)

**Nayara Martins Ramos**  
Universidade do Estado do Pará (UEPA)

**Bruno Cesar Moura Nascimento**  
Universidade do Estado do Pará (UEPA)

**Beatriz Leão Giestas**  
Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

**Fernanda Leão Giestas**  
Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

**Beatriz Helena de Albuquerque Tavares**  
Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

**Carlessandra Assencao dos Santos**  
Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

**Elaine Almeida do Lago**  
Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

**Raíssa Cunha Tadaiesky**  
AFYA Faculdade de Ciências Médicas (ITPAC)

**Débora Carvalho Ferreira**  
Universidade Federal do Pará (UFPA)

**Carlos Alberto Mendonça Miranda**  
Universidade Federal do Pará (UFPA)

## RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar o panorama epidemiológico da sífilis em gestantes adolescentes na região Norte do Brasil, entre os anos de 2020 a 2024. Trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa e descritiva, com dados secundários obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram registrados 9.799 casos de sífilis gestacional em adolescentes na região, com maior concentração no estado do Pará e na faixa etária de 15 a 19 anos. A maioria das adolescentes era autodeclarada parda e possuía baixa escolaridade, refletindo vulnerabilidades sociais e estruturais. A sífilis primária foi a classificação clínica mais prevalente, indicando algum nível de diagnóstico precoce, embora ainda haja altos índices de casos em estágio latente e falhas no preenchimento das notificações. Conclui-se que a sífilis em gestantes adolescentes permanece como um grave problema de saúde pública na região, exigindo políticas intersetoriais voltadas à prevenção, diagnóstico precoce, tratamento adequado e fortalecimento da atenção básica.

**Palavras-chave:** Sífilis gestacional. Adolescentes. Epidemiologia.



## 1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, cuja transmissão ocorre principalmente por via sexual e, durante a gestação, pode ocorrer por via vertical, com risco de infecção fetal intraútero ou no momento do parto (transmissão vertical). Trata-se de uma condição evitável e tratável, mas que ainda representa um grave problema de saúde pública, com impacto significativo principalmente em populações vulneráveis (CONCEIÇÃO; CÂMARA; PEREIRA, 2019; ARANDIA; LEITE, 2023).

No Brasil, apesar dos avanços na política de atenção à saúde materno-infantil, a incidência da sífilis gestacional e congênita permanece elevada, revelando falhas no acesso ao diagnóstico, no tratamento adequado e no acompanhamento do pré-natal. Entre os grupos mais afetados, destacam-se as gestantes adolescentes, que apresentam vulnerabilidades específicas de ordem biológica, social e comportamental, as quais aumentam o risco de infecção e dificultam o enfrentamento da doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023; SANTOS ET AL., 2023).

A adolescência, compreendida entre os 10 e 19 anos de idade, é um período marcado por intensas transformações físicas, hormonais, cognitivas e psicossociais. Essa fase da vida é frequentemente associada ao início precoce da atividade sexual, à multiplicidade de parceiros, ao uso inconsistente de métodos de proteção e à baixa escolaridade, fatores que aumentam significativamente a exposição a ISTs, como a sífilis (COSTA; FREITAS, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

Segundo o mais recente relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), os casos de sífilis aumentaram em mais de 1 milhão em 2022, configurando um total de 8 milhões no mundo. As Américas, por sua vez, enfrentam atualmente a maior incidência mundial, com 3,37 milhões de casos, representando 42% de todos os novos casos no mundo, sendo que o percentual de gestantes com sífilis aumentou 28%. Destaca-se, ainda, um aumento de 28% na proporção de gestantes diagnosticadas com sífilis, evidenciando um grave problema de saúde pública, com risco significativo de desfechos adversos maternos e neonatais (OPAS, 2024).

No Brasil, dados do Boletim Epidemiológico de Sífilis de 2023 apontam um aumento significativo nos casos de sífilis adquirida em gestantes nos últimos anos, com destaque para os altos coeficientes de incidência nas regiões do país. As taxas de detecção da infecção em gestantes vêm mantendo uma tendência de crescimento constante. Em 2022, a taxa foi de 32,4 casos por mil nascidos vivos, representando um aumento de 15,5% em relação ao ano anterior (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

A gravidez na adolescência, geralmente não planejada, ocorre frequentemente em contextos de desinformação sobre sexualidade, ausência de apoio familiar e situações de vulnerabilidade social, incluindo exploração sexual e abuso. Nessa conjuntura, os riscos relacionados à sífilis se intensificam,



especialmente devido às barreiras de acesso aos serviços de saúde, ao estigma social e à dificuldade na adesão às práticas preventivas (GARCIA et al., 2021; COSTA; FREITAS, 2020).

A infecção pelo *T. pallidum* durante a gestação pode ocasionar desfechos maternos e neonatais adversos, como aborto espontâneo, morte fetal, prematuridade, baixo peso ao nascer e sífilis congênita, esta última considerada um marcador de falhas no sistema de atenção à saúde. A doença ainda pode ser classificada em estágios recentes (primária, secundária e latente recente, com até um ano de evolução) ou tardios (latente tardia e terciária, com mais de um ano de evolução), com implicações clínicas distintas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

Portanto, configura-se que a sífilis é caracterizada como problema de saúde pública significativo em vários estados e regiões do Brasil. Nesse sentido, analisar a sífilis em gestantes adolescentes sob uma abordagem epidemiológica é essencial para compreender a magnitude do problema, principalmente em regiões mais vulneráveis como o Norte do país, no qual os determinantes sociais e estruturais perpetuam a transmissão e dificultam a gestão em saúde pública.

Assim, este artigo objetiva analisar o panorama epidemiológico da sífilis na gestação de adolescentes na região Norte do Brasil, entre 2020 a 2024, a fim de auxiliar no planejamento de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno, bem como para promover políticas públicas que assegurem um cuidado pré-natal qualificado, integral e equitativo.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, descritivo com dados obtidos a partir do Sistema de Informação e Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram coletadas informações referentes a casos confirmados de sífilis na gestação de adolescentes, entre janeiro de 2020 a dezembro de 2024, no Norte do Brasil.

As variáveis consideradas para análise corresponderam à região, ano, Unidade Federativa, faixa-etária, raça, escolaridade, classificação clínica, teste treponêmico e testes não treponêmicos. Não houve parâmetro de exclusão, visto que a plataforma já fornecia os dados com a filtragem adequada para a pesquisa em questão.

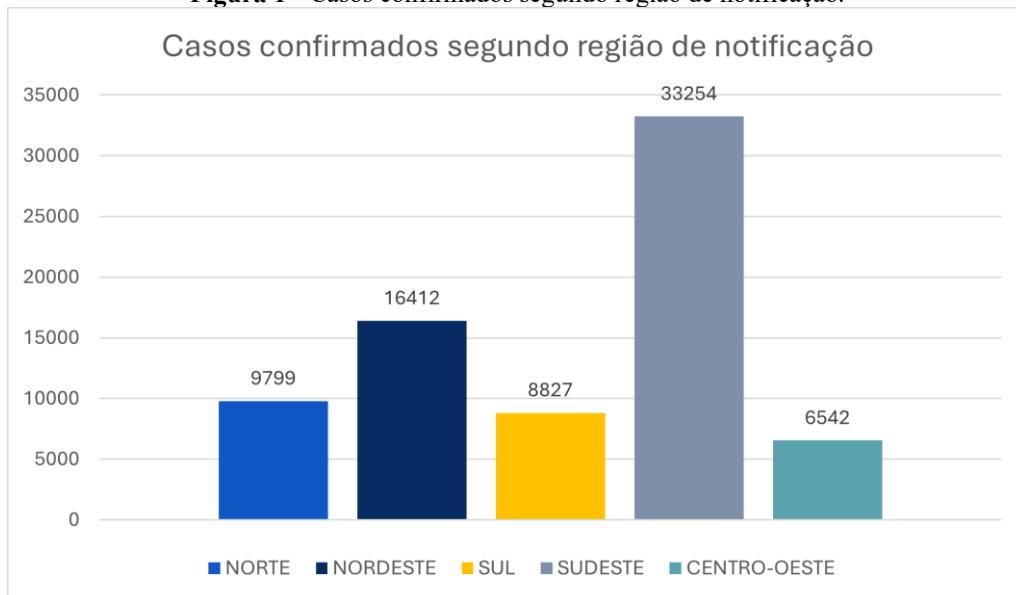
Para tabulação dos dados, como cálculos, construções de tabelas e gráficos, foi utilizado o software Microsoft Excel 2021. Além disso, com o intuito de auxiliar na descrição e organização do trabalho, optou -se pelo Microsoft Word 2021.

Em razão do modelo de estudo, com o uso de informações secundárias, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa. No entanto, este artigo foi realizado de acordo com os princípios estabelecidos pelo Código de Nuremberg, na Declaração de Helsinque e na resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

### 3 RESULTADOS

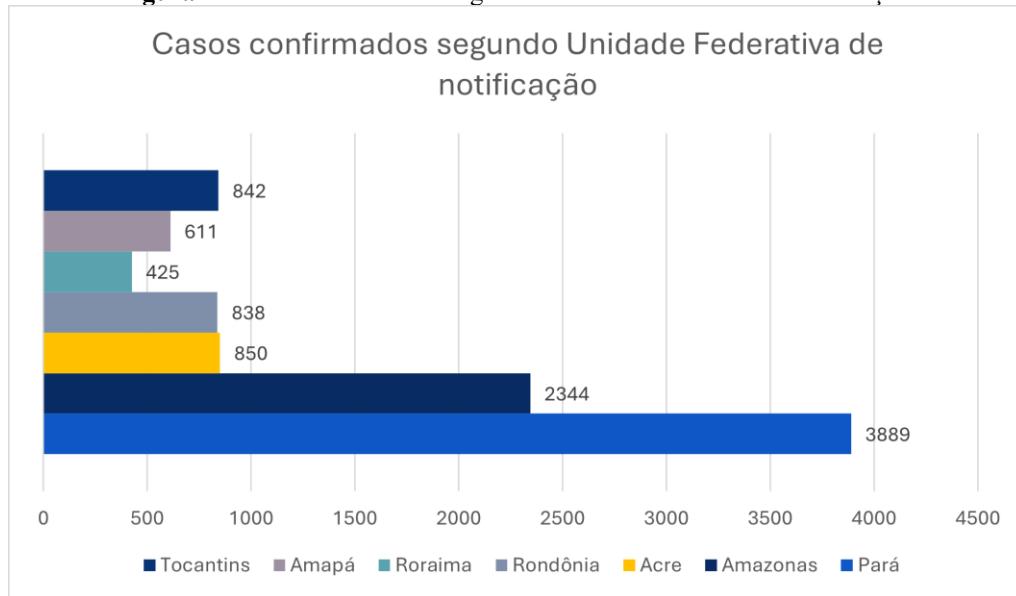
No período analisado houve um total de 74.834 grávidas entre 10 a 19 anos com sífilis confirmada no Brasil, das quais 9.799 fazem parte do Norte. O ano de maior registro dessa região foi 2022, com 2.361 casos. O Pará obteve destaque com 39,68%, seguido pelo Amazonas com 23,92% e pelo Acre com 8,67% dos registros.

**Figura 1** - Casos confirmados segundo região de notificação.



**Fonte:** autores, 2025.

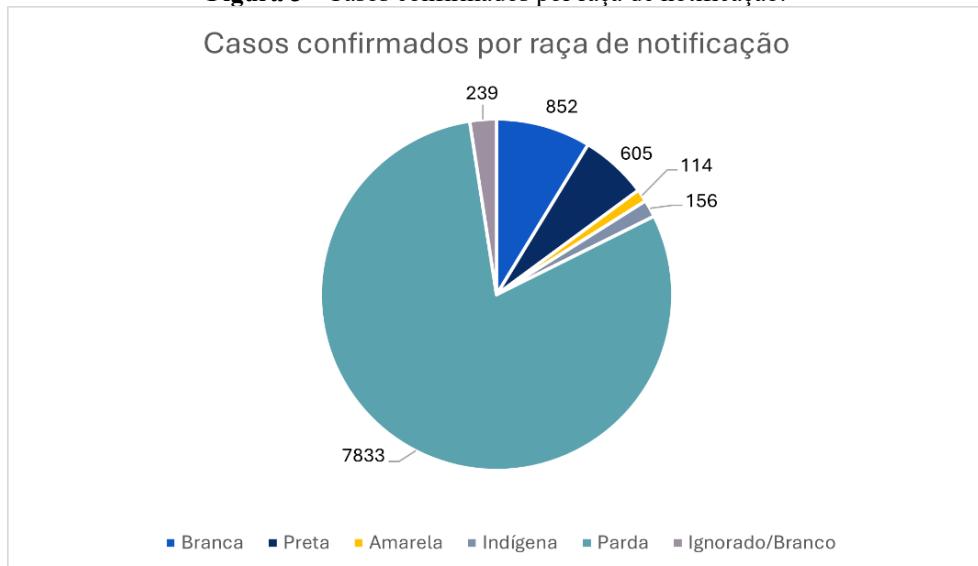
**Figura 2** - Casos confirmados segundo Unidade Federativa de notificação.



**Fonte:** autores, 2025.

A população de mulheres entre 15 a 19 anos se sobressaiu, em comparação a de 10 a 14 anos, com a primeira faixa-etária registrando 9.331 e a segunda 468. Em relação à raça, a maioria das adolescentes grávidas com sífilis na gestação se autodeclararam parda (79,93%). A raça amarela obteve o menor valor com 1,16%. Foram ignorados/brancos 2,43%.

**Figura 3 - Casos confirmados por raça de notificação.**



**Fonte:** autores, 2025.

No que tange a escolaridade, 2.490 grávidas possuíam ensino médio incompleto, seguido por 2.467 com a 5<sup>a</sup> a 8<sup>a</sup> série do ensino fundamental incompleta e 1.270 com ensino médio completo. Cabe ressaltar, que 1821 mulheres tiveram essa informação ignorada e 32 eram analfabetas.

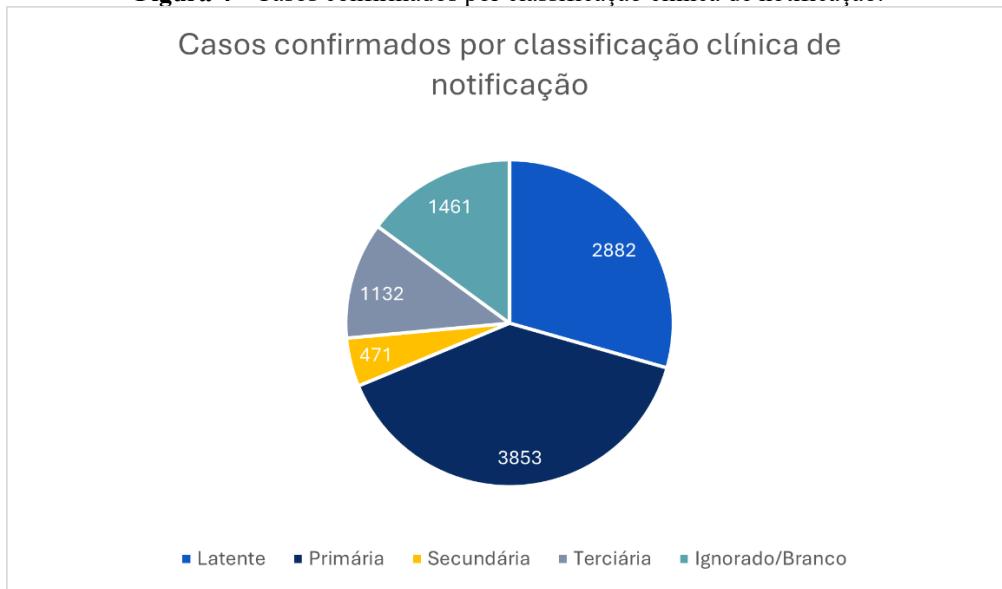
**Tabela 1 - Casos confirmados segundo a escolaridade.**

VARIÁVEL	N
ESCOLARIDADE	
Ignorado/branco	1.821
Analfabeto	32
1 <sup>a</sup> a 4 <sup>a</sup> série incompleta do Ensino Fundamental	324
4 <sup>a</sup> série completa do Ensino Fundamental	289
5 <sup>a</sup> a 8 <sup>a</sup> série incompleta do Ensino Fundamental	2.467
Ensino Fundamental completo	1.022
Ensino Médio incompleto	2.490
Ensino Médio Completo	1.270

**Fonte:** autores, 2025.

A classificação clínica da Sífilis teve como prevalente a sífilis primária (3.853 casos), seguida pela latente (2.882), ignorado/branco (1.461), terciária (1.132) e secundária (471).

**Figura 4** - Casos confirmados por classificação clínica de notificação.



**Fonte:** autores, 2025.

Os testes realizados, divididos em treponêmicos e não treponêmicos, puderam ser caracterizados, conforme a tabela abaixo, com ênfase para a reatividade de 7.747 no primeiro tipo de teste e 6.957 no segundo.

**Tabela 2** - Casos confirmados segundo testes.

VARIÁVEL	N
<b>TESTE TREPONÊMICO</b>	
IGNORADO/BRANCO	297
REATIVO	7.747
NÃO REATIVO	515
NÃO REALIZADO	1.240
<b>TESTES NÃO TREPONÊMICOS</b>	
IGNORADO/BRANCO	407
REATIVO	6.957
NÃO REATIVO	196



NÃO REALIZADO	2.239
<b>TOTAL</b>	<b>9.799</b>

**Fonte:** autores, 2025.

## 4 DISCUSSÃO

Os dados analisados evidenciam que a sífilis em gestantes adolescentes configura uma patologia de grave preocupação epidemiológica na região Norte do Brasil. Este achado é corroborado por estudos recentes que apontam a região como uma das mais afetadas no país, reflexo de desigualdades sociais, difícil acesso a serviços de saúde e de barreiras culturais que limitam a adesão ao pré-natal e ao tratamento oportuno em comparação com regiões mais desenvolvidas do país (SOUZA et al., 2023).

A prevalência mais elevada da afecção entre adolescentes de 15 a 19 anos, corresponde a dados semelhantes presentes na literatura existente, consoantes a outras regiões e estados, em que este subgrupo apresenta maior vulnerabilidade devido à iniciação sexual precoce, menor uso de preservativos por alegar interferência no prazer e/ou confiança no parceiro e lacunas no conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis (MOROSKOSKI et al., 2018; MOTA et al., 2024).

Tal cenário na região é agravado pela baixa escolaridade observada: o maior número de casos entre aquelas com ensino fundamental incompleto ou médio incompleto aponta para a relação direta entre nível educacional e risco de infecção, evidenciando a necessidade de intervenções educativas sistemáticas, uma vez que o menor acesso à informação interfere no entendimento sobre a importância dos cuidados com a saúde, principalmente no que se refere às medidas preventivas, dessa forma, prejudicando a interrupção na cadeia de transmissão (COSTA E FREITAS, 2020; MOTA et al., 2022; (CONCEIÇÃO; CÂMARA; PEREIRA, 2019).

Quando analisado os termos de raça/cor, a predominância de adolescentes autodeclaradas pardas nessa localidade reflete o recorte das vulnerabilidades étnico-raciais no Brasil, onde populações negras e pardas são historicamente mais expostas a condições precárias de vida e saúde, com residência em locais com menor infraestrutura básica e menor realização de testes, rastreamento e detecção precoce. Esses achados reforçam que a sífilis na gestação adolescente não pode ser dissociada dos determinantes sociais da saúde, conforme preconizado pela Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (BOIANOVSKY et al., 2022; FERRAZ SOUSA et al., 2022); MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

No que se refere à classificação clínica, a predominância da sífilis primária sugere diagnóstico relativamente precoce em parte dos casos, embora o número expressivo de estágios latentes indique falhas persistentes na detecção inicial. A detecção precoce da patologia permite o início imediato do tratamento adequado, que é essencial para evitar a progressão da doença para estágios mais avançados, no qual pode causar sérias complicações para a saúde da mãe e do feto. Portanto, o diagnóstico precoce da sífilis gestacional, sobretudo na adolescência, é fundamental para reduzir as complicações e proteger a saúde materno-infantil (ROLIM et al., 2023; SANTOS et al., 2023).



No Brasil, os testes treponêmicos e os não treponêmicos são utilizados para triagem, diagnóstico e monitoramento da sífilis. Em caso de positividade na realização do teste rápido, é indicado que os teste treponêmicos e não treponêmicos sejam realizados para confirmação do diagnóstico e classificação do estágio da doença (PEREIRA et al., 2024; VILELA et al., 2024).

A elevada taxa de testes treponêmicos e não treponêmicos reativos ressalta a efetividade do rastreamento da sífilis gestacional na região, embora o número de testes não realizados apontam necessidade de ampliação do rastreamento sistemático no pré-natal, para reduzir a transmissão vertical. Nesse sentido, a utilização de testes sorológicos e testes rápidos para detecção e rastreio da doença, aliados ao tratamento eficaz, podem impedir a sua transmissão e desfecho em sífilis congênita, principalmente em regiões onde há difícil acesso a laboratórios e serviços especializados de saúde, como a região Norte do Brasil (MOTA et al., 2024).

A sífilis é uma doença de notificação compulsória, entretanto não isenta do risco de ser subnotificada. A subnotificação é caracterizada como a não notificação ou notificação incompleta de uma doença que deveria ser notificada, o que por sua vez pode comprometer a fidedignidade de trabalhos epidemiológicos de caráter secundário, os quais precisam de dados para o embasamento (REBOUÇAS et al., 2023).

A expressiva quantidade de dados ignorados/em branco em variáveis importantes como escolaridade e classificação clínica, evidencia negligência de profissionais e fragilidades no preenchimento das notificações, comprometendo a vigilância epidemiológica e dificultando a formulação de políticas públicas mais eficazes. Além disso, o elevado número de informações ignoradas/em branco pode interferir na obtenção do real perfil epidemiológico das adolescentes gestantes com sífilis na região (MORAIS et al., 2021; MOTA et al., 2024).

Outrossim, evidencia-se que a identificação de dados epidemiológicos da sífilis em adolescentes gestantes é crucial para evitar transmissão vertical. Assim, estratégias específicas para adolescentes, que considerem suas particularidades socioculturais e emocionais, são fundamentais para o enfrentamento da doença.

## 5 CONCLUSÃO

A análise epidemiológica da sífilis em gestantes adolescentes na região Norte do Brasil entre os anos de 2020 a 2024 evidencia a persistência de um grave problema de saúde pública, que reflete desigualdades sociais, educacionais e estruturais. A elevada incidência entre adolescentes de 15 a 19 anos, a predominância de casos entre aquelas com baixa escolaridade e autodeclaradas pardas, além das limitações no acesso ao diagnóstico e tratamento, revelam um cenário alarmante que exige intervenções específicas e direcionadas.



A prevalência de casos em estágios iniciais da doença sugere alguma efetividade na detecção precoce, mas os números expressivos de sífilis latente e os altos índices de dados ignorados ou não informados reforçam as fragilidades do sistema de vigilância e atenção básica. A subnotificação e o preenchimento inadequado das fichas de notificação comprometem a qualidade dos dados e, consequentemente, a formulação de políticas públicas eficazes.

Assim, é imprescindível fortalecer o cuidado pré-natal, ampliar a cobertura dos testes diagnósticos, promover educação em saúde com foco na população adolescente e combater as desigualdades que perpetuam a vulnerabilidade desse grupo. Estratégias integradas entre educação, saúde e assistência social são fundamentais para reduzir a gravidez na adolescência, bem como evitar a transmissão da sífilis, garantindo o direito à saúde integral de adolescentes, especialmente das grávidas na região Norte e em todo o país.



## REFERÊNCIAS

ARANDIA, J. C.; LEITE, J. C. R. DE A. P. Sífilis na gestação e fatores que dificultam o tratamento na Atenção Primária: revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, v. 23, n. 1, p. e11557, 2023.

BOIANOVSKY, C. D. et al. Incidência de Sífilis na Gestante Adolescente Brasileira e seus Desfechos Congênitos: uma revisão bibliográfica. Revista Eletrônica Acervo Médico, v. 20, p. e11416, 21 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. *Boletim Epidemiológico de Sífilis – Número Especial | Out. 2023*. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out.2023/view>. Acesso em: 25 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Crianças, Adolescentes e Jovens. Coordenação de Atenção à Saúde dos Adolescentes e Jovens. *Nota Técnica nº 2/2025-COSAJ/CGRCAJ/DGCI/SAPS/MS*. Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência: “Prevenção da Gravidez na adolescência, promovendo a saúde e garantindo direitos”. Brasília, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-2-2025-cosaj-cgrcaj-dgci-saps-ms/view>. Acesso em: 25 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política do SUS*. 3. ed. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2017. 44 p. ISBN 978-85-334-2515-6. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_populacao\\_negra\\_3d.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf). Acesso em: 26 abr. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. *Sífilis em gestantes*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis/gestantes>. Acesso em: 25 abr. 2025.

CONCEIÇÃO, H. N. DA; CÂMARA, J. T.; PEREIRA, B. M. Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. Saúde em Debate, v. 43, n. 123, p. 1145–1158, out. 2019.

COSTA, M. M. M.; DE FREITAS, M. V. P. Gravidez na adolescência: quem são os verdadeiros culpados? Revista sobre la infancia y la adolescencia, n. 19, p. 62, 29 out. 2020.

MORAIS KS, et al. Prevalência de sífilis em gestantes de um município mineiro no período de 2015-2020. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(4): 7159-7159.

MOROSKOSKI, M. et al. Perfil de gestantes adolescentes diagnosticadas com sífilis em Curitiba-PR. Rev. Saúde Pública Paraná (Online), p. 48–58, 2018.

MOTA, L. M. et al. Perfil epidemiológico da Sífilis em gestantes na Amazônia legal. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 24, n. 10, p. e18418, 18 out. 2024.

OPAS. Casos de sífilis aumentam nas Américas. Organização Pan-Americana da Saúde, 22 maio 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/22-5-2024-casos-sifilis-aumentam-nas-americas>. Acesso em: 25 abr. 2025.

PEREIRA MVS,et al. Desafios e intervenções da atenção primária na abordagem da sífilis gestacional. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2024; 24(2): 15405-15405.



RAMOS AM, et al. Perfil epidemiológico da sífilis em gestantes no Brasil. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2022; 15(1): 9541-9541.

REBOUÇAS et al. Caracterização e análise epidemiológica dos casos de sífilis gestacional no município de Imperatriz, Maranhão, Brasil. v. 23, n. 4, p. e12127–e12127, 14 abr. 2023.

ROLIM, A. et al. Epidemiologia da sífilis gestacional no Nordeste brasileiro: Uma análise dos dados de 2018 a 2021. Research, Society and Development, v. 12, n. 9, p. e7312943226-e7312943226, 15 set. 2023.

SANTOS et al. Sífilis Congênita: Importância do diagnóstico precoce para a prevenção na Atenção Primária. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 12, p. e14228–e14228, 15 dez. 2023.

SOUZA LJA, et al. Perfil epidemiológico de sífilis adquirida na Amazônia legal de 2011 a 2020. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2023; 23(4): 13050-13050.