

Artigo Científico

Perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida e congênita no Ceará de 2013 a 2023 *Epidemiological profile of acquired and congenital syphilis cases in Ceará from 2013 to 2023*

Lailson da Silva Eufrasio¹, Tatiana Paschoalette Rodrigues Bachur²

¹Acadêmico de Medicina Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: lailson.eufrasio@aluno.uece.br. Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-3276-3787>

²Docente na Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: tatiana.bachur@uece.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1975-9995>

Resumo - A sífilis adquirida é uma infecção sexualmente transmissível, que se apresenta somente em seres humanos, é de caráter sistêmico e desencadeada pela espiroqueta *Treponema pallidum*, sendo relatada de duas principais formas, na forma adquirida e congênita. As manifestações clínicas mais evidentes da infecção ocorrem em duas principais fases, sendo na primária e secundária, onde evidenciam-se sinais dermatológicos, como lesões mucocutâneas, nessas duas fases há uma grande quantidade de bactérias nessas lesões. Com relação a sífilis adquirida, ela é um quadro mais grave, de maneira que a gestante contraiu a infecção durante antes da gestação ou durante e não recebeu tratamento em tempo hábil para evitar o repasse da sífilis para o feto, constantemente associado ao não rastreio durante todos os trimestres gestacionais. Assim, o objetivo deste trabalho é demonstrar o perfil epidemiológico da sífilis adquirida e congênita no estado do Ceará. O estudo configura-se como de caráter quantitativo, transversal com coleta de dados secundários, acerca da sífilis adquirida e congênita. Para isso, foram aplicados dados da plataforma DATASUS, utilizando o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), via TabNet Datasus, selecionando a opção Doenças e Agravos de Notificação, considerando apenas o estado do Ceará como local de coleta dos dados, entre os anos de 2013 a 2023. No período de 2013 a 2023, foram informados Ceará, cerca de 25.731 casos de sífilis adquirida, dos quais 19.385 foram confirmados, representando cerca de 75,34% das notificações do agravo no período. Ademais, no período analisado, houve cerca de 13.587 casos de sífilis congênita no estado do Ceará, demonstrando inúmeras questões associadas. Por fim, observa-se que a sífilis é um problema de saúde pública e está associada a determinantes sociais.

Palavras-Chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis. Infecções por *Treponema*. Determinantes Sociais de Saúde.

Abstract - Acquired syphilis is a systemic disease affecting only humans, caused by the spirochete “*Treponema pallidum*”, and is reported in two main forms: acquired and congenital. The most evident clinical manifestations of the infection occur in two main phases, primary and secondary, where dermatological signs such as mucocutaneous lesions are evident. In both phases, there is a large quantity of bacteria in these lesions. Acquired syphilis is a more serious condition, occurring when the pregnant woman contracted the infection before or during pregnancy and did not receive timely treatment to prevent transmission to the fetus, often associated with a lack of screening during all trimesters of pregnancy. Thus, the objective of this work is to demonstrate the epidemiological profile of acquired and congenital syphilis in the state of Ceará. This study is quantitative and cross-sectional, collecting secondary data on acquired and congenital syphilis. Data from the DATASUS platform were used, specifically the Notifiable Diseases Information System (SINAN), via TabNet Datasus, selecting the option “Notifiable Diseases and Conditions,” considering only the state of Ceará as the data collection location, between the years 2013 and 2023. During this period, approximately 25,731 cases of acquired syphilis were reported in Ceará, of which 19,385 were confirmed, representing about 75.34% of the notifications of this condition during that period. Furthermore, during the analyzed period, there were approximately 13,587 cases of congenital syphilis in the state of Ceará, highlighting numerous associated issues. Finally, it is observed that syphilis is a public health problem.

Keywords: Sexually Transmitted Diseases. Treponemal Infections. Social Determinants of Health.

INTRODUÇÃO

A sífilis caracteriza-se como uma infecção sistêmica, exclusiva do ser humano, desencadeada pela bactéria espiroqueta *Treponema pallidum* e que apresenta sua forma de duas maneiras, sendo de caráter adquirida e congênita, a

enfermidade na forma congênita pode ter interferências irreversíveis nos lactantes das gestantes que tiveram sífilis e que não tenham recebido o acompanhamento em tempo hábil para evitar o repasse da doença por via transplacentária (Brasil, 2021).

A sífilis adquirida tem sua maior prevalência de

transmissão nas fases iniciais, ou seja, em caráter primário ou secundária, apresentando uma disseminação menor com o decorrer da evolução do quadro, sendo que essa maior transmissibilidade durante os dois primeiros estágios é justamente pelo grande número de treponemas nas lesões, encontradas principalmente nas fase do cancro duro secundária, caracterizada como lesões mucocutâneas, causando lesões na pele onde ocorreu a contaminação, sendo que após um período de dois anos os sinais cutâneos da infecção acabam sumindo (Brasil, 2022).

Com relação à sífilis congênita, esta forma clínica é resultante da transmissão vertical a partir da sífilis adquirida pela gestante, em que o feto é infectado por via transplacentária. A transmissão ocorre em qualquer fase gestacional ou estágio clínico da doença materna, sendo que a probabilidade de infecção de uma mulher não tratada passar para seu feto é variável entre 70 e 100% nas duas primeiras fases gestacionais (Brasil, 2006). Comumente, a sífilis congênita é associada ao não rastreio durante os trimestres gestacionais e ao fato de o exame de diagnóstico ser realizado em trimestres gestacionais específicos, sendo em muitos casos realizados apenas no primeiro, enquanto a contaminação pode ocorrer em qualquer fase gestacional (Sharid; Pradhan; Dash, 2024).

Considerando a relevância da sífilis adquirida e congênita para a saúde pública, visto que elas podem desenvolver diversas manifestações clínicas nocivas para os indivíduos contaminados, o objetivo deste trabalho é descrever o perfil epidemiológico da sífilis adquirida e congênita no estado do Ceará entre os anos de 2013 e 2023.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo epidemiológico, quantitativo, transversal com coleta de dados secundários, acerca da sífilis adquirida e congênita no estado do Ceará. Para isso, foram aplicados dados da plataforma DATASUS, utilizando o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), via TabNet Datasus, selecionando a opção Doenças e Agravos de Notificação entre os anos de 2013 e 2023.

Para a seleção dos dados, inicialmente selecionou-se

a sífilis adquirida, em seguida os anos epidemiológico de notificação e em seguida os anos epidemiológicos de confirmação dos casos, após isso foi selecionado às variáveis: idade, sexo, escolaridade, raça/ cor, município de residência e óbito pelo agravo notificado, todos de acordo com o período delimitado.

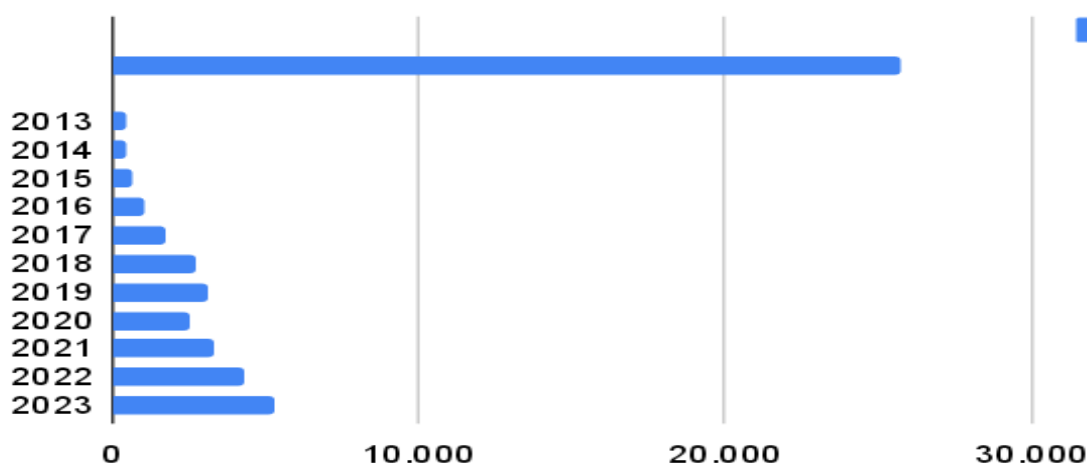
Com relação à sífilis congênita, inicialmente selecionou-se o agravo em questão, em seguida o ano de diagnóstico, após isso foi selecionado às variáveis: idade de diagnóstico, realizou-se pré-natal, sífilis materna e Casos confirmados por Região de Saúde (CIR) de residência segundo ano diagnóstico. Assim, para a alocação, organização e confecção dos gráficos foi utilizado o Google Planilhas.

RESULTADOS

Entre 2013 e 2023, foram notificados no estado, cerca de 25.731 casos de sífilis adquirida, dos quais foram confirmados 19.385, representando cerca de 75,34% das notificações desse período (Figura 1). Ao observar o ano com o maior número de casos notificados durante o período em análise, visualiza-se 2023, representando cerca de 20,61% do total de casos notificados. Com relação ao período com menor número de notificações, observa-se o ano de 2014, que teve apenas 488 informes epidemiológicos da infecção pelo *T. pallidum* no SINAN, dos quais 315 foram confirmados.

O ano de 2020, foi o período onde ocorreu menores taxas de avisos epidemiológicos, de forma que nos anos anteriores e posteriores a 2020, configurava-se uma curva de linearidade em relação ao aumento desse número, assim a distribuição ocorreu da seguinte maneira: sendo 2015 com 653 notificações, 2016 correspondeu a 1.042; em 2017 foram 1.707; 2018 apresentou 2.737; 2019 foram 3.104; e no ano 2020 diminuindo para 2.507 notificações, posteriormente, no ano de 2021 ocorreu uma alta para 3.228 notificações e nos demais anos aumentando consideravelmente, tendo registrado uma baixa no número de casos apenas neste período de 2020.

Figura 1: Notificações de sífilis adquirida no período de 2013 a 2023 no estado do Ceará.



Fonte: Dados da pesquisa, 2013-2025.

A maior parte dos casos de sífilis congênita foram notificados como escolaridade ignorada, seguido pelo maior número dos casos em indivíduos com ensino médio completo, tanto em casos notificados como em confirmados. Ao observar o sexo com mais acometimento pela infecção no período, 12.483 infecções ocorreram em pessoas do sexo masculino o que representa cerca de 64,39% dos casos do período, contra 6.895 em mulheres, correspondendo a 35,57%.

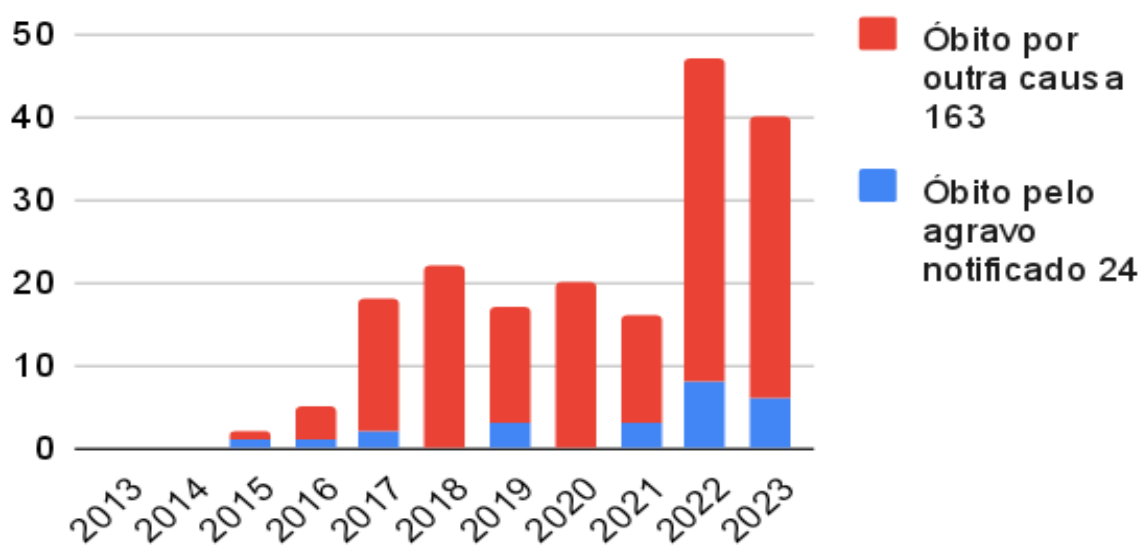
Na distribuição da infecção no estado, as cinco cidades do Ceará com o maior número de casos confirmados pela infecção no período foram: a capital do estado do Ceará, Fortaleza, representando cerca de 34,8% das infecções,

seguido por Sobral com 11,5%, Maracanaú com 10,38%, Caucaia com 8,1%, Maranguape com 2,5% e Itaitinga com 2,06% dos casos confirmados pela infecção.

A faixa etária com as maiores taxas de confirmação diagnóstica da infecção pelo *Treponema pallidum* foram os indivíduos entre 20 e 39 anos de idade, representando 61,3% do total, seguido pela faixa dos 40-59 anos e jovens de 15 a 19 anos.

No período em análise, observou-se um total de 24 óbitos em decorrência direta da sífilis adquirida no estado do Ceará

Figura 2: Desfechos dos casos de sífilis adquirida notificados entre 2013 e 2023 no Ceará.



Fonte: Dados da pesquisa, 2013-2023.

\ Durante o período analisado, ocorreram 13.587 casos de sífilis congênita no estado do Ceará. Com relação, à faixa etária de diagnóstico, a maior parte dos casos foram detectados nos primeiros seis dias de vida, correspondendo a 13.273 confirmações diagnósticas da infecção, representando cerca de (97,69%) de todos os casos do período, seguido por 7-27 dias de vida, que foram 184 casos (1,35%), 28 dias a <1 ano representou 103 casos (0,76%), 1 ano (12 a 23 meses) com 12 casos de diagnóstico (0,088%), 2 a 4 anos com 6 casos (0,044%), e 5 a 12 anos com 9 casos, ou seja (0,066%) no período em análise. Ao observar às gestantes que fizeram pré-natal durante a gestação, 84,24% fizeram esse acompanhamento de saúde, 12,77% das gestantes relataram não terem feito monitoramento durante o período gestacional, enquanto 2,95% tiveram esse dado ignorado.

Acerca do diagnóstico da sífilis, 59,7% das lactantes relataram terem recebido o diagnóstico do quadro infeccioso ainda na gestação, através do pré-natal, já 31,55% afirmaram terem recebido a confirmação do quadro no momento do parto/curetagem, em 3,00% das pacientes essa informação

foi ignorada e para 0,44% o diagnóstico não foi realizado.

Sobre os casos confirmados por região de saúde de residência segundo ano diagnóstico, a Região de Saúde de Fortaleza aparece com 78,1% casos da infecção, a Região de saúde de Sobral com 9,6%, a Região de Saúde do Cariri com 6,68%, a Região de Saúde do Sertão Central com 3,70% e a Região de Saúde do Litoral Leste com 1,88% de todos os casos do período em análise.

DISCUSSÃO

Ao analisar os dados epidemiológicos da sífilis adquirida no estado do Ceará observa-se um cenário preocupante com relação ao número de casos notificados e confirmados durante o período em análise, demonstrando claramente que por mais que existam campanhas de conscientização, a sífilis adquirida ainda é um problema de saúde pública e que está associado a determinantes como sexo, raça/cor, escolaridade e idade. Assim, nos países que apresentam condições de baixa e média renda, os casos de infecções sexualmente transmissíveis desencadeadas pelo

Treponema pallidum continuam perpetuando-se de forma brusca e de maneira caracteristicamente endêmica, destacando-se também que nesses países, as testagens em mulheres grávidas no primeiro trimestre gestacional estão demonstrando grandes avanços, entretanto, o número de manifestações congênicas continua alto (Kojima; Klausner, 2018).

Com relação ao número de notificações e confirmações da infecção em indivíduos do sexo masculino e feminino, foi outro ponto que desencadeou inúmeros questionamentos acerca dos motivos dessa enorme assimetria entre a taxa de ocorrência nesses dois grupos. Conforme Carneiro *et al* (2022), o maior número de casos de sífilis em homens pode estar atrelado ao motivo desse público constantemente evitar realizar consultas de rotina, procurando as unidades de saúde somente quando as manifestações clínicas da infecção já estão aparentes e gerando algum tipo de desconforto, o que faz, consequentemente, com que os homens só recebam algum tipo de orientação ou tratamento quando já estão com a enfermidade instalada.

Ademais, houve grande número de pessoas que tiveram o grau de escolaridade ignorado durante a admissão ou triagem ambulatorial, agravando diretamente a geração de indicadores e a possível criação de políticas públicas para um eventual grupo subnotificado. Assim, conforme Vilela; Mendes (2022) é inadmissível o mal fornecimento de informações epidemiológicas, visto o grau de importância desses dados em situações de calamidade pública, justamente porque são os dados epidemiológicos que conferem o auxílio na tomada de decisões, garantindo influência não somente no sistema público de saúde do país, mas também na monitoração e instaurações de políticas públicas.

Vale destacar que logo após os casos ignorados, as pessoas com ensino médio completo representaram grande parte dos números, tanto em notificações, como em diagnósticos positivos para a infecção, o que sinaliza uma preocupação, tendo em vista que teoricamente essa população deveria conter maiores informações sobre a temática. Conforme estudos realizados por Aguiar (2021) e colaboradores, observou-se que nacionalmente as mulheres com ensino médio completo apresentam maiores taxas de contaminação pela sífilis, fato que vai de encontro com a ideia de que pessoas com maior grau de escolaridade teriam menores taxas de infecção. Entretanto, esses dados não são homogêneos, visto que em uma pesquisa feita por Dantas, *et al* (2017), a sífilis adquirida manifestou-se mais comumente nas mulheres com baixa escolaridade e com dificuldades em conseguir cuidados de saúde.

No ano de 2020, houve, curiosamente, uma diminuição considerável no número de notificações da sífilis e confirmações da infecção. Conforme Lima (2022), o principal fator desencadeante para a diminuição do número de casos durante o ano de 2020 está atrelado a questões como a subnotificação de casos, além disso, o período pode ter desencadeado nas pessoas, maiores preocupações com a covid-19 do que com a busca por postos de testagens e assim muitos indivíduos deixaram de fazer o rastreio da infecção.

Conforme o SINAN, a faixa etária dos 20-29 anos representou em torno de 61,3% dos casos do total. Isso pode

estar associado ao fato desse grupo populacional apresentar comportamentos menos seguros no momento das relações sexuais, muitas vezes não utilizando métodos protetores, além disso, apresentam maior demora em procurar ajuda dos profissionais de saúde, desencadeando a evolução do quadro para condições mais graves (Carneiro *et al.* 2022).

A respeito da sífilis congênita, a Organização Mundial da Saúde afirma que para que seja prevenida é necessária uma maior conscientização nos ambientes de saúde, como também por parte das autoridades de saúde pública e prestadores de saúde, de forma a abordar a relevância e a gravidade desta problemática social. Aliado a isso, a população deve estar ciente do cenário e da gravidade da sífilis, a fim de adotar consciência acerca da necessidade de realizar a prevenção (OMS, 2008).

Assim, convém destacar o grande número de diagnósticos precoces da sífilis congênita realizados no Ceará durante o período visualizado, tendo em vista que a maior parte ocorreu durante as duas primeiras semanas de vida do lactente, ou seja, principalmente em ambiente hospitalar. Assim, segundo estudos realizados por Raimundo *et al* (2025), essa rapidez revela a eficiência dos profissionais de saúde na utilização de testes de rastreio para essa condição de saúde.

Conforme a análise da sífilis congênita no Ceará, cerca de (12,77%) das gestantes não realizaram pré-natal, dificultando diretamente o diagnóstico precoce da infecção. Conforme Macêdo *et al* (2020), existem fatores que desencadeiam a não realização do pré-natal e essas questões estão associadas, principalmente, às desigualdades sociais, impactando diretamente sobre bens como o acesso à saúde e desencadeando como consequência o diagnóstico tardio da sífilis gestacional. Além disso, as ações de prevenção à sífilis congênita devem envolver estratégias mais amplas e que orientem a problemática e não somente em aspectos biológicos, mas visualizando a gestante como seres biopsicossociais (Araújo *et al.* 2012).

Dessa maneira, o diagnóstico da sífilis adquirida é um desafio, visto que indivíduos portadores de infecções sexualmente transmissíveis constantemente não apresentam manifestações clínicas evidentes e por isso esses pacientes têm dificuldades em obter o diagnóstico, o que agrava a problemática e aumenta drasticamente a cadeia de transmissão no país (Brasil, 2020). Outrossim, por mais que existam tratamentos e meios de prevenção, a sífilis ainda perpetua-se como um problema de saúde pública no território brasileiro, estando associada a questões socioeconômicas, multiplicidade de parceiros sexuais e questões não intrínsecas ao indivíduo, como a dificuldade em conseguir atendimento de saúde, além de poucas ações de educação em saúde que visem à conscientização sobre práticas de sexo seguro e com o uso de métodos que forneçam a proteção (Tavares; Santos, 2025).

CONCLUSÃO

Os achados deste estudo evidenciam que a sífilis adquirida e congênita permanece como um importante problema de saúde pública no estado do Ceará, apresentando elevada incidência ao longo da década analisada. A expressiva quantidade de casos confirmados de sífilis

adquirida e os altos números de sífilis congênita indicam falhas persistentes nas estratégias de prevenção, diagnóstico oportuno e tratamento adequado, especialmente no contexto da assistência pré-natal. Esses resultados reforçam a necessidade de fortalecer as ações de vigilância epidemiológica, ampliar o rastreamento durante todos os trimestres gestacionais e garantir acesso efetivo ao tratamento em tempo oportuno para reduzir a transmissão vertical. Além disso, evidencia-se que a ocorrência do agravo está relacionada a determinantes sociais, exigindo intervenções intersetoriais que atuem sobre vulnerabilidades estruturais. Assim, torna-se imperativo que políticas públicas sustentáveis e estratégias educativas contínuas sejam priorizadas, de modo a promover redução consistente dos casos e melhorar a qualidade da atenção à saúde no estado.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Larissa Oliveira *et al.* Impacto da escolaridade no diagnóstico de Sífilis adquirida em mulheres de 20 a 59 anos entre os anos de 2016 a 2021 no Brasil. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 2 Edição Especial, 2024.
- ARAÚJO C. L. et al. Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a Estratégia Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 479-486, jun. 2012. DOI:10.1590/S0034-89102012000300010.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST** [recurso eletrônico] 2022. 211 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_atecao_integral_ist.pdf ISBN 978-65-5993-276-4. Acesso em: 07 de novembro de 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 248p. il.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Manual técnico para o diagnóstico da sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis/publicacoes/manual-tecnico-para-o-diagnostico-da-sifilis.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. **Diretrizes para controle da sífilis congênita**: manual de bolso. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_sifilis_bolso.pdf. Acesso em: 06 de novembro de 2025.
- CARNEIRO, Breno Francisqueto *et al.* Perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquiridos, no Brasil, no período de 2017 a 2021. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. e11823, 2023.
- DANTAS, Livia Azevedo *et al.* Perfil epidemiológico de sífilis adquirida e notificada em hospital universitário materno infantil. **Enfermería Global**, v. 2, p. 217, 2017.
- KOJIMA, Noah; KLAUSNER, Jeffrey D. Uma atualização sobre a epidemiologia global da sífilis. **Relatórios de Epidemiologia Atual**, v. 5, n. 1, p. 24–38, 2018.
- LIMA, Haroldo Dutra *et al.* O impacto da pandemia da Covid-19 na incidência de sífilis adquirida no Brasil, em Minas Gerais e em Belo Horizonte. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, p. e10874, 2022.
- MACÊDO, Vilma Costa de *et al.* Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, p. 518–528, 2020.
- Organização Mundial da Saúde. Eliminação Mundial da Sífilis Congênita: **Fundamento Lógico e Estratégia para Ação**. 2008. Disponível: <https://iris.quem.int/bitst/manipular/10665/43782/978924859585.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2025.
- RAIMUNDO, D. M. de L. et al. *Sífilis congênita: análise de tendência temporal e projeção de casos*. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 38, eAPE0003054, 2025. DOI: 10.37689/acta-ape/2025AO003054
- SHAHID, R.; PRADHAN, S.; DASH, G. An infant with acral peeling of skin: a curious case of congenital syphilis. **Indian Journal of Sexually Transmitted Diseases and AIDS**, v. 45, n. 1, p. 67–69, 2024.
- TAVARES, G. A. N.; SANTOS TELES, J. C. dos. Reemergência da Sífilis Adquirida no Brasil entre 2019–2023: Análise Epidemiológica e Papel da Educação Sexual na Prevenção Comunitária. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 3, p. 439-454, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n3p439-454
- VILLELA, D. A. M.; GOMES, M. F. da C. O impacto da disponibilidade de dados e informação oportuna para a vigilância epidemiológica. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 7, p. e00115122, Jul. 2022. DOI: 10.1590/0102-311XPT115122.