

# AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DAS MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA ACERCA DAS COMPLICAÇÕES DA SÍFILIS PARA OS FETOS

Iasmim Prates e Santos<sup>1</sup>;  
Gabriela Moraes Gomes<sup>2</sup>;  
Jessica Ewlynn Teixeira Pereira<sup>3</sup>;  
Lucas Andrade de Rezende<sup>4</sup>;  
Cristiane Teixeira Vilhena Bernardes<sup>5</sup>  
Universidade Evangélica de Goiás- UniEVANGÉLICA<sup>12345</sup>

**RESUMO:** O presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento de mulheres em idade reprodutiva acerca das complicações da sífilis para os fetos em desenvolvimento, no município de Anápolis-GO. Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, descritiva e transversal, realizado com mulheres entre 18 e 50 anos, por meio da aplicação de um questionário estruturado. Os resultados evidenciaram que a maioria das participantes possuía entre 18 e 35 anos e ensino médio completo, com associação estatisticamente significativa entre maior nível de escolaridade e maior conhecimento sobre a temática ( $p < 0,05$ ). Observou-se que, embora 72% reconhecessem a importância do rastreamento durante a gestação apenas 48% compreendiam a segurança e a necessidade do tratamento na gestante. Ademais, o conhecimento sobre complicações graves da sífilis congênita, como surdez, cegueira, alterações ósseas e deficiência mental, mostrou-se limitado (18%), assim como sobre a maior transmissibilidade da doença nas fases iniciais (13%). Os achados demonstram lacunas significativas no conhecimento das mulheres, principalmente entre aquelas com menor nível educacional, reforçando a necessidade de estratégias educativas direcionadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva e à prevenção da sífilis congênita.

**Palavras-chave:** Sífilis congênita; Conhecimento; Saúde da mulher; Infecções sexualmente transmissíveis.

## Introdução

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, da classe das espiroquetas. A transmissão ocorre principalmente por relações sexuais desprotegidas e em menor grau por transfusão sanguínea e por via vertical, esta causando o quadro de sífilis congênita (TRIPATHY; GUPTA; VASUDEVAN, 2022).

No Brasil, foram reportados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) 1.538.525 casos de sífilis adquirida entre os anos de 2010 e 2024. Entre 2013 e 2023, observa-se que 42,9% casos ocorreram em homens e 57,1% em mulheres; destas, 51,5% eram casos de sífilis em gestantes. Além disso, aproximadamente 20% das mães de recém-nascidos com sífilis congênita (SC) não tiveram consultas de pré-natal adequadas ((BRASIL, 2024; BENZAKEN *et al.*, 2019; RAMOS, 2022).

Nesse contexto, como consequência da infecção no período gestacional há risco aumentado de aborto espontâneo, malformações congênitas, natimorte ou morte perinatal em cerca de 40% das crianças infectadas (BRASIL, 2020).

Apesar da disponibilidade de diagnóstico e tratamento efetivo, observa-se um aumento preocupante dos casos de sífilis congênita no Brasil, o que evidencia lacunas no acesso à informação, no rastreamento e na prevenção. Nesse sentido, o conhecimento das mulheres em idade reprodutiva sobre a doença e suas repercussões para o feto é um valor determinante para o enfrentamento desse problema de saúde pública (OLIVEIRA *et al.*, 2021; BARBOSA *et al.*, 2019).

Por isso, o presente estudo tem por objetivo avaliar o nível de conhecimento das mulheres em idade reprodutiva acerca das complicações da sífilis para os fetos, a fim de identificar possíveis fragilidades que possam subsidiar estratégias educativas e de promoção de saúde.

## **Materiais e métodos**

O presente estudo foi submetido ao Comitê de ética em pesquisa com o CAAE correspondente: 79707824.0.0000.5.

Trata-se de um estudo transversal de caráter analítico realizado com as mulheres residentes no município de Anápolis- GO usuárias do SUS em 3 unidades de saúde: Hospital Municipal Alfredo Abrão, UBS Parque Iracema e Cais mulher.

Realizada amostra por oportunidade, contou com 100 participantes. A coleta de dados foi realizada de agosto 2024 a fevereiro 2025 por meio de questionários modificados de Albuquerque *et al.* 2022. A partir da pontuação neste questionário, as participantes foram classificadas em baixo, médio e alto conhecimento.

Como critérios de inclusão, mulheres acima de 18 anos, que aceitaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ademais, foram excluídas mulheres analfabetas, com déficit cognitivo e questionários incompletos.

## **Resultados**

A variável escolaridade apresentou associação estatisticamente significativa com o nível de conhecimento das mulheres participantes da pesquisa, uma vez que valor de  $p < 0,05$ . Esse dado enfatiza a relevância da escolaridade no entendimento de informações relacionadas à saúde, especialmente sobre infecções sexualmente transmissíveis, como a sífilis.

Em se tratando da sífilis congênita, muitas participantes (72%) sabiam que o rastreamento para sífilis deve ser feito durante a gestação, contudo apenas 48% acreditavam que o tratamento da doença deve ser realizado em casos positivos sem prejudicar o feto.

Contraditoriamente, a maioria (67%) acreditava que é possível impedir a transmissão vertical se a gestante for adequadamente tratada. Em relação a transmissão da sífilis no período gestacional, apenas 13% das mulheres sabiam que as chances desse fenômeno ocorrer nas fases iniciais da doença são maiores.

Ademais, uma pequena parcela de mulheres (18%) tinha conhecimento sobre a transmissão da sífilis no parto e na gestação. Outras, acreditavam erroneamente que a sífilis pode ser transmitida pela amamentação. Além disso, 45% das mulheres afirmaram não saber sobre os riscos de má formação fetal, aborto e parto prematuro. Por fim, apenas uma pequena parcela (18%) sabia sobre complicações como surdez, cegueira, alterações ósseas e deficiência mental no feto.

As participantes da pesquisa apresentaram conhecimento estatisticamente significativo ( $p < 0,05$ ) nas perguntas do questionário 3 relacionadas ao rastreamento e tratamento da sífilis na gestante, a evitabilidade da transmissão vertical quando tratada, as complicações da sífilis congênita, e ao período propício para transmissão durante a gestação. Tais dados seguem demonstrados na tabela 1 a seguir.

**Tabela 1-** Análise estatística do nível conhecimento das mulheres em idade reprodutiva em Anápolis-GO, sobre a sífilis congênita

	Baixo (n)	Médio (n)	Alto (n)	Total	p
<b>1. O rastreamento da sífilis deve ser feito durante a gestação?</b>					
Sim	20	48	4	72	<0,05
Não	2	2	0	4	
Não sei	19	5	0	24	

<b>2. Caso a gestante seja positiva para sífilis pode ocorrer risco de má formação do bebê, aborto ou parto prematuro?</b>					
Sim	12	39	4	55	
Não	1	4	0	5	<0,05
Não sei	28	12	0	40	
<b>3. A sífilis pode ser transmitida: (marque todas as opções que julgar verdadeiras)</b>					
Nenhuma alternativa	0	2	0	2	
Na gestação	12	8	0	20	
No parto	10	14	1	25	
Na amamentação	3	2	0	5	0,588
Gestação e parto	4	12	2	18	
Gestação e amamentação	2	1	0	3	
Parto e amamentação	4	4	0	8	
Gestação, parto e amamentação	6	12	1	19	
<b>4. São complicações da sífilis congênita no bebê: (marque todas as opções que julgar verdadeiras)</b>					
<b>Surdez, cegueira, alterações ósseas, deficiência mental</b>					
Nenhuma alternativa	3	3	0	6	
1 alternativa	19	30	0	49	
2 alternativas	14	12	1	27	<0,05
3 alternativas	1	6	0	7	
4 alternativas	4	4	3	11	
<b>5. Em relação a transmissão da sífilis na gestação podemos afirmar que:</b>					
Pode acontecer em qualquer fase da doença	6	15	1	22	
Depende da fase da doença, sendo maior nas fases primárias e secundárias	1	11	1	13	0,052
Não sei informar	34	29	2	65	
<b>6. É possível evitar que a sífilis seja transmitida para o bebê com o tratamento adequado da gestante?</b>					
Sim	17	46	4	67	
Não	1	1	0	2	<0,05
Não sei	23	8	0	31	

Fonte: autoria própria.

## Conclusão

Conclui-se que persistem lacunas significativas no conhecimento das mulheres sobre a sífilis, mesmo entre aquelas que realizaram acompanhamento pré-natal. Esse cenário evidencia a necessidade de ampliar as ações de educação em saúde, sobretudo entre mulheres com menor escolaridade, a fim de fortalecer medidas preventivas e contribuir para a redução da sífilis congênita e para a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENZAKEN, A.S., *et al.* Adequacy of prenatal care, diagnosis and treatment of syphilis in pregnancy: a study with open data from Brazilian state capitals. **Cadernos de saúde pública**, v. 36, p. e00057219, 2019.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Boletim Epidemiológico – Sífilis: monitoramento e perfil dos casos. 2024.

BRASIL. **Ministério da 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, 2020.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis, 2023.

DOMINGUES, R. M. S. M. *et al.* Aumento dos casos de sífilis congênita no Brasil: fatores determinantes. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 4, p. e00123421, 2022.

OLIVEIRA, T.; SILVA, J. *et al.* Conhecimento sobre sífilis e comportamento sexual em mulheres jovens. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 45, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *WHO guideline on syphilis screening and treatment in pregnancy*. Geneva: **World Health Organization**, 2016.

RAMOS JR, A.N. Persistência da sífilis como desafio para a saúde pública no Brasil: o caminho é fortalecer o SUS, em defesa da democracia e da vida. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. PT069022, 2022.

RAMOS JUNIOR, A. N.; OLIVEIRA, N. A. Sífilis congênita: manifestações clínicas e diagnóstico. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 3, p. 123-130, 2020.

SOARES, L.G. *et al.* Sífilis gestacional e congênita: características maternas, neonatais e desfecho dos casos. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, p. 781-789, 2017.

TRIPATHY, D.M.; GUPTA, S.; VASUDEVAN, B. Resurgence of syphilis, the great imitator. **Medical Journal, Armed Forces India**, v. 78, n. 2, p. 131 - 135, 2022.