

# COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

## PROJETO DE LEI Nº 483, DE 2025

Dispõe sobre a criação da Política Nacional de Combate à Sífilis Congênita e de Atenção Integral à Saúde da Gestante e do Recém-Nascido, e dá outras providências.

**Autora:** Deputada FERNANDA PESSOA.

**Relatora:** Deputada TALÍRIA PETRONE.

### I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 483/2025, de autoria da nobre Deputada Fernanda Pessoa (UNIÃO-CE), dispõe sobre a criação da Política Nacional de Combate à Sífilis Congênita e de Atenção Integral à Saúde da Gestante e do Recém-Nascido, e dá outras providências.

Apresentado em 17/02/2025, o Projeto de Lei em tela foi distribuído para a Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, para a Comissão de Saúde, para a Comissão de Finanças e Tributação e para a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Como argumenta a autora da matéria, na justificação do seu Projeto de Lei, essa proposição “visa estabelecer uma estratégia nacional para a erradicação da sífilis congênita, promovendo ações preventivas, diagnóstico precoce e tratamento imediato, tanto para as gestantes quanto para seus parceiros, garantindo um acompanhamento integral, que interrompa o ciclo de transmissão da doença”.

Na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, em 23/04/2025, recebi a honra de ser designada como relatora do Projeto de Lei em tela.



A matéria sujeita-se a regime de tramitação ordinário e à apreciação conclusiva pelas Comissões.

Não foram apensadas outras proposições ao Projeto original.

Ao fim do prazo regimental, não foram apresentadas, nesta Comissão, emendas ao Projeto original.

É o relatório.

## II - VOTO DA RELATORA

A ocorrência da sífilis congênita é um grave problema de saúde que afeta a população brasileira, devendo ser enfrentado por meio de políticas públicas adequadas e pertinentes. Por essa razão, a iniciativa legislativa de introduzir a Política Nacional de Combate à Sífilis Congênita e de Atenção Integral à Saúde da Gestante e do Recém-Nascido merece os elogios e a aprovação desta Comissão.

Como é do conhecimento de todas nós, a sífilis congênita é a transmissão da bactéria *Treponema pallidum* da mãe para o bebê, podendo ocorrer durante a gestação, o parto ou no período da amamentação. Trata-se de uma infecção sexualmente transmissível (IST) que, quando não diagnosticada e tratada de maneira adequada, pode gerar complicações gravíssimas para o recém-nascido, tais como aborto espontâneo, parto prematuro, malformações congênitas, surdez, cegueira, alterações ósseas, deficiência mental e até mesmo a morte ao nascer.

Dados recentes reforçam a urgência dessa agenda. Em 2023, foram notificados no país 242.826 casos de sífilis adquirida, 86.111 casos de sífilis em gestantes e 25.002 casos de sífilis congênita, além de 196 óbitos por sífilis congênita, segundo o último Boletim Epidemiológico.

O problema é ainda mais alarmante quando observamos os impactos entre as populações mais vulnerabilizadas: taxas mais elevadas da doença entre filhos de mulheres jovens, pretas ou pardas e com baixa escolaridade. Entre os casos registrados de sífilis congênita, 44,84% das mães estudaram



por menos de sete anos, contra 24,69% entre as mães cujos filhos não foram diagnosticados. A proporção de mulheres pretas e pardas também é superior: 76,76% frente a 62,21%.

Estudo recente revelou que, dos mais de 93 mil casos analisados, apenas 4,62% das gestantes com sífilis receberam tratamento adequado, enquanto 29,8% não tiveram acesso ao tratamento durante a gravidez e 65,59% foram tratadas de forma incompleta. Essa falha na assistência revela deficiências estruturais no acompanhamento pré-natal, sendo que o diagnóstico é simples, o tratamento é barato e altamente efetivo, desde que realizado com adesão integral da gestante e de seu parceiro.

O cenário é ainda mais preocupante quando consideramos as consequências da infecção para os recém-nascidos. Embora a maior parte dos bebês com sífilis congênita não apresentem sintomas no nascimento, os sinais podem surgir nos primeiros meses ou até após os dois anos de vida. Além disso, foi identificada uma associação direta entre o tratamento adequado da gestante e a mortalidade infantil: crianças cujas mães não foram tratadas adequadamente apresentaram um risco quase três vezes maior (2,8) de mortalidade.

O relatório divulgado recentemente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) reforça essa tendência preocupante na América Latina. Segundo o documento, houve um aumento de 28% nos casos de sífilis entre mulheres grávidas na região nos últimos dois anos, resultando em uma taxa estimada de 4,98 casos de sífilis congênita por mil nascidos vivos em 2022, número que supera em dez vezes a meta estabelecida pela OMS, de 0,5 por mil. Estima-se que 68 mil bebês tenham nascido com sífilis na região em 2022.

Nesse contexto, o alto índice de sífilis congênita é indicativo direto das lacunas na rede de atenção à saúde materno-infantil. O rastreamento por teste rápido durante o pré-natal, o tratamento com penicilina benzatina e o monitoramento da gestante e de seu parceiro são medidas comprovadamente eficazes que devem ser garantidas de forma universal.

Por isso, a Política Nacional que ora apreciamos se mostra oportuna e fundamental, ao prever a obrigatoriedade dos testes rápidos durante o pré-



natal e no momento do parto, o monitoramento das gestantes e seus parceiros, a garantia de leitos hospitalares adequados, o acompanhamento clínico dos bebês expostos à bactéria, e a criação de um sistema de vigilância epidemiológica eficiente, permitindo rastreamento em tempo real e resposta ágil por parte do poder público.

Além disso, o Projeto está alinhado à estratégia do Programa Brasil Saudável, coordenado pelo Ministério da Saúde, que visa eliminar a transmissão vertical da sífilis como problema de saúde pública até 2030.

Em face do exposto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei nº 483/2025.

Sala da Comissão, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

**Deputada TALÍRIA PETRONE  
(PSOL-RJ)  
Relatora**



\* C D 2 2 5 5 3 9 2 2 4 9 5 2 0 0 \*

