

**José Otavio Barbosa Filho^{1*},
Cleberon Lucas Teixeira Gasparoto da Silva¹,
Paulo Neto Queiroz de Fiori¹,
Valter Dias da Silva¹**

¹Departamento de Medicina, Centro Universitário de Adamantina, Adamantina, SP, Brasil

Autor correspondente:
46420@fai.com.br

Recebido em: 30/07/2025
Aceito em: 17/10/2025

A INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM NASCIDOS VIVOS NO TERRITÓRIO BRASILEIRO, 2013-2023.

INCIDENCE OF CONGENITAL SYPHILIS IN LIVE BIRTHS IN BRAZILIAN TERRITORY, 2013-2023.

Resumo: Este estudo teve como objetivo estimar a incidência de sífilis congênita em nascidos vivos no Brasil entre 2013 e 2023. Trata-se de um estudo descritivo transversal, baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC). Foram analisados todos os casos notificados de sífilis congênita no período, com categorização conforme o momento do diagnóstico materno. Os resultados mostraram 251.147 casos confirmados, com média anual de 22.830. O pico de casos foi em 2021, enquanto a maior incidência ocorreu em 2022, com 103 casos por 10.000 nascidos vivos. A taxa média no período foi de 81 casos por 10.000 nascidos vivos. A análise evidenciou uma tendência de aumento na incidência, especialmente entre 2020 e 2022, período possivelmente afetado pela pandemia de COVID-19. A maioria dos diagnósticos (56,02%) ocorreu após detecção prévia no pré-natal; em 43,98% não houve identificação prévia. A redução progressiva do número de nascidos vivos, associada à manutenção ou aumento dos casos, resultou em incidência crescente. Conclui-se que a sífilis congênita permanece um desafio de saúde pública no Brasil, exigindo maior investimento em diagnóstico precoce, tratamento eficaz e melhoria da qualidade do pré-natal, além de reforço na notificação adequada dos casos.

Palavras-chave:

Sífilis Congênita; Transmissão Vertical; Pré-natal; Incidência; Saúde Pública

Abstract: This study aimed to estimate the incidence of congenital syphilis in live births in Brazil between 2013 and 2023. It is a cross-sectional descriptive study based on data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) and the Live Birth Information System (SINASC). All reported cases of congenital syphilis during the period were analyzed, categorized according to the timing of maternal diagnosis. The results showed 251,147 confirmed cases, with an annual average of 22,830. The peak in absolute case numbers occurred in 2021, while the highest incidence was in 2022, with 103 cases per 10,000 live births. The average incidence over the period was 81 cases per 10,000 live births. The analysis indicated an increasing trend, especially from 2020 to 2022, possibly influenced by the COVID-19 pandemic. Most diagnoses (56.02%) occurred following prior detection during prenatal care; in 43.98% of cases, no prior identification was made. A progressive decline in the number of live births, combined with stable or increasing case numbers, resulted in rising incidence rates. It is concluded that congenital syphilis remains a public health challenge in Brazil, requiring greater investment in early diagnosis, effective treatment, and improved prenatal care quality, as well as strengthened case reporting by healthcare professionals.

Keywords: Congenital Syphilis; Vertical Transmission; Prenatal Care; Incidence; Public Health

INTRODUÇÃO

A sífilis congênita é uma condição prevenível que permanece como um desafio de saúde pública global, associada a elevados índices de morbimortalidade infantil. A transmissão vertical da infecção pode ocorrer em qualquer fase gestacional, resultando em aborto espontâneo, natimortalidade, prematuridade, baixo peso ao nascer e manifestações clínicas graves nos recém-nascidos. Estima-se que, anualmente, centenas de milhares de crianças sejam afetadas em todo o mundo, configurando-se como um dos principais entraves para a saúde materno-infantil em países de baixa e média renda^{1,2}

No Brasil, a sífilis congênita apresenta crescimento progressivo nas últimas décadas, refletindo falhas no rastreio, no tratamento adequado da gestante e no acompanhamento do parceiro sexual³. Mesmo com a ampliação do acesso a testes rápidos no Sistema Único de Saúde (SUS), o país ainda não alcançou as metas propostas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) para eliminação da transmissão vertical^{4,5}. Além disso, há desigualdades regionais marcantes, com maiores taxas de incidência em estados do Norte e Nordeste,

evidenciando discrepâncias estruturais no acesso aos serviços de saúde^{6,7}.

Entre os fatores associados ao aumento da sífilis congênita, destacam-se determinantes sociais da saúde, como baixa escolaridade materna, pobreza, vulnerabilidade social e dificuldades de acesso aos serviços básicos de saúde. Estudos apontam que a baixa escolaridade influencia diretamente a adesão ao pré-natal e a compreensão da importância do tratamento adequado, contribuindo para desfechos negativos na gestação^{8,9}. Situações de vulnerabilidade, como mulheres em situação de rua ou privadas de liberdade, potencializam ainda mais o risco de transmissão vertical¹⁰.

Outro aspecto crítico está relacionado à qualidade do pré-natal. Embora a detecção da sífilis seja possível por meio de testes simples e acessíveis, falhas no rastreio sorológico oportuno, ausência de repetição de testes conforme protocolos e o tratamento inadequado ou inexistente do parceiro sexual ainda são frequentes^{4,11}. Durante a pandemia de COVID-19, esses desafios foram intensificados, com a redução da cobertura e da continuidade do acompanhamento pré-natal, contribuindo para o aumento expressivo da incidência no período recente¹².

Diante desse cenário, torna-se fundamental analisar a evolução da incidência da sífilis congênita no Brasil, identificando tendências epidemiológicas, vulnerabilidades sociais e lacunas na atenção pré-natal. Estudos nesse campo são essenciais para subsidiar políticas públicas que visem à eliminação da transmissão vertical e à redução das desigualdades regionais, reforçando a importância do diagnóstico precoce, do tratamento eficaz e da qualificação da atenção à saúde materno-infantil^{2,5,7}.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho diz respeito a um estudo descritivo transversal, o qual evidenciou a incidência estimada de sífilis congênita no Brasil, no período de 2013 a 2023. Foram incluídos no estudo todos os casos de sífilis congênita notificados de sífilis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), de 1 de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2023. Inicialmente, foi realizada uma análise da frequência relativa e absoluta dos casos de sífilis, classificados de acordo com o momento do diagnóstico em quatro categorias: Diagnóstico prévio à exposição materna durante o pré-natal; Diagnóstico de sífilis na mãe e no filho no momento do parto; Diagnóstico de sífilis na criança após o parto. Ign/branco.

A análise descritiva foi conduzida por meio da

descrição da média e proporção dos casos, de acordo com o ano de registro no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Para estimar a incidência de sífilis congênita na faixa temporal do estudo (2013-2023), foi realizado o cálculo da taxa de incidência mediante a razão entre o número de casos notificados de sífilis congênita e o número de nascidos vivos registrados no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) no mesmo período. A taxa foi expressa por 10.000 nascidos vivos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, nos anos de 2013 a 2023, foram notificados 251.147 casos confirmados de sífilis congênita, com uma média aproximada de 22.830 casos (9,1%) por ano¹. O pico de registros foi em 2021, com 27.076 casos (10,8%), tendo maior número de casos na região Sudeste (11.891 casos; 4,7% do total e 43,9% dos casos de 2021), onde o Estado do Rio de Janeiro concentrou 5.178 casos (2,1% do total e 19,1% dos casos de 2021). O ano com menor número de registros foi 2013, com 14.115 casos (5,6%)¹. Ademais, de maneira geral, o padrão de aumento do número de casos deste período se mantém até 2017; há um início de queda em seguida, entretanto, em 2021 é notado um salto nos valores de número de casos, ilustrado pela imagem 1 a seguir:

Dito isso, o gráfico que ilustra a incidência acompanha o número de casos; sobretudo, o pico ocorre não em 2021, como visto no número de casos confirmados, mas em 2022, devido a uma queda no número de nascidos vivos¹.

A média da incidência total de casos de sífilis congênita para o período de 2013–2023 foi de 81 casos a cada 10.000 nascidos vivos¹. Em 2022, ano com o pico de incidência, observa-se 103 casos/10.000 nascidos vivos. Constata-se uma crescente nas taxas de incidência, atingindo em 2022 valores maiores que o dobro do valor inicial descrito no período, precedendo uma queda final nos valores de incidência em 2022–2023. Um dos maiores crescimentos de um ano para o seguinte foi percebido entre 2020 e 2021, com variação anual de 17,82%¹. Vale ressaltar que a discrepância ocorrida entre 2020 e 2021 pode estar relacionada à influência da pandemia de COVID-19 no número de diagnósticos de sífilis — que ficaram abaixo do esperado — em 2020⁸.

Ao abordar o número de casos confirmados de sífilis congênita descritos por região, observa-se uma liderança epidemiológica da região Sudeste, liderada principalmente pelos estados do Rio de Janeiro e São Paulo¹. A região Centro-Oeste apresentou o menor número de casos. Ainda não se pode afirmar o motivo exato para tal fato, assim como os determinantes sociais que justificam essa distribuição não linear de casos da doença por região.

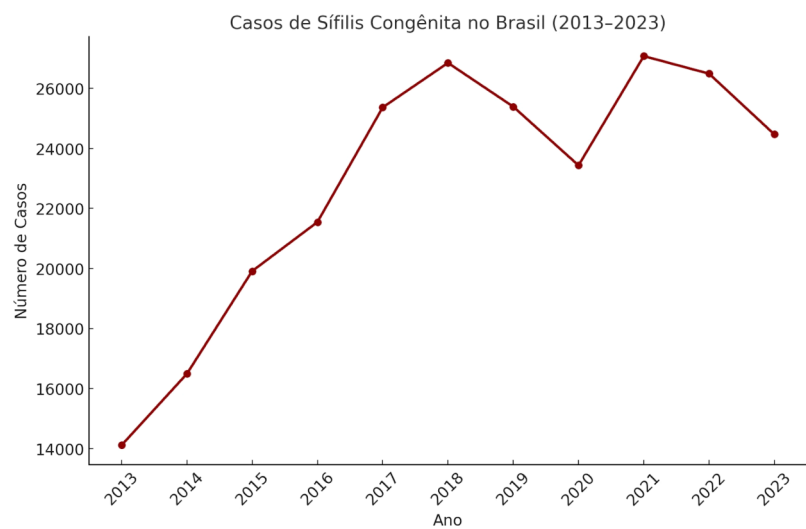


Figura 1. Número de casos de sífilis congênita no Brasil, nos anos de 2013-2023. **Fonte:** Ministério da Saúde/ SVSA - Sistemas de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net



Figura 2. Número de incidência de casos de Sífilis congênita, no Brasil, por 10.000 nascidos vivos no período de 2013 – 2023. **Fonte:** Ministério da Saúde/ SVSA - Sistemas de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

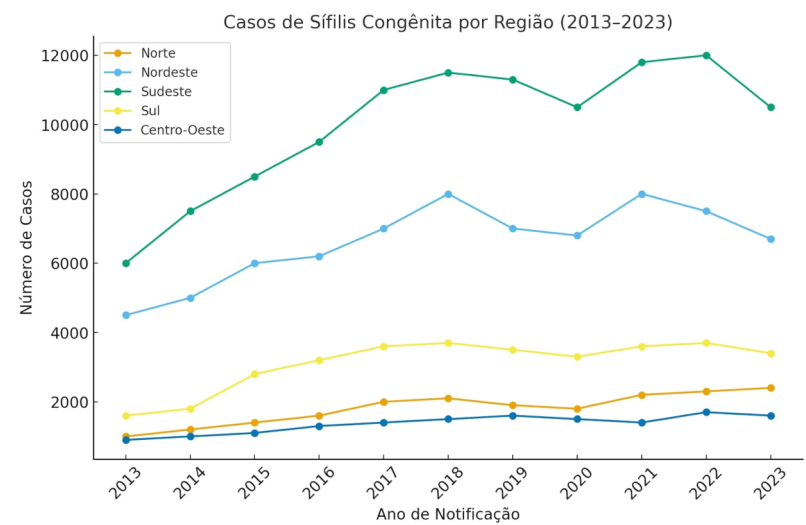


Figura 3. Número de casos de sífilis congênita, divididos por região. **Fonte:** Ministério da Saúde/ SVSA - Sistemas de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net



Figura 4. Número de nascidos vivos no Brasil, durante o período de 2013-2023. **Fonte:** Ministério da Saúde/ SVSA - Sistemas de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Nota-se, ademais, que, com o fito de evidenciar um dos estados que lideram o número de casos, um estudo realizado no estado de São Paulo também confirmou uma alta incidência, com pico em 2017, seguido por uma queda. Esse comportamento pode ser explicado por uma tendência geral de aumento no número de casos, acompanhada por uma redução da taxa de natalidade nos últimos anos¹⁰.

No que diz respeito ao momento do diagnóstico, em 56,02% dos casos houve identificação prévia na mãe durante o pré-natal, sendo confirmado o diagnóstico na criança após o nascimento¹. Já em 43,98% o diagnóstico aconteceu sem identificação prévia na mãe: em 32,32% no momento do parto e em 6,63% após o parto. Ainda há cerca de 5% dos casos em que a sífilis materna não foi notificada, ou o campo foi deixado em branco pelo profissional de saúde¹.

O total de nascidos vivos no período de 2013 a 2023 foi de 30.983.111, com pico em 2015 (3.017.668 nascidos vivos)¹. Apesar do número máximo de casos de sífilis congênita ocorrer em 2021, este ano teve um total de 2.677.101 nascidos vivos, valor abaixo da média nacional do período¹.

Ao contrário do aumento observado nos casos de sífilis congênita, o número de nascidos vivos vem diminuindo ao longo dos anos. Após o pico de 2015, observa-se uma queda contínua até 2023, com 2.537.576 nascidos vivos. Isso contribui para o aumento proporcional da incidência de sífilis congênita¹.

O crescimento no número de casos pode estar relacionado a múltiplos fatores: mudanças no comportamento sexual da população, início tardio ou

ausência do pré-natal⁶, desabastecimento de penicilina⁶, aumento da testagem com testes rápidos⁹, e a pandemia da COVID-19, que impactou diretamente o número de diagnósticos⁸. Também se observou uma correlação entre a ampliação da testagem em municípios brasileiros e a incidência de sífilis gestacional⁹.

Isso mostra que, ao longo do período, as taxas anuais oscilam em torno de ± 18 casos/10.000 NV em relação à média.

Ao analisar o número de casos confirmados de sífilis congênita por região no período de 2013 a 2023, observa-se uma clara predominância da região Sudeste, que concentrou 109.453 casos no total. Apenas em 2017, por exemplo, o Sudeste registrou 9.364 casos, número significativamente superior ao do Norte (2.206), Sul (3.162) e Centro-Oeste (1.246) no mesmo ano. Em contraste, a região Centro-Oeste apresentou os menores índices absolutos ao longo de todo o período, acumulando 14.399 casos em dez anos, o que corresponde a menos de 15% do observado no Sudeste.

A segunda região com maior número absoluto de notificações foi o Nordeste, com 72.952 casos no período, seguido pelo Sul (33.298 casos) e pelo Norte (21.044 casos). Nota-se que, mesmo em anos de queda relativa nas notificações, como 2020, o Sudeste ainda manteve números expressivos (10.526 casos), enquanto o Centro-Oeste registrou apenas 1.249 casos.

Do ponto de vista temporal, houve crescimento nas notificações em todas as regiões entre 2013 e 2018, com destaque para o Sudeste, que passou de 6.121 casos em 2013 para 11.073 em 2018. A partir de 2019,

observa-se certa estabilização, mas ainda com valores elevados, sobretudo no Sudeste e Nordeste. Já o Centro-Oeste e o Norte mantiveram uma curva de crescimento mais discreta, porém contínua, atingindo em 2023, respectivamente, 1.702 e 2.430 casos.

Ainda não é possível determinar com precisão os fatores responsáveis por essa distribuição não linear, embora seja plausível considerar a influência de determinantes sociais, econômicos e estruturais, bem como diferenças na cobertura e qualidade dos serviços de saúde, que podem impactar tanto a ocorrência quanto a detecção e notificação da doença.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a sífilis congênita manteve-se como um relevante problema de saúde pública no Brasil durante o período de 2013 a 2023, apresentando tendência de crescimento na incidência, especialmente nos anos mais recentes. Os dados analisados evidenciaram variações anuais significativas, com picos associados à redução do número de nascidos vivos e à possível subnotificação em determinados anos. Esses resultados reforçam a necessidade de ações direcionadas à melhoria do diagnóstico precoce, ampliação da cobertura do pré-natal e fortalecimento das estratégias de prevenção e controle da transmissão vertical da sífilis.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos às nossas famílias pelo apoio e suporte fornecido durante toda a graduação, ao corpo docente da instituição centro universitário de adamantina - FAI pelos ensinamentos de muita valia, em especial o nosso orientador e Prof. Dr. Valter Dias da Silva que se mostrou durante todo nosso convívio um exemplo de profissional, nos auxiliando sempre que necessário, não só durante a produção acadêmica do presente trabalho, como também, durante nosso ciclo básico, clínico e internato.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis 2021. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. [citado em 31 jul 2025].
2. Mercuri S, Meloni GA, Sciandra I, Pompili M, Marazzato M, Fondi G, et al. Syphilis: a mini review of the history, epidemiology and focus on microbiota. *New Microbiol.* 2022 Jan;45(1):28–34. [citado em 31 jul 2025].
3. McAdam AJ, Abbas AK, Kumar V, Fausto N. Robbins & Cotran – Fundamentos de Patologia. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012. [citado em 31 jul 2025].

4. Arrieta CA. Congenital Syphilis: Clinical features and diagnosis [Internet]. UpToDate; [citado em 31 jul 2025]. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/congenital-syphilis-clinical-features-and-diagnosis>
5. Andrade E, Barbosa I, Silva DC, Oliveira F. Epidemiologia da sífilis congênita no Brasil: uma revisão sistemática. *Principia – Caminhos da Iniciação Científica.* 2020;20(1). [citado em 31 jul 2025].
6. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, Sífilis e Hepatites virais. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. [citado em 31 jul 2025].
7. Norwitz ER, Schust DJ. Syphilis in pregnancy [Internet]. UpToDate; [citado em 31 jul 2025]. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/syphilis-in-pregnancy>
8. Furlam TO, Pereira CCA, Frio GS, Machado CJ. Efeito colateral da pandemia de Covid-19 no Brasil sobre o número de procedimentos diagnósticos e de tratamento da sífilis. *Rev Bras Estud Popul.* 2022;39:1–15. [citado em 31 jul 2025].
9. Figueiredo DCMM, Domingues RMSM, Leal MC, Szwarcwald CL, Pereira APE, Gama SGN. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. *Cad Saúde Pública.* 2020;36(7). [citado em 31 jul 2025]. [citado em 31 jul 2025]. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8syf4sN3Q5vZSw8mwk6zkDy/?lang=pt>
10. Barbosa J, Lima N, Vasconcelos E, Monteiro C, Alves T. Incidência de sífilis congênita no estado de São Paulo, 2011-2020: um estudo transversal de base populacional. *Doenças Infecciosas e Parasitárias.* 2023;VIII:101. [citado em 31 jul 2025].
11. Heringer LD, Aguiar GP, Azeredo C, Fonseca SC, Zarpellon LA, Rocco SC, et al. Inequalities in congenital syphilis trends in the city of Niterói, Brazil, 2007-2016. *Rev Panam Salud Publica.* 2020;44:e87. [citado em 31 jul 2025].
12. World Health Organization. Eliminating congenital syphilis: using evidence-based management in Brazil [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [citado em 31 jul 2025]. Available from: <https://www.who.int/news/item/20-12-2024-eliminating-congenital-syphilis--using-evidence-based-management-in-brazil>