


Artigo Original

Análise da incidência de sífilis congênita e gestacional no Rio de Janeiro, 2026 – 2023


Analysis of the incidence of congenital and gestational syphilis in Rio de Janeiro, 2026 – 2023

Análisis de la incidencia de sífilis congénita y gestacional en Rio de Janeiro, 2026 – 2023


Renata de Sousa Palmieri
repalmieriuerj@gmail.com

 <https://orcid.org/0009-0001-0074-2499>


Tatiana de Araujo Eleuterio

 <https://orcid.org/0000-0002-8043-2350>


Delson da Silva

 <https://orcid.org/0000-0002-0050-3797>

Antônio Henrique Reader Silvano

 <https://orcid.org/0009-0000-5371-9826>

Dayanne Lima Silva Santos

 <https://orcid.org/0000-0002-7540-0514>

Revista de Pesquisa Cuidado é
Fundamental Online vol. 18 13716 2026

Universidade Federal do Estado do Rio
de Janeiro
Brasil

Recepción: 21 Diciembre 2024
Aprobación: 09 Diciembre 2025

Resumo: Objetivo: a sífilis é uma infecção sexualmente e verticalmente transmissível, porém tratável. Em 2023, foram notificados 83.034 casos de sífilis gestacional e 26.468 de sífilis congênita no Brasil. Este estudo objetivo descreve e mapeia a incidência de sífilis gestacional e congênita no Estado do Rio de Janeiro, de 2016 a 2023, com base nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Métodos:** trata-se de um estudo ecológico descritivo, com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários do DATASUS/TabNet. As taxas de incidência foram calculadas por 100.000 habitantes, com elaboração de mapas e tabelas no software Tabwin. **Resultados:** foram notificados 75.338 casos de sífilis gestacional e 32.612 de sífilis congênita no período. O pico ocorreu em 2021, com redução em 2023. A Região Metropolitana apresentou as maiores taxas do estado em comparação com outras regiões. **Conclusão:** a incidência elevada reforça a necessidade de estratégias de prevenção e controle.

Palavras-chave: Doenças transmissíveis, Sistema de informação em saúde, Enfermagem em Saúde Pública.

Abstract: Objective: syphilis is a sexually and vertically transmissible but treatable infection. In 2023, 83,034 cases of gestational syphilis and 26,468 cases of congenital syphilis were reported in Brazil. This study aims to describe and map the incidence of gestational and congenital syphilis in the state of Rio de Janeiro, from 2016 to 2023, based on data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN). **Methods:** this is a descriptive ecological study with a quantitative approach, using secondary data from DATASUS/TabNet. Incidence rates were calculated per 100,000 inhabitants and maps and tables were drawn up using Tabwin software. **Results:** 75,338 cases of gestational syphilis and 32,612 of congenital syphilis were reported in the period. The peak occurred in 2021, with a

reduction in 2023. The Metropolitan Region had the highest rates in the state compared to other regions. **Conclusion:** the high incidence reinforces the need for prevention and control strategies.

Keywords: Communicable diseases, Health information system, Public health nursing.

Resumen: Objetivo: sífilis es una infección de transmisión sexual y vertical, pero tratable. En 2023, se notificaron 83.034 casos de sífilis gestacional y 26.468 de sífilis congénita en Brasil. Este estudio busca describir y mapear la incidencia de sífilis gestacional y congénita en el estado de Rio de Janeiro entre 2016 y 2023, utilizando datos del Sistema de Información de Enfermedades de Declaración Obligatoria (SINAN). **Métodos:** estudio ecológico descriptivo con enfoque cuantitativo, basado en datos secundarios obtenidos de DATASUS/TabNet. Las tasas de incidencia se calcularon por 100.000 habitantes, y los mapas y tablas se elaboraron con el software Tabwin. **Resultados:** en el periodo se notificaron 75.338 casos de sífilis gestacional y 32.612 de sífilis congénita. El pico ocurrió en 2021, seguido de una reducción en 2023. Región Metropolitana registró las tasas más elevadas del estado. **Conclusión:** resultados resaltan la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y control de la sífilis.

Palabras clave: Enfermedades transmisibles, Sistema de información sanitaria, Enfermería de salud pública..

PREVIEW VERSION

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*, e consiste num grande desafio para a saúde pública, tanto no Rio de Janeiro quanto no Brasil. Embora seu diagnóstico e tratamento sejam relativamente acessíveis, a doença ainda é responsável por altas taxas de mortalidade, especialmente em suas formas congênita e gestacional. A infecção se destaca por seu caráter crônico e sistêmico, impactando não apenas indivíduos, mas também a saúde materno-infantil.^{1,2}

A transmissão da sífilis ocorre predominantemente por via sexual, mas pode ocorrer de forma vertical. Nos casos em que gestantes não recebem tratamento adequado ou são tratadas de forma ineficaz, a transmissão vertical pode ocorrer em qualquer fase da gravidez, com consequências para o feto. A sífilis congênita, resultante dessa transmissão vertical, está associada a sérias complicações como aborto, óbito fetal, baixo peso ao nascer, prematuridade e malformações congênitas. Esses desfechos desfavoráveis destacam a gravidade da infecção quando não prevenida e tratada adequadamente durante a gestação.^{3,4}

No Brasil, a notificação compulsória de sífilis congênita foi instituída por meio da Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986. Posteriormente, a notificação compulsória de sífilis em gestantes foi estabelecida pela Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005. Em 2023, foram registrados no país 83.034 casos de sífilis gestacional, resultando em uma taxa de detecção de 32,4 casos para cada 1.000 nascidos vivos. No mesmo ano, foram notificados 26.468 casos de sífilis congênita, resultando em uma taxa de detecção de 10,3 casos para cada 1.000 nascidos vivos.⁴

Esse cenário nacional se reflete no estado do Rio de Janeiro, onde a análise das taxas de sífilis congênita e sífilis gestacional entre 2016 e 2023 evidencia a manutenção de elevadas incidências. A sífilis congênita apresentou um incremento significativo durante o período de 2016 a 2021, seguido por um leve declínio em 2023. As maiores taxas foram observadas na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, com destaque para os municípios de Nova Iguaçu e Duque de Caxias. Em 2021, a taxa de incidência no estado atingiu 9,5 casos por 1.000 nascidos vivos, refletindo a insuficiência das medidas de prevenção e controle da doença, especialmente durante o período da pandemia de COVID-19. Embora tenha havido uma leve redução em 2023, a taxa ainda se manteve elevada, em torno de 7,8 por 1.000 nascidos vivos.^{1,6}

Por outro lado, a sífilis gestacional também apresentou uma tendência ascendente no mesmo período, com um aumento em 2021, quando a taxa alcançou 31,2 casos por 1.000 nascidos vivos. Assim como para a sífilis congênita, a Região Metropolitana concentrou as

maiores taxas de sífilis gestacional, com Nova Iguaçu registrando aumentos significativos nas taxas de sífilis em gestantes de 2017 a 2021. O impacto da pandemia de COVID-19 foi notável, afetando o acesso ao pré-natal e aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, o que contribuiu para o aumento dos casos. No entanto, em 2023, a taxa de sífilis gestacional apresentou uma queda, atingindo 28,5 por 1.000 nascidos vivos, o que pode indicar um possível efeito positivo de políticas públicas mais eficazes implementadas nos últimos anos.^{1,7}

Dada essa conjuntura epidemiológica e os desafios enfrentados no acesso aos serviços de saúde, o estudo se torna relevante para entender e subsidiar estratégias de prevenção e controle da sífilis congênita e em gestantes na região.⁸

O objetivo desse estudo é descrever e mapear a incidência de sífilis congênita e gestacional nos municípios do Estado do Rio de Janeiro, considerando os casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2016 a 2023.

MÉTODOS

Trata-se de estudo ecológico descritivo, com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A escolha de realizar o estudo no Rio de Janeiro se justifica pela alta incidência de casos notificados de sífilis congênita e em gestantes, destacando a necessidade de implementar melhores medidas de prevenção e controle dessas condições. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o estado possui uma população estimada de 16.055.174 habitantes em 2022, distribuídos em 92 municípios. Administrativamente, o Rio de Janeiro é dividido em oito macrorregiões e cobre uma área de 43.750,425km².

Para a realização deste estudo, considerou-se todos os casos de sífilis notificados no estado do Rio de Janeiro, abrangendo o período de 2016 a 2023. Calculou-se a taxa de incidência da sífilis por 100.000 habitantes, tanto para a gestacional como para a congênita. Esse cálculo é fundamental para fornecer uma visão clara da magnitude do problema ao longo do tempo e em diferentes regiões do estado.

A taxa de incidência é uma medida importante que permite comparar a frequência de novos casos de sífilis em relação ao tamanho da população, fornecendo assim uma visão precisa da situação epidemiológica. Além disso, para uma melhor visualização e compreensão dos dados, foram elaborados mapas e tabelas, por meio do software Tabwin,

Para a análise temporal da evolução dos casos de sífilis congênita e gestacional entre os anos de 2016 e 2023 no estado do Rio de Janeiro,

foram utilizados gráficos de série histórica gerados no software Microsoft Excel.

Por se tratar de estudo com dados secundários e agregados, disponíveis publicamente, sem possibilidade de identificação dos indivíduos e sem riscos aos mesmos, a presente pesquisa dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. Este estudo é parte integrante de um projeto submetido e aprovado pelo Comitê de Apreciação Ética da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (CEP/ UERJ), com número de parecer 4.000.701 e certificado de apresentação para apreciação ética (CAAE) 31057620.0.0000.5282.

RESULTADOS

Foram notificados, no estado do Rio de Janeiro, um total de 32.612 casos de sífilis congênita, no período entre 2016 e 2023.

PREVIEW VERSION

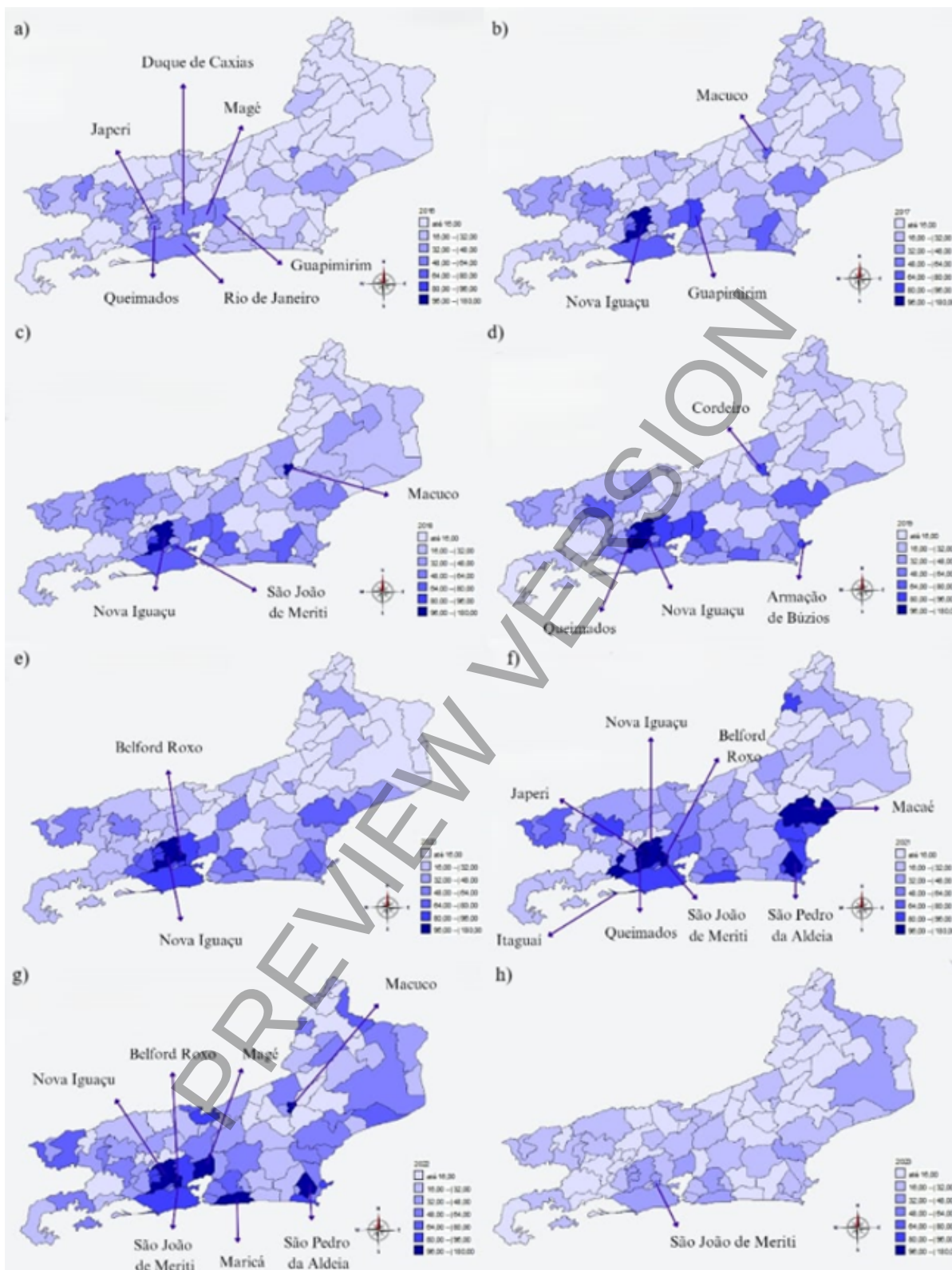


Figura 1

Incidência de casos de Sífilis Congênita por 100.000 habitantes. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2016 – 2023
DATASUS, 2024.

Em 2016, foram registrados 3.527 casos de sífilis congênita no estado do Rio de Janeiro, correspondendo a uma taxa de 21,20 casos por 100.000 habitantes. A Região Metropolitana se destacou com as maiores taxas, com Duque de Caxias registrando 37,09 casos por 100.000 habitantes, seguido por São João de Meriti (36,48 casos) e São Gonçalo (35,15 casos). Na Região do Médio Paraíba, o município de Barra do Piraí apresentou uma taxa de 32,94 casos por 100.000 habitantes (Figura 1a).

Em 2017, o número de casos de sífilis congênita aumentou para 4.436, correspondendo a uma taxa de 26,67 casos por 100.000 habitantes no estado do Rio de Janeiro. A Região Metropolitana se destacou com Nova Iguaçu registrando a maior taxa de incidência, com 58,06 casos por 100.000 habitantes. Outros municípios com taxas elevadas foram Magé (52,89 casos), Queimados (51,86 casos), Belford Roxo (51,60 casos) e São João de Meriti (51,24 casos) (Figura 1b).

Em 2018, foram notificados 4.463 casos no estado, representando uma taxa de 26,01 casos por 100.000 habitantes. Os municípios com as maiores taxas de incidência foram São João de Meriti, com 77,77 casos por 100.000 habitantes, Macuco com 71,76, e Belford Roxo com 68,03 (Figura 1c).

Em 2019, foram registrados 4.573 casos, com uma taxa de 26,49 casos por 100.000 habitantes. Os municípios de Mesquita e São João de Meriti apresentaram as maiores taxas, com 76,09 e 72,61 casos por 100.000 habitantes, respectivamente. Na Região Centro Sul, Comendador Levy Gasparian também se destacou com 70,09 casos por 100.000 habitantes (Figura 1d).

Em 2020, foram registrados 4.626 casos, com uma taxa de 26,64 casos por 100.000 habitantes. Entre os municípios com as maiores incidências, destacaram-se Belford Roxo, com 68,99 casos por 100.000 habitantes, São João de Meriti, com 57,31 casos, e São Gonçalo, com 55,51 casos (Figura 1e).

Em 2021, o número de casos de sífilis congênita aumentou para 5.048, representando uma taxa de 28,91 casos por 100.000 habitantes no estado. Belford Roxo apresentou a maior taxa, com 82,87 casos, seguido por São João de Meriti (77,10 casos) e Queimados (76,82 casos). Na Região Norte, o município de Macaé também se destacou, registrando 65,00 casos por 100.000 habitantes (Figura 1f).

Em 2022, o número de casos declinou para 4.148, correspondendo a uma taxa de 23,40 casos por 100.000 habitantes. Mesquita destacou-se com uma taxa extremamente elevada com 337 casos por 100.000 habitantes, seguida por Niterói, que registrou 68,22 casos. Na Região Norte, Campos dos Goytacazes também se destacou, com 48,43 casos por 100.000 habitantes (Figura 1g).

Em 2023, houve um declínio considerável no número de casos de sífilis congênita, totalizando 1.791, o que corresponde a uma taxa de 9,95 casos por 100.000 habitantes. Mesquita continuou a se destacar

(54,28 casos por 100.000 habitantes), enquanto Campos dos Goytacazes registrou 34,70 casos (Figura 1h).

No que diz respeito aos casos de sífilis gestacional, no estado do Rio de Janeiro, foram notificados 75.338 casos ao longo do período de estudo.

PREVIEW VERSION

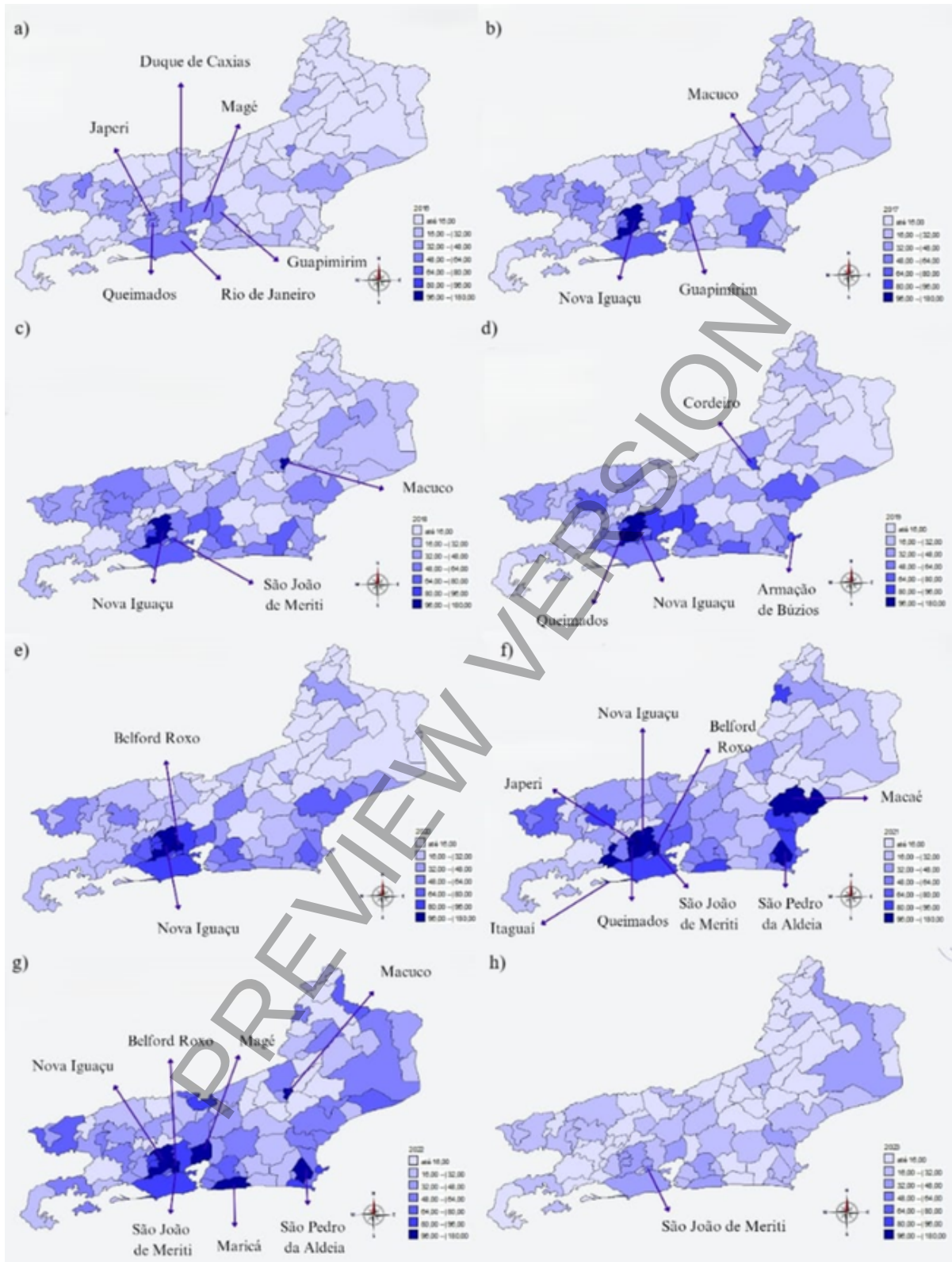


Figura 2

Incidência de casos de Sífilis Gestacional por 100.000 habitantes. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2016 – 2023

DATASUS, 2024.

Em 2016, foram registrados 5.811 casos de sífilis gestacional no estado do Rio de Janeiro, com uma taxa de 34,93 casos por 100.000 habitantes. Na Região Metropolitana, os municípios com as maiores taxas foram Japeri (58,67 casos por 100.000 habitantes), Duque de Caxias (57,39 casos), Queimados (53,28 casos), Guapimirim (52,53 casos), Magé (52,05 casos) e a capital, Rio de Janeiro, com 48,90 casos (Figura 2a).

Em 2017, o número de casos de sífilis gestacional subiu para 7.949, correspondendo a uma taxa de 47,54 casos por 100.000 habitantes no estado. Nova Iguaçu registrou a maior incidência na Região Metropolitana, com 99,54 casos por 100.000 habitantes, seguida por Guapimirim, que apresentou 86,32 casos. Na Região Serrana, Macuco também se destacou, com uma taxa de 73,61 casos por 100.000 habitantes (Figura 2b).

Em 2018, foram notificados 9.373 casos, correspondendo a uma taxa de 54,62 casos por 100.000 habitantes. Nova Iguaçu continuou a apresentar uma alta taxa de incidência, com 97,57 casos por 100.000 habitantes, enquanto São João de Meriti registrou 93,45 casos. Na Região Serrana, Macuco se destacou com uma taxa de 6 casos. (Figura 2c).

Em 2019, o número de casos aumentou para 10.001 (taxa de 57,93 casos por 100.000 habitantes). Nova Iguaçu continuou a liderar as taxas de incidência com 110,94 casos por 100.000 habitantes, seguida por Queimados, que registrou 100,45 casos. Um destaque importante foi Armação de Búzios, na Região da Baixada Litorânea, que apresentou 91,53 casos, marcando uma nova preocupação na região. Na Região Serrana, Cordeiro se destacou com 82,09 casos por 100.000 habitantes (Figura 2d).

Em 2020, foram registrados 11.779 casos, correspondendo a uma taxa de 67,83 casos por 100.000 habitantes. Nova Iguaçu se destacou novamente com a maior incidência, apresentando 109,19 casos por 100.000 habitantes, seguida por Belford Roxo, que registrou 98,81 casos (Figura 2e).

Em 2021, houve maior incremento do número da incidência (12.580 casos, com taxa de 72,04 por 100.000 habitantes). Na Região Metropolitana, os municípios com as maiores taxas foram São João de Meriti (147,87 casos por 100.000 habitantes), Belford Roxo (131,98 casos), Nova Iguaçu (132,91 casos), Japeri (110,07 casos), Queimados (99,80 casos) e Itaguaí (99,60 casos). Na Região Norte, Macaé apresentou 98,82 casos, enquanto na Região da Baixada Litorânea, São Pedro da Aldeia destacou-se com 128,31 casos por 100.000 habitantes (Figura 2f).

Em 2022, manteve-se a alta incidência no estado, com 12.564 casos e taxa de 70,87 casos por 100.000 habitantes. Macuco, na Região Serrana, destacou-se com uma taxa de 107,64 casos por 100.000

habitantes. Na Região da Baixada Litorânea, São Pedro da Aldeia registrou 103,50 casos, enquanto Maricá apresentou 99,88 casos. Na Região Metropolitana, os dados foram preocupantes: São João de Meriti com 132,35 casos, Nova Iguaçu com 107,30 casos, Belford Roxo com 97,89 casos e Magé com 97,02 casos por 100.000 habitantes (Figura 2g).

Em 2023, o número de casos apresentou declínio considerável, totalizando 5.281 casos e uma taxa de 29,35 por 100.000 habitantes. Nesse ano, São João de Meriti destacou-se com 62,73 casos por 100.000 habitantes (Figura 2h).

No que tange à análise temporal, podemos observar um crescimento preocupante do número absoluto de casos até 2021, seguido por declínio nos últimos dois anos da série histórica.

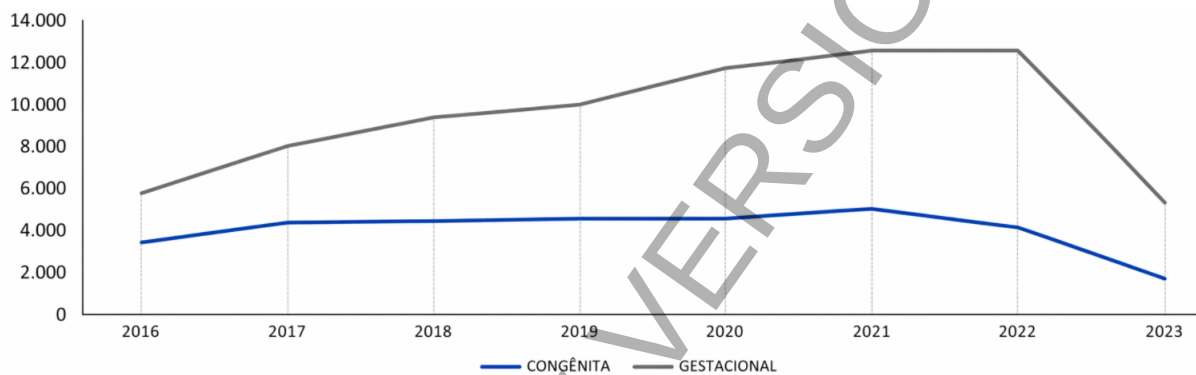


Figura 3

Casos de Sífilis Gestacional e Congênita no Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2016 – 2023
DATASUS, 2024.

Em termos de incidência, o ano de 2021 destacou-se como o de taxas mais elevadas, tanto para a sífilis congênita quanto para a sífilis gestacional. No entanto, em 2023, observou-se um declínio acentuado nas taxas de incidência para ambos os tipos de sífilis. Através da análise espacial dos mapas temáticos elaborados, observou-se que a Região Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro apresentou consistentemente as maiores taxas de incidência ao longo dos oito anos.

DISCUSSÃO

Os dados analisados para o estado do Rio de Janeiro entre 2016 e 2023 indicam uma variação na incidência tanto de sífilis congênita quanto de sífilis gestacional. Esse cenário acompanha as tendências observadas em outras regiões do Brasil, onde o aumento da sífilis congênita tem sido atribuído a múltiplos fatores, incluindo falhas no diagnóstico precoce, barreiras ao tratamento adequado e vigilância ineficaz, especialmente em populações vulneráveis.⁹

Um ponto destacado nos resultados foi o aumento acentuado dos casos de sífilis congênita e gestacional em 2021, seguindo uma tendência semelhante em outras regiões do país. Esse aumento pode estar associado aos impactos da pandemia de COVID-19, que comprometeu a oferta de serviços de saúde, particularmente no que tange ao acompanhamento pré-natal.¹⁰ Segundo estudos, a pandemia exacerbou dificuldades pré-existentes na rede de atenção básica, resultando em atrasos no diagnóstico e na interrupção de tratamentos e estratégias preventivas, o que pode ter contribuído para o aumento de casos.¹¹

A alta incidência de sífilis congênita em municípios como Nova Iguaçu, São João de Meriti e Belford Roxo, principalmente nos anos de 2020 e 2021, refletem desigualdades socioeconômicas e o desafio de garantir o acesso ao tratamento adequado em áreas com recursos limitados. Esses municípios fazem parte da Baixada Fluminense, uma região caracterizada por uma infraestrutura de saúde pública muitas vezes insuficiente para atender à demanda, especialmente em momentos de crise sanitária.

Além disso, a variação observada entre os municípios também pode estar relacionada à gestão local dos sistemas de saúde. Cidades como Mesquita, que em 2022 registraram uma das maiores taxas de sífilis gestacional, são exemplos de falhas no sistema de saúde pública, como descontinuidade no tratamento das gestantes e falta de monitoramento eficaz, fatores que podem aumentar significativamente as taxas de transmissão vertical da sífilis.¹⁰

Uma redução significativa tanto na sífilis gestacional quanto na sífilis congênita foi observada em 2023. Estudos recentes sugerem que essa redução pode estar relacionada a políticas de intensificação do diagnóstico e tratamento, como o "Plano de Ação Nacional para a Eliminação da Sífilis Congênita", em 2019, que visa a ampliação do diagnóstico e tratamento precoce em unidades básicas de saúde.¹² Apesar dos esforços, o impacto dessas políticas parece ser desigual, conforme demonstrado pelas diferenças regionais e pela persistência de altas taxas em determinados municípios, mesmo com a tendência geral de declínio.¹³

Uma análise comparativa da incidência de sífilis gestacional e congênita no estado do Rio de Janeiro entre 2016 e 2023 revela informações cruciais sobre os desafios enfrentados pela saúde pública na eliminação da transmissão vertical da sífilis. O aumento significativo nos casos até 2021 pode ser explicado por fatores estruturais como desigualdades socioeconômicas, falta de acesso a cuidados de saúde adequados e cobertura insuficiente no atendimento pré-natal. Municípios da Baixada Fluminense, como Belford Roxo e São João de Meriti, destacaram-se devido à alta incidência dessas

formas de sífilis, refletindo uma grave situação de vulnerabilidade social e limitações nos serviços de saúde locais.¹⁴

A relação direta entre sífilis gestacional e congênita é evidente, uma vez que o controle de uma forma da doença está intimamente ligado à eficácia do tratamento da outra. A diminuição da incidência de sífilis congênita após a pandemia pode ser atribuída ao reforço de políticas de saúde pública, como testagem e tratamento mais eficaz, além da distribuição de penicilina benzatina, conforme indicado nos dados pós-pandemia. A reorganização do sistema de saúde para normalizar o atendimento pré-natal em áreas mais afetadas foi um fator determinante para o controle da transmissão vertical.¹⁵

A persistência de altas taxas de sífilis gestacional e congênita, especialmente em municípios vulneráveis como Belford Roxo, São João de Meriti e Magé, sugere que a eliminação da transmissão vertical requer mais do que esforços no tratamento. Estratégias mais intensivas e localizadas, com foco na educação em saúde, na melhoria do acesso à testagem e no fortalecimento das redes de atenção básica, são fundamentais para reduzir a incidência.¹⁶

O caso de Macuco, na Região Serrana, que apresentou taxas elevadas de sífilis congênita, apesar de uma incidência mais baixa de sífilis gestacional, também sugere falhas no diagnóstico e tratamento precoce das gestantes. Lacunas no acesso ao pré-natal de qualidade e na identificação precoce de sífilis em gestantes são fatores críticos que contribuem para a manutenção da transmissão vertical da doença.¹⁷

CONCLUSÃO

A continuidade da redução das taxas de sífilis gestacional e congênita exige a manutenção de políticas públicas focadas na ampliação do acesso ao pré-natal de qualidade e na educação em saúde, especialmente em regiões com alta vulnerabilidade social. O fortalecimento da atenção primária à saúde, com abordagem focada em testagem e tratamento precoce, é fundamental para prevenir a transmissão vertical da sífilis. Além disso, é crucial garantir a disponibilidade constante de penicilina benzatina nas unidades de saúde, uma medida simples, mas essencial para o tratamento adequado de gestantes e a prevenção da transmissão para o conceito.

Outro ponto importante é a necessidade de monitoramento contínuo da doença e da efetividade das intervenções de saúde pública. A vigilância epidemiológica precisa ser reforçada, com dados atualizados e análises consistentes para identificar rapidamente regiões de maior vulnerabilidade e focar esforços e alocação de recursos para áreas prioritárias. Estratégias como campanhas educativas e ampliação do acesso ao diagnóstico precoce em populações mais vulneráveis devem ser intensificadas para garantir

que as quedas observadas em 2022 e 2023 não sejam temporárias, mas representem uma tendência sustentada de melhoria.

PREVIEW VERSION

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico: Sífilis, número especial, out. 2023. [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2023 [acesso em 25 de setembro de 2024]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/boletim-epidemiologico-sifilis-2023/>.
2. Sousa DMN, Costa CC, Chagas ACMA, Oliveira LL, Oriá MOB, Damasceno AKC. Sífilis congênita: reflexões sobre um agravamento sem controle na saúde de mãe e filho. *Rev Enferm UFPE On-line*. [Internet]. 2014 [acesso em 29 de setembro 2024]. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v8i1a9619p160-165-2014>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Certificação da eliminação da transmissão vertical do HIV e/ou sífilis. [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2022 [acesso em 29 de setembro de 2024]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/meta-atingida-43-municipios-recebem-selo-de-boas-praticas-e-certificacao-por-eliminacao-da-transmissao-vertical-do-hiv-e-sifilis/lista_de_municipios_final_-1.pdf.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Penicilina benzatina para prevenção da sífilis congênita durante a gravidez. [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015 [acesso em 29 de setembro de 2024]. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio_Penicilina_SifilisCongenita_CP.pdf.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sífilis congênita. [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; [s.d.] [acesso em 25 de setembro de 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis-congenita>.
6. Rocha FC, Araújo MAL, Almeida RLF, Rocha AFB, Canto SVE, Silva APA. Análise da tendência nas taxas de detecção de sífilis em gestantes e de incidência de sífilis congênita no Ceará no período de 2015 a 2021. *Rev Bras Epidemiol*. [Internet]. 2023 [acesso em 29 de setembro de 2024];26:e230052. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720230052.2>.
7. Ramos Jr AN. Persistência da sífilis como desafio para a saúde pública no Brasil: o caminho é fortalecer o SUS, em defesa da democracia e da vida. *Cad Saude Publica*. [Internet]. 2022 [acesso em 29 de setembro 2024];38(5):ePT069022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT069022>.

8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Portal do IBGE. [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): IBGE; [s.d.] [acesso em 29 de setembro de 2024]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/pt/inicio.html>.
9. Souza CRDO, Rodrigues FA, Silva PR, Gomes LM, Costa LF. Desafios para o controle da sífilis congênita no Brasil. *Rev Cereus*. [Internet]. 2022 [acesso em 7 de outubro 2024];14(2). Disponível em: <https://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/3749/1934>.
10. Geier LHD, Uscocovich KJSO. Sífilis congênita no Brasil: um estudo comparativo da incidência entre 2019 e 2023, considerando os períodos pré-pandêmicos e pandêmicos. *Rev Ibero-Am Humanid Cienc Educ*. [Internet]. 2024 [acesso em 7 de outubro 2024];10(7). Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i7.14984>.
11. Carvalho GD, Fiusa ILS, Carvalho APS, Oliveira VJ. Relação entre COVID-19 e ansiedade e depressão no período gestacional. *Rev Eletron Acervo Saude*. [Internet]. 2023 [acesso em 7 de outubro 2024];23(4):e11951. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e11951.2023>.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Pacto Nacional pela Eliminação da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis, Hepatites B e C: Relatório de Monitoramento e Avaliação 2022. [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2022 [acesso em 9 de outubro de 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2022/pacto-nacional-tv-2022.pdf>.
13. Silva ABS, Bezerra KB, Rezende GO. Sífilis congênita: desafios e estratégias de prevenção e controle no âmbito das práticas de saúde pública. *Rev Foco*. [Internet]. 2023 [acesso em 9 de outubro 2024];16(10):e3411. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n10-141>.
14. Domingues RMSM, Leal MC. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. *Cad Saude Publica*. [Internet]. 2016 [acesso em 19 de novembro 2024];32(6):e00082415. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00082415>.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Eliminação da Sífilis e Sífilis Congênita. [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017 [acesso em 19 de novembro de 2024]. Disponível em: https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/manual_sifilis_bolso.pdf.
16. Sortica AC. Rede de Atenção à Saúde, sífilis e educação em saúde, a intersecção necessária: um estudo de caso sobre sífilis em gestante e congênita no município de Esteio. [Internet]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; [s.d.] [acesso em 19 de

novembro de 2024]. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/158184>.

17. Reis GJ, Barcellos C, Pedroso MM, Xavier DR. Diferenciais intraurbanos da sífilis congênita: análise preditiva por bairros do Município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saude Publica*. [Internet]. 2018 [acesso em 19 de novembro 2024];34(9):e00105517. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00105517>.

Notas de autor

repalmieriuerj@gmail.com

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057

PREVIEW VERSION



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505783104068>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Renata de Sousa Palmieri, Tatiana de Araujo Eleuterio,
Delson da Silva, Antônio Henrique Reader Silvano,
Dayanne Lima Silva Santos

**Análise da incidência de sífilis congênita e gestacional no
Rio de Janeiro, 2026 – 2023**

Analysis of the incidence of congenital and gestational syphilis in
Rio de Janeiro, 2026 – 2023

Análisis de la incidencia de sífilis congénita y gestacional en Rio
de Janeiro, 2026 – 2023

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
vol. 18, 13716, 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
rpcfo@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v18.13716>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.**