



# Influência da cobertura e da qualidade do pré-natal na prevalência de sífilis congênita no Brasil: análise de 2019 a 2024

AUTORES: Maria Eduarda Santos Spaloni; Maria Eduarda Silva Carneiro; Flávia Linhares Martins  
E-mail para contato: spaloniduda@gmail.com

NOME DAS INSTITUIÇÕES: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - campus Poços de Caldas

## INTRODUÇÃO:

A sífilis congênita (SC) permanece um desafio de saúde no Brasil, apesar da ampla cobertura do pré-natal. A persistência de altas taxas de prevalência evidencia testagem insuficiente, início tardio das consultas e falhas no tratamento materno e do parceiro.

## OBJETIVO:

Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi analisar a tendência de aumento da sífilis congênita no Brasil nos últimos cinco anos, considerando a cobertura e a qualidade do pré-natal, a partir de dados secundários e das diretrizes nacionais vigentes.

## METODOLOGIA:

Foi conduzida uma revisão bibliográfica de artigos científicos presentes nas bases de dados MEDLINE, Cochrane, Pubmed e Lilacs. O levantamento se baseou no uso de descritores a partir de *Medical Subject Headings (MeSH)*: Sífilis congênita; Pré - natal; Vigilância em saúde, Pediatria; Infecção sexualmente transmissível.

## REFERÊNCIAS:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico - Sífilis 2023. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: [\[https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/boletins-epidemiologicos\]](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/boletins-epidemiologicos)(https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/boletins-epidemiologicos). Acesso em: 01 out. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: [\[https://www.gov.br/saude/pt-br\]](https://www.gov.br/saude/pt-br)(https://www.gov.br/saude/pt-br). Acesso em: 01 out. 2025.
- COCHRANE. Antibiotics for syphilis diagnosed during pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews, [s.l.], 2023. Disponível em: [\[https://www.cochrane.org/CD001143\]](https://www.cochrane.org/CD001143)(https://www.cochrane.org/CD001143). Acesso em: 01 out. 2025.
- LOPES, D. M. et al. Trend and spatial distribution of congenital syphilis in Brazilian border areas, 2010–2020. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, v. 46, e86, 2023. Disponível em: [\[https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36282795/\]](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36282795/)(https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36282795/). Acesso em: 01 out. 2025.
- MACHADO, E. R. et al. Congenital Syphilis in Brazil: a public health problem still unresolved. *Frontiers in Pediatrics*, Lausanne, v. 11, 2023. Disponível em: [\[https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2023.1109271/full\]](https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2023.1109271/full)(https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2023.1109271/full). Acesso em: 01 out. 2025.
- OLIVEIRA, F. C. et al. Tendência temporal da sífilis congênita em São Paulo, 2011-2023: um estudo ecológico. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 1, 2024. Disponível em: [\[https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39879421/\]](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39879421/)(https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39879421/). Acesso em: 01 out. 2025.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Entre 2019 e 2022, foram notificados mais de 100 mil casos de sífilis congênita no Brasil, com crescimento anual médio entre 11% e 31%. Embora mais de 80% das gestantes tenham realizado pré-natal, o início tardio das consultas, a ausência de testagem no terceiro trimestre e no parto, além da elevada proporção de tratamentos incompletos ou não realizados, reduziram o impacto preventivo. Além disso, a análise dos dados regionais demonstrou forte associação entre desigualdade estrutural e maior prevalência, sobretudo em áreas de fronteira e nas regiões Norte e Nordeste, onde a escassez de profissionais, insumos e capacidade de resposta comprometeu a integralidade da atenção. Ainda, verificou-se que a não adesão ao tratamento do parceiro manteve elevadas taxas de reinfecção materna, anulando parte dos esforços realizados nos serviços. Assim, a expansão da cobertura pré-natal não se traduziu em efetiva prevenção, evidenciando que a qualidade da assistência é o principal determinante da prevalência da SC.

## CONCLUSÃO:

A análise evidencia que a cobertura ampliada do pré-natal no Brasil não tem sido suficiente para conter o avanço da sífilis congênita, pois falhas na qualidade da assistência comprometem sua efetividade. A persistência de diagnóstico tardio, testagem incompleta, tratamento inadequado e ausência cuidado com o parceiro reforça que a prevenção da SC exige mais que acesso: requer integralidade, vigilância ativa e equidade entre regiões. Assim, cabe às políticas públicas priorizar não apenas o acesso, mas a qualificação do cuidado materno e do acompanhamento do parceiro, condição essencial para alcançar a meta de eliminação da transmissão vertical até 2030.