



Análise epidemiológica dos casos de sífilis congênita na região do médio Paraíba

Bernardo Caetano Novaes¹, Huyla Pereira de Almeida Lima¹, Myllene Rodrigues Silva¹, Lara Valentim Vale¹, Fabiana Aparecida Eller¹, Cristina Lopes Baptista¹

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, UniFOA

bernardo16.novaes@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-2510-504X>
<https://orcid.org/0000-0001-5879-1341>
<https://orcid.org/0009-0008-2968-1037>
<https://orcid.org/0009-0001-0090-6086>
<https://orcid.org/0000-0001-6807-0767>
<https://orcid.org/0000-0002-4947-3752>

Resumo: A sífilis congênita permanece como problema relevante de saúde pública no Brasil, embora seja evitável com diagnóstico e tratamento adequado durante a gestação. O estudo analisou casos na Região do Médio Paraíba (RJ), de 2020 a 2024, registrando 545 notificações, com pico em 2021 e redução gradual até 2024. Observou-se grande variação entre os municípios, com Barra do Piraí apresentando maior concentração de casos. Mesmo com elevada cobertura de pré-natal em algumas localidades, a persistência de casos reflete falhas assistenciais, como diagnóstico tardio e ausência de tratamento de parceiros. Municípios como Barra Mansa e Resende destacaram-se pela maior proporção de gestantes sem pré-natal. Conclui-se que, apesar da queda após 2021, a eliminação da transmissão vertical requer fortalecimento da vigilância, qualificação profissional e melhorias estruturais na atenção básica.

Palavras-chave: Epidemiologia; sífilis congênita; atenção primária à saúde.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Embora seja uma doença com tratamento eficaz e amplamente disponível, ainda apresenta elevada taxa de incidência, configurando-se como um importante problema de saúde pública. De acordo com dados do Ministério da Saúde, entre 2012 e 2018, a taxa de detecção de sífilis adquirida passou de 14,4 para 74,4 casos por 100 mil habitantes; em gestantes, o indicador variou de 5,7 para 21,5 por 100 mil; e a taxa de incidência de sífilis congênita aumentou de 4,0 para 9,0 casos por mil nascidos vivos no mesmo período (Torres et al., 2022).

A sífilis congênita é uma condição evitável por meio do diagnóstico precoce e do tratamento adequado durante a gestação. No entanto, sua persistência evidencia fragilidades na atenção materno-infantil, sobretudo no pré-natal, relacionadas à dificuldade de acesso ao diagnóstico, à obtenção tardia dos resultados ou à condução inadequada do tratamento da sífilis materna. Ressalta-se, ainda, que a atenção pré-



natal deve incluir a participação ativa do parceiro da gestante, garantindo o diagnóstico e tratamento não apenas da sífilis, mas também de outras infecções sexualmente transmissíveis (Ramos Junior, 2022).

Um dos principais desafios para o controle da infecção consiste em implementar ações de saúde articuladas à vigilância, assegurando acesso oportuno ao diagnóstico e ao tratamento na Atenção Primária à Saúde (APS). Dessa forma, observa-se que a persistência da sífilis congênita reflete fragilidades estruturais da atenção materno-infantil. Diante da relevância do problema no cenário nacional e da importância de compreender sua dinâmica em diferentes contextos regionais, o presente estudo tem como objetivo analisar os casos de sífilis congênita na região do Médio Paraíba.

METODOLOGIA

A metodologia envolveu a coleta de dados do SINAN e do SINASC referentes aos casos de sífilis congênita e ao número de nascidos vivos na região do Médio Paraíba (RJ), entre 2020 e 2024. Os municípios de Rio Claro, Quatis e Rio das Flores foram excluídos por ausência de registros. A taxa de incidência foi calculada por 1.000 nascidos vivos, conforme metodologia da OMS (WHO, 2022), avaliando-se também a proporção de gestantes com pré-natal realizado. A variação espacial e temporal dos casos foi analisada por meio de regressão de Poisson (software Jamovi, módulo GAMLj), com município e ano como variáveis independentes (2020 como ano-referência) e significância de $p < 0,05$. O estudo foi dispensado de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por utilizar exclusivamente dados secundários de domínio público (Resolução CNS nº 466/2012)

RESULTADOS

Durante o período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024, foram notificados um total de 545 casos de sífilis congênita nos nove municípios analisados da região. O histórico de casos anuais variou na região, tendo o ano de 2021 como o de maior número de casos ($n = 143$). Os dados com os números de casos por ano são apresentados na tabela 1.



Tabela 1 – Casos notificados (n) e taxa de incidência de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos na Região do Médio Paraíba (2020-2024)

Município	2020 n (taxa)	2021 n (taxa)	2022 n (taxa)	2023 n (taxa)	2024 n (taxa)	Total n
Barra do Piraí	43 (44,2)	51 (49,7)	41 (46,6)	26 (29,8)	22 (25,2)	183
Barra Mansa	4 (1,9)	13 (7,1)	8 (4,4)	16 (9,4)	4 (2,5)	45
Itatiaia	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (5,3)	4 (11,2)	1 (3,1)	7
Pinheiral	3 (9,4)	4 (13,3)	1 (4,1)	3 (10,5)	0 (0,0)	11
Piraí	0 (0,0)	2 (6,2)	5 (14,3)	1 (3,1)	1 (3,5)	9
Porto Real	1 (3,8)	0 (0,0)	2 (7,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	3
Resende	22 (13,8)	28 (17,6)	29 (18,8)	26 (17,5)	0 (0,0)	105
Valença	15 (19,2)	17 (22,9)	10 (14,2)	15 (21,1)	10 (15,1)	67
Volta Redonda	41 (13,6)	28 (9,5)	29 (10,7)	12 (4,3)	5 (2,0)	115
Total	129	143	127	103	43	545

Fonte: Os autores.

A comparação entre os anos avaliados, tendo 2020 como referência, demonstra que não houve diferenças estatisticamente significativas no número de casos de sífilis nos anos de 2021, 2022 e 2023. As estimativas encontradas para esses anos, apesar de apresentarem pequenas variações positivas ou negativas, mostraram-se imprecisas devido aos elevados erros-padrão, sugerindo estabilidade no comportamento dos casos nesse período. Por outro lado, o ano de 2024 apresentou redução estatisticamente significativa em relação a 2020, indicando um declínio consistente no número de casos, exceto para os municípios de Itatiaia e Piraí. A tabela 2 apresenta a comparação entre os anos.



Tabela 2 - Comparação dos números de casos de sífilis entre os anos dos municípios estudados.

Comparação	Estimativa	Erro padrão	Df	t	P valor
2021 – 2020	1,556	3,051	31	0,510	0,614
2022 – 2020	1,319	3,129	31	0,422	0,676
2023 – 2020	-1,347	3,129	31	-0,431	0,670
2024 – 2020	-8,014	3,129	31	-2,561	0,016*

df = graus de liberdade; t = estatística do teste da regressão de poisson; $p < 0,05$.

Fonte: Os autores

Com o número de casos notificados e o número de nascidos vivos coletados pelo SINASC, foi possível calcular a incidência de sífilis congênita por mil nascidos vivos em cada município, observando-se uma expressiva heterogeneidade entre as cidades. O município de Barra do Piraí concentrou o maior número de casos acumulados ($n = 183$) e apresentou a maior incidência em 2021 (49,7 casos por 1.000 nascidos vivos), com tendência de redução nos anos subsequentes, atingindo 25,23 casos por 1.000 nascidos vivos em 2024. A cidade de Volta Redonda demonstrou tendência de queda, enquanto as demais cidades apresentaram comportamento oscilatório ao longo do período analisado, conforme valores apresentados na tabela 1.

No que se refere à realização do pré-natal, observou-se que a maioria das gestantes notificadas com sífilis congênita realizou acompanhamento durante a gestação, ainda que com variações entre os municípios. O município de Barra do Piraí apresentou 94,0% dos casos com registro de pré-natal, enquanto Barra Mansa destacou-se pela maior proporção de gestantes sem acompanhamento (22,2%). Nos demais municípios, a adesão foi praticamente universal, como em Itatiaia e Piraí, onde 100% das gestantes notificadas realizaram pré-natal. Os números absolutos referentes à realização do pré-natal no período de 2020 a 2024 são apresentados na Tabela 3.



Tabela 3 – Total de casos estratificado pela realização de pré-natal nos municípios da região do
Médio Paraíba - 2020-2024

Município	Casos (n e %)			
	Total	Com pré-natal	Sem pré-natal	Em branco
Barra do Piraí	183 (100%)	172 (94%)	9 (4,9%)	2 (1,1%)
Barra Mansa	45 (100%)	35 (77,8%)	10 (22,2%)	0
Itatiaia	7 (100%)	7 (100%)	0	0
Pinheiral	11 (100%)	10 (90,9%)	1 (9,1%)	0
Piraí	9 (100%)	9 (100%)	0	0
Porto Real	3 (100%)	3 (100%)	0	0
Resende	105 (100%)	88 (83,8%)	17 (16,2%)	0
Valença	67 (100%)	57 (89,1%)	0	10 (17,5%)
Volta Redonda	115 (100%)	101 (87,8%)	5 (4,3%)	9 (7,8%)
Total	545 (100%)	482 (88,9%)	42 (7,7%)	21 (3,8%)

Fonte: Os autores.

DISCUSSÃO

A ausência de registros das cidades de Rio Claro, Quatis e Rio das Flores pode refletir diferenças na vigilância epidemiológica, na capacidade diagnóstica ou no acesso aos serviços de saúde. Essa ausência pode indicar inexistência real de casos, o que seria uma situação de excelência, ou uma situação de não rastreamento ou subnotificação.

A análise dos resultados mostra um pico expressivo de casos em 2021 ($n = 143$), seguido de declínio progressivo até 2024 ($n = 43$). O aumento observado entre 2020 e 2021 provavelmente reflete a sobrecarga dos serviços de saúde, a redução na procura por cuidados e a interrupção de rotinas de pré-natal, tendência e padrões observados no país após o período crítico da pandemia da COVID-19, fatores que podem ter contribuído tanto para o aumento da transmissão vertical ou para possíveis subdiagnósticos. Em contrapartida, a queda nos valores totais subsequente sugere uma possível retomada das ações em saúde da atenção básica, com a reorganização dos serviços e retomada de triagem e tratamento (Azevedo; Motta, 2024).

A análise por município evidencia forte discrepância epidemiológica. Barra do Piraí concentrou o maior número absoluto de casos e manteve taxas persistentemente elevadas ao longo de toda a série. Valores elevados indicam falhas persistentes na prevenção da transmissão vertical, e sugerem fragilidades importantes na cobertura e na qualidade do pré-natal. Em outubro de 2025, o município ampliou as ações para diagnóstico de sífilis na gestação, mas ainda é necessário investigar os fatores de



risco específicos que contribuem para a alta incidência de sífilis congênita, e fortalecer a qualidade do pré-natal (Prefeitura Municipal de Barra do Piraí, 2025; Ataide; Santos, 2025). Valença e Resende também se destacam por manterem taxas mais elevadas que os demais municípios, indicando a necessidade de revisão dos fluxos assistenciais e da efetividade das intervenções.

Municípios como Pinheiral, Piraí, Porto Real e Valença apresentaram comportamento oscilatório, que podem ser explicados pelas variações anuais no número de nascidos vivos, pelo menor porte populacional, ou ainda por diferenças na qualidade do registro. Esses fatores tendem a amplificar oscilações, mesmo diante de poucos casos.

Volta Redonda, município de maior porte e referência regional, demonstrou tendência de queda ao longo da série, indicando fortalecimento progressivo das ações de vigilância e cuidado nas redes locais. A redução e, conseqüentemente, as taxas de incidência mais baixas sugerem maior efetividade no diagnóstico precoce e no tratamento adequado durante a gestação. Esse achado vai ao encontro do reconhecimento obtido pelo município, que recebeu o selo prata de Boas Práticas Rumo à Eliminação da Transmissão Vertical de sífilis em 2024, título concedido pelo Ministério da Saúde (Prefeitura Municipal de Volta Redonda, 2024).

Apesar da elevada proporção de gestantes com registro de pré-natal, especialmente em Itatiaia, Piraí e Porto Real, que alcançaram 100% de cobertura, a persistência de casos de sífilis congênita demonstra que a realização do pré-natal não garante a prevenção da transmissão vertical (Ataide; Santos, 2025). Os dados indicam que existem inconsistências e/ou falhas na qualidade da assistência oferecida.

Nos municípios de Barra Mansa e Resende, onde foram observadas maiores proporções de gestantes sem acompanhamento pré-natal, destaca-se a necessidade de estratégias locais que ampliem o acesso aos serviços, promovam a captação precoce das gestantes e assegurem a continuidade do cuidado (Ataide; Santos, 2025).

O estudo apresenta limitações devido ao uso de dados secundários de sistemas oficiais de saúde, sujeitos a subnotificação, erros de preenchimento e inconsistências que podem comprometer comparações entre municípios. Além disso, municípios com população reduzida apresentam oscilações nas taxas, mesmo diante de pequenas variações no número de casos. Embora tenha sido possível verificar a realização do



pré-natal, não foi possível avaliar a qualidade nem as variáveis associadas. Além disso, não foi possível determinar se o número de consultas alcançou o mínimo recomendado pelo Ministério da Saúde, que é de seis consultas (Brasil, 2012).

CONCLUSÕES

A análise evidenciou que, apesar da redução progressiva dos casos entre 2021 e 2024 no Médio Paraíba, a sífilis congênita permanece como um desafio de saúde pública. A concentração de casos em determinados municípios e a alta incidência mesmo entre gestantes com acompanhamento refletem falhas na qualidade do pré-natal e heterogeneidades no acesso ao diagnóstico. Conclui-se que a eliminação da transmissão vertical exige o fortalecimento da atenção primária e da vigilância ativa, substituindo estratégias uniformes por políticas e intervenções de saúde direcionadas à realidade epidemiológica e estrutural de cada território.

REFERÊNCIAS

ATAIDES, J.A.B.; SANTOS, E.C. Impacto da Portaria no 77/2012 nas notificações de sífilis congênita no Brasil: uma análise de 20 anos (2002-2022). **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e19814, 1 fev. 2025. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e19814.2025>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/19814>. Acesso em: 11 nov. 2025.

AZEVEDO, V.A.F.; MOTTA, T.T.D. EP-195 Impacto da COVID-19 nas notificações de sífilis gestacional e sífilis congênita. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 28, p. 104115, out. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104115>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413867024003982?via%3Dihub>. Acesso em: 11 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 32, 2012.

PREFEITURA MUNICIPAL DE VOLTA REDONDA. **Volta Redonda recebe Selo de Boas Práticas no setor da Saúde. Prefeitura Municipal de Volta Redonda.** Disponível em: <https://www.voltaredonda.rj.gov.br/comunicacao/noticias/29-sms/8851-volta-redonda-recebe-selo-de-boas-pr%C3%A1ticas-no-setor-da-sa%C3%BAde/>. Acesso em: 27 set. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO PIRAÍ. **Unidades Básicas de Saúde de Barra do Piraí estão com horários especiais para atendimento à mulher e testes de Sífilis.** Disponível em:



<https://portalbarradopirai.com.br/index.php/imprensa/noticias/unidades-basicas-de-saude-de-barra-do-pirai-estao-com-horarios-especiais-para-atendimento-a-mulher-e-testes-de-sifilis>. Acesso em: 14 nov. 2025.

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, n. 5, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT069022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/HHKTNLdmXsxZwNYmPKsQkpC/?lang=pt>. Acesso em: 11 nov. 2025.

TORRES, P.M.A. *et al.* Fatores associados ao tratamento inadequado da sífilis na gestação: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 6, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0965pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/M7LhhZh5b56pLCgYBFRYRWx/?lang=pt>. Acesso em: 11 nov. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. The Global Health Observatory. **Explore a world of health data 2022**. Disponível em: <https://www.who.int/data/gho>. Acesso em: 11 nov. 2025.