

REVISÃO

Estratégias de monitoramento da sífilis em gestante no Brasil: Uma revisão de literatura

Jaqueline Alves Pires¹, Tauane Santos da Silva², Yandra Alves Prestes³, Hércules Lázaro Morais Campos³

¹Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

²Faculdade de Tecnologia e Ciências (UniFTC), Salvador, BA, Brasil

³Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano, Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, AM, Brasil

Recebido em: 15 de Maio de 2026; Aceito em: 17 de Maio de 2026.

Correspondência: Jaqueline Alves Pires, piresaragao7@gmail.com

Como citar

Pires JA, Silva TS, Prestes YA, Campos HLM. Estratégias de monitoramento da sífilis em gestante no Brasil: Uma revisão de literatura. Enferm Bras. 2026;25(2):3220-3232 doi: [10.62827/eb.v25i2.4221](https://doi.org/10.62827/eb.v25i2.4221).

Resumo

Introdução: A sífilis em gestantes permanece como importante problema de saúde pública, devido aos impactos maternos e neonatais associados à transmissão vertical e às fragilidades no diagnóstico e tratamento oportunos. **Objetivo:** Identificar e sintetizar as estratégias de monitoramento da sífilis em gestantes descritas na literatura científica brasileira. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura realizada em bases de dados nacionais e internacionais (SciELO, PubMed, BVS, Scopus e Web of Science), com artigos publicados entre 2015 e 2025. Foram aplicados critérios de elegibilidade e analisados 10 estudos. **Resultados:** Observou-se predominância de estudos ecológicos com uso de dados secundários, especialmente do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. As estratégias de monitoramento incluem notificação compulsória, testagem rápida e repetida no pré-natal, uso de indicadores assistenciais e epidemiológicos, além da capacitação profissional. Entre as principais barreiras destacam-se subnotificação, incompletude dos dados, desigualdades regionais e fragilidades na organização do cuidado. **Conclusão:** O monitoramento da sífilis em gestantes no Brasil dispõe de instrumentos consolidados, porém apresenta operacionalização heterogênea. É necessário fortalecer a integração entre vigilância epidemiológica e Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Gestantes; Sífilis Congênita; Cuidado Pré-Natal; Vigilância Epidemiológica; Diagnóstico Precoce.

Abstract

Strategies for monitoring syphilis in pregnant women in Brazil: A literature review

Introduction: Syphilis in pregnant women remains an important public health problem due to the maternal and neonatal impacts associated with vertical transmission and the weaknesses in timely diagnosis and treatment. *Objective:* To identify and synthesize the monitoring strategies for syphilis in pregnant women described in the Brazilian scientific literature. *Methods:* An integrative literature review was conducted using national and international databases (SciELO, PubMed, BVS, Scopus, and Web of Science), including articles published between 2015 and 2025. Eligibility criteria were applied, and 10 studies were analyzed. *Results:* Ecological studies using secondary data predominated, especially data from the Notifiable Diseases Information System. Monitoring strategies included compulsory notification, rapid and repeated testing during prenatal care, the use of healthcare and epidemiological indicators, and professional training. The main barriers identified were underreporting, incomplete data, regional inequalities, and weaknesses in the organization of care. *Conclusion:* Monitoring of syphilis in pregnant women in Brazil has consolidated instruments; however, its implementation remains heterogeneous. It is necessary to strengthen the integration between epidemiological surveillance and Primary Health Care.

Keywords: Pregnant People; Syphilis; Prenatal Care; Epidemiological Monitoring; Early Diagnosis.

Resumen

Estrategias para el seguimiento de la sífilis en mujeres embarazadas en Brasil: Una revisión de la literatura

Introducción: La sífilis en mujeres embarazadas continúa siendo un importante problema de salud pública debido a los impactos maternos y neonatales asociados a la transmisión vertical y a las debilidades en el diagnóstico y tratamiento oportunos. *Objetivo:* Identificar y sintetizar las estrategias de monitoreo de la sífilis en mujeres embarazadas descritas en la literatura científica brasileña. *Métodos:* Se realizó una revisión integradora de la literatura en bases de datos nacionales e internacionales (SciELO, PubMed, BVS, Scopus y Web of Science), incluyendo artículos publicados entre 2015 y 2025. Se aplicaron criterios de elegibilidad y se analizaron 10 estudios. *Resultados:* Predominaron los estudios ecológicos con uso de datos secundarios, especialmente del Sistema de Información de Enfermedades de Notificación Obligatoria. Las estrategias de monitoreo incluyeron notificación obligatoria, pruebas rápidas y repetidas durante el control prenatal, uso de indicadores asistenciales y epidemiológicos, además de capacitación profesional. Entre las principales barreras se destacaron la subnotificación, la incompletitud de los datos, las desigualdades regionales y las debilidades en la organización de la atención. *Conclusión:* El monitoreo de la sífilis en mujeres embarazadas en Brasil dispone de instrumentos consolidados; sin embargo, presenta una implementación heterogénea. Es necesario fortalecer la integración entre la vigilancia epidemiológica y la Atención Primaria de Salud.

Palabras-clave: Mujeres Embarazadas; Sífilis Congénita; Atención Prenatal; Monitoreo Epidemiológico; Diagnóstico Precoz.

Introdução

A sífilis permanece como uma infecção sexualmente transmissível de grande relevância para a saúde pública mundial, sobretudo quando acomete gestantes, em razão do risco de transmissão vertical e da ocorrência de desfechos adversos evitáveis, como sífilis congênita, abortamento, natimortalidade e óbitos neonatais [1]. Países que alcançaram a certificação de eliminação da transmissão vertical demonstram que o fortalecimento do monitoramento e a cobertura qualificada do pré-natal são determinantes para a redução sustentada da sífilis gestacional [2,3].

Essas experiências evidenciam que a articulação entre atenção pré-natal qualificada e monitoramento contínuo dos serviços de saúde é fundamental para a redução da transmissão vertical, reforçando a necessidade de analisar a implementação dessas estratégias em contextos nacionais específicos, como o brasileiro. A sífilis em gestantes mantém elevada magnitude e tendência de crescimento no Brasil. Dados oficiais apontam que, entre 2005 e junho de 2025, foram notificados mais de 810 mil casos no país. A distribuição regional desigual, com maior concentração na Região Sudeste, seguida pelas regiões Nordeste, Sul, Norte e Centro-Oeste, reflete disparidades no acesso e na qualidade da atenção pré-natal e das ações de vigilância em saúde [4].

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que visa reunir, analisar criticamente e sintetizar o conhecimento produzido sobre a temática em questão. A escolha desse método se justifica por permitir a inclusão de estudos com diferentes delineamentos e abordagens metodológicas, proporcionando uma visão abrangente do tema. A revisão

Apesar da existência de protocolos nacionais que recomendam a testagem precoce e repetida durante o pré-natal, a notificação compulsória, o tratamento adequado e o acompanhamento dos casos, a persistência de elevados indicadores evidencia limitações no monitoramento da sífilis gestacional [5,6]. Estudos e documentos oficiais apontam que barreiras organizacionais, fragilidades nos sistemas de informação, dificuldades no seguimento clínico das gestantes e desigualdades sociais e territoriais comprometem a efetividade das ações de vigilância e a prevenção da transmissão vertical [7,8,5].

Nesse contexto, fortalecer o controle da sífilis gestacional é imprescindível para o alcance das metas de eliminação da transmissão vertical até 2030, alinhadas às diretrizes da Organização Mundial da Saúde, sendo a sistematização das evidências um instrumento essencial para orientar ações mais eficazes [9].

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo identificar e sintetizar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as estratégias de monitoramento da sífilis em gestantes descritas na literatura científica brasileira.

integrativa requer rigor e clareza em todas as etapas, garantindo a transparência e a validade científica do processo de síntese do conhecimento [10].

Para a condução da revisão, seguiram-se as seis etapas: (1) identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa; (2) definição dos critérios

de inclusão e exclusão; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; (4) análise crítica dos artigos incluídos; (5) interpretação dos resultados; e (6) síntese da revisão [10].

Para a elaboração da questão norteadora da revisão integrativa foi baseada na estratégia PCC (*Population, Concept, Context*), recomendada para estudos cujo objetivo é mapear e sintetizar evidências sobre um tema específico. Nesse contexto, a população foi definida como gestantes, o conceito como estratégias de monitoramento da sífilis e o contexto incluiu diferentes cenários de atenção à saúde, possibilitando a identificação de estratégias utilizadas em diversos serviços e regiões. A partir disso, formulou-se a seguinte pergunta norteadora: *Quais estratégias de monitoramento da sífilis em gestantes são descritas na literatura científica brasileira?*

Foram incluídos artigos originais publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, disponibilizados gratuitamente na íntegra entre 2015 e 2025, considerando a relevância das evidências mais recentes sobre o tema no contexto brasileiro. Foram excluídas publicações duplicadas ou não disponíveis na íntegra, dissertações, teses; editoriais, resumos de congressos e revisões de literatura.

O levantamento dos dados foi realizado em 03 de janeiro de 2026 a 18 de janeiro de 2026 por meio da Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que indexa bases como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scopus e Web of Science. Essas bases foram selecionadas por garantirem ampla cobertura da literatura científica nacional e internacional, permitindo o acesso a estudos relevantes publicados em português, inglês e espanhol, e assegurando a inclusão de evidências atualizadas sobre estratégias de monitoramento da

sífilis em gestantes.

A estratégia de busca foi construída a partir de palavras-chave e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), bem como seus correspondentes em inglês e espanhol, incluindo os termos: “Estratégias”, “Monitoramento”, “Sífilis”, “Gestantes” e “Brasil”. Estes foram combinados de diferentes formas utilizando os operadores booleanos *AND* e *OR*, a fim de ampliar a sensibilidade da busca e garantir a identificação de estudos relevantes ao tema. Portanto, a equação de busca utilizada foi em português (“Sífilis” *AND* “Gestantes” *AND* “Monitoramento” *AND* “Estratégias”), inglês (“*Syphilis*” *AND* “*Pregnant women*” *AND* “*Monitoring*” *AND* “*Strategies*”) e espanhol (“*Sífilis*” *AND* “*Mujeres Embarazadas*” *AND* “*Seguimiento*” *AND* “*Estrategias*”).

A seleção dos estudos seguiu as etapas de triagem por títulos e resumos, seguida da avaliação na íntegra dos artigos elegíveis. O processo foi descrito de forma transparente seguindo as recomendações do PRISMA, por meio de fluxograma que evidencia identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos [11].

A extração e organização das informações foram realizadas utilizando um instrumento padronizado adaptado dos formulários propostos pelo *Joanna Briggs Institute* [12]. Foram extraídos dados sobre: autoria, ano de publicação, país de realização do estudo, delineamento metodológico, população estudada, estratégias de monitoramento da sífilis em gestantes e principais achados.

Os dados coletados foram organizados em planilha eletrônica, permitindo comparação entre os estudos e identificação de padrões. A análise dos resultados foi conduzida por meio de síntese descritiva e narrativa, considerando convergências, divergências e lacunas no conhecimento presente na literatura.

Resultados

A seleção dos artigos foi realizada de forma sistemática, por meio de busca em bases de dados com descritores relacionados à sífilis em gestantes e ao monitoramento. Após a leitura de títulos, resumos e textos completos, excluíram-se estudos

que não atenderam aos critérios de inclusão. Ao final, 10 artigos foram incluídos por sua relevância e alinhamento ao objetivo do estudo, conforme detalhado no Fluxograma 1.

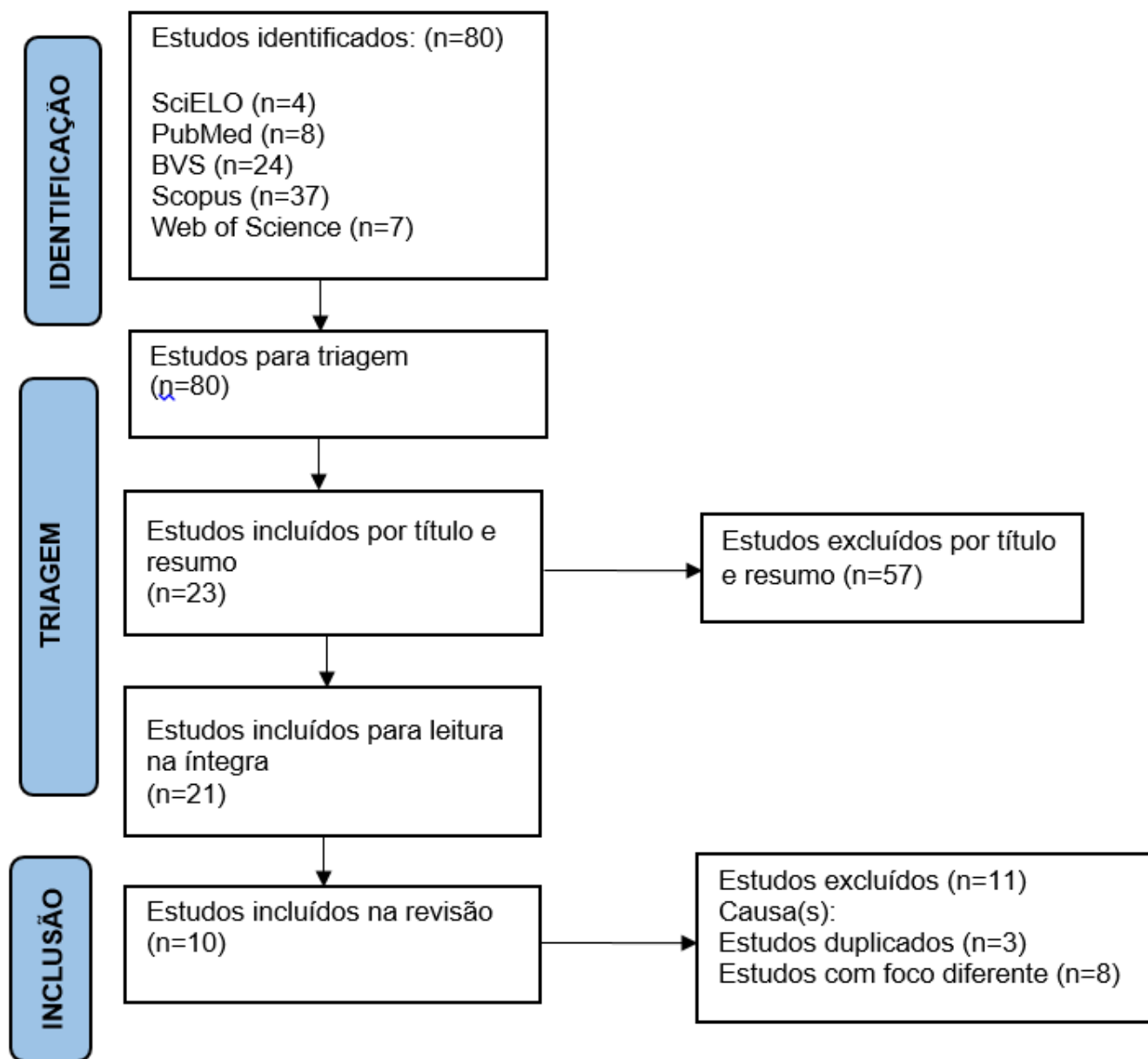


Figura 1 – Fluxograma do processo de identificação e seleção de estudos para a revisão integrativa.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

A revisão integrativa incluiu 10 estudos publicados entre 2018 e 2024 (Quadro 1), com predominância de delineamentos ecológicos e utilização de dados secundários provenientes, principalmente, dos sistemas de informação em saúde, com destaque para o SINAN. Os estudos abrangeram diferentes recortes territoriais, permitindo a análise de tendências temporais, distribuição espacial e desigualdades regionais relacionadas à sífilis em gestantes no Brasil.

As estratégias de monitoramento descritas concentram-se na vigilância epidemiológica por meio da notificação compulsória, no uso de sistemas de informação para acompanhamento dos casos e na testagem rápida e repetida durante o pré-natal. Também foram identificadas estratégias

baseadas em indicadores assistenciais e epidemiológicos, como a adequação do pré-natal, a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) e o acompanhamento do diagnóstico e do tratamento, além da capacitação de profissionais de saúde.

As principais barreiras ao monitoramento referem-se à subnotificação, à incompletude e à qualidade variável dos registros, bem como às desigualdades regionais e sociais que influenciam o acesso ao pré-natal e a organização dos serviços de saúde. Outros entraves incluem o início tardio do acompanhamento gestacional, falhas no tratamento oportuno e dificuldades no manejo dos parceiros sexuais, comprometendo a efetividade das estratégias de monitoramento da sífilis em gestantes no contexto brasileiro.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos selecionados para a revisão. Salvador, BA, Brasil, 2026.

Autor/Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Amostra/Fonte	Estratégias de monitoramento	Barreiras enfrentadas
Costa et al., 2024	Avaliar a relação entre a incidência de sífilis em gestantes e sífilis congênita no Brasil, considerando indicadores socioeconômicos e o indicador de qualidade do cuidado pré-natal da Rede Cegonha	Estudo ecológico	Dados secundários nacionais (IBGE, DATASUS, e-Gestor, e-SIC)	Testagem rápida e repetida no pré-natal, uso de indicadores de qualidade do cuidado, capacitação de profissionais de saúde	Desigualdades regionais e sociais, acesso desigual ao pré-natal
Santos et al., 2024	Avaliar a prevalência, evolução temporal e distribuição geográfica da sífilis gestacional no Brasil entre 2019 e 2023	Estudo ecológico	Dados secundários nacionais (SINAN)	Testagem rápida e repetida, análise temporal e espacial a partir do SINAN.	Subnotificação, incompletude dos registros
Silva et al., 2024	Analisar a taxa de sífilis em gestantes no Brasil com base em tendências temporais e distribuição espacial	Estudo analítico	Dados secundários nacionais (SINAN)	Notificação compulsória, vigilância epidemiológica por análise espacial e temporal	Qualidade variável dos dados, desigualdades regionais
Silva et al., 2022	Avaliar a distribuição espaço-temporal e os aspectos epidemiológicos dos casos relatados de infecção congênita e por sífilis na gravidez no Brasil entre os anos de 2001 e 2017	Estudo ecológico	Dados secundários nacionais (SINAN)	Notificação compulsória, monitoramento epidemiológico longitudinal	Subnotificação, desigualdades regionais

Oliveira; Oliveira; Alves, 2021	Analisar a evolução das notificações da sífilis durante a gestação em relação à classificação clínica, ao diagnóstico e ao tratamento no estado de Goiás, entre 2007 e 2017	Estudo ecológico	Dados secundários – estado de Goiás (SINAN)	Notificação compulsória, acompanhamento do diagnóstico, tratamento e seguimento dos casos	Falhas na notificação, atraso no diagnóstico e tratamento
Romero et al., 2020	Comparar a custo-efetividade de estratégias de rastreamento da sífilis no pré-natal	Corte hipotética	Dados secundários nacionais e custos do SUS	Testagem rápida e repetida no pré-natal; avaliação econômica das estratégias	Limitações estruturais para ampla implementação
Oliveira; Santos; Souto, 2020	Analisar o padrão espacial da sífilis gestacional e congênita em Mato Grosso	Estudo ecológico	Dados secundários – estado de Mato Grosso (SINAN, SIM, SIH/SUS)	Monitoramento epidemiológico por análise espacial, integração de sistemas de informação	Determinantes sociais; acesso desigual aos serviços
Benzaken et al., 2020	Avaliar a adequação do atendimento pré-natal, diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nas capitais brasileiras	Estudo transversal	Dados secundários – capitais brasileiras (SINASC)	Notificação compulsória, monitoramento da adequação do pré-natal	Início tardio do pré-natal, tratamento inadequado do parceiro
Rodrigues; Domingues, 2018	Verificar conhecimentos e práticas de profissionais de saúde sobre o manejo da sífilis na gravidez	Estudo transversal	366 médicos e enfermeiros que atuam em cuidados pré-natais	Tratamento imediato e seguimento dos casos, capacitação profissional	Falhas organizacionais, dificuldades no tratamento do parceiro
Nunes et al., 2018	Analisar a incidência de sífilis em gestante e sífilis congênita e sua correlação com a cobertura da Estratégia de Saúde da Família em Goiás, Brasil, de 2007 a 2014	Estudo ecológico	Dados secundários – estado de Goiás (SINAN e DAB)	Monitoramento epidemiológico por indicadores, análise da cobertura da ESF	Cobertura insuficiente da ESF, desigualdades no acesso aos serviços

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Discussão

Os resultados desta revisão evidenciam que o monitoramento da sífilis em gestantes no Brasil está majoritariamente ancorado na vigilância epidemiológica baseada em sistemas de informação em saúde, especialmente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Estudos ecológicos de abrangência nacional e temporal demonstram que a notificação compulsória constitui a principal estratégia para acompanhamento da magnitude do agravo, análise de tendências e identificação de desigualdades espaciais [13,14,15]. Em nível estadual, essa estratégia também se mantém central, com análises que utilizam o SINAN de forma isolada ou integrada a outros sistemas, como SIM e SIH/SUS, para monitoramento epidemiológico e análise espacial dos casos [16,17].

A testagem rápida e repetida durante o pré-natal é apontada como estratégia complementar relevante para o monitoramento oportuno da sífilis em gestantes, ao possibilitar a identificação precoce dos casos e o acompanhamento das ações de controle na Atenção Primária à Saúde. Essa estratégia é destacada em estudos nacionais que associam a ampliação da testagem à melhoria da detecção dos casos e ao fortalecimento da vigilância [18,15]. A relevância da testagem rápida também é sustentada por autores que demonstram o custo-efetividade no contexto do rastreamento pré-natal, embora apontem limitações estruturais para sua ampla implementação [19].

Outro eixo de monitoramento identificado refere-se ao uso de indicadores assistenciais e epidemiológicos relacionados à adequação do pré-natal, à qualidade do cuidado e à cobertura da Estratégia Saúde da Família. Evidencia-se a relação entre indicadores de qualidade do cuidado

pré-natal e a ocorrência da sífilis em gestantes [18], enquanto a adequação do atendimento pré-natal e do diagnóstico é analisada como componente do monitoramento [20]. Além disso, a incidência da sífilis em gestantes associa-se à cobertura da Estratégia Saúde da Família, indicando a importância da organização da Atenção Primária à Saúde para o acompanhamento do agravo [21].

Além das estratégias baseadas em sistemas e indicadores, estudos com delineamento transversal ampliam a compreensão do monitoramento ao incorporar aspectos relacionados às práticas profissionais e à organização dos serviços. Destacam-se a capacitação de profissionais de saúde, o tratamento imediato e o seguimento dos casos como elementos que influenciam diretamente a qualidade do monitoramento [22], enquanto o acompanhamento do diagnóstico, do tratamento e da notificação é identificado como componente central da vigilância da sífilis em gestantes em nível estadual [17].

Apesar da diversidade de estratégias descritas, os estudos convergem quanto à presença de barreiras que comprometem o monitoramento efetivo da sífilis em gestantes. A subnotificação e a incompletude dos registros nos sistemas de informação são apontadas de forma recorrente como limitações importantes, reduzindo a confiabilidade dos dados e a capacidade analítica da vigilância epidemiológica [15,13,17]. A qualidade variável das informações e as fragilidades dos sistemas também são destacadas como entraves adicionais [14].

As desigualdades regionais e sociais emergem como barreiras estruturais transversais, influenciando tanto a ocorrência da sífilis em gestantes

quanto o acesso ao pré-natal e a capacidade dos serviços em registrar e acompanhar os casos [18,16,21]. Estudos transversais acrescentam ainda barreiras relacionadas ao início tardio do pré-natal, às falhas no tratamento oportuno e às dificuldades no manejo dos parceiros sexuais, que comprometem o seguimento dos casos e a efetividade do monitoramento [20,22]. Evidencia-se que, mesmo diante de evidências de custo-efetividade, limitações estruturais do sistema de saúde dificultam a incorporação ampliada de estratégias de rastreamento rápido (19).

Conclusão

Os achados confirmam que o monitoramento está predominantemente fundamentado na vigilância epidemiológica por meio dos sistemas de informação em saúde, na testagem no pré-natal e no uso de indicadores assistenciais e epidemiológicos, evidenciando que a literatura sustenta a existência de estratégias estruturadas, porém operacionalizadas de forma desigual no território nacional. Assim, a hipótese de que o monitoramento depende de mecanismos formais consolidados, mas enfrenta fragilidades na sua implementação, é confirmada pelos resultados. A principal contribuição deste estudo consiste na sistematização crítica dessas estratégias e barreiras, oferecendo um panorama analítico que pode subsidiar a qualificação da vigilância e do cuidado pré-natal.

Como limitações, destaca-se a dependência de estudos baseados em dados secundários e a heterogeneidade metodológica das pesquisas incluídas, o que restringe a comparação direta entre contextos e pode refletir limitações dos próprios sistemas de informação analisados. Sugere-se que

De forma sintética, os achados indicam que o monitoramento da sífilis em gestantes no Brasil baseia-se predominantemente na vigilância epidemiológica por meio de sistemas de informação e na testagem no pré-natal, sendo complementado por indicadores assistenciais e ações voltadas à qualificação da prática profissional. Contudo, persistem lacunas relacionadas à integração entre vigilância e assistência, à qualidade dos dados e às desigualdades regionais, o que sinaliza a necessidade de estratégias mais articuladas entre vigilância epidemiológica, Atenção Primária à Saúde e gestão do cuidado.

pesquisas futuras integrem abordagens quantitativas e qualitativas, articulando dados epidemiológicos com análises dos processos de trabalho em saúde, a fim de aprofundar a compreensão sobre a operacionalização do monitoramento nos serviços. O fortalecimento da integração entre vigilância epidemiológica e Atenção Primária à Saúde emerge como eixo estratégico para aprimorar a resposta ao agravo, indicando a necessidade de investigações que avaliem a sustentabilidade e a efetividade das ações de monitoramento em diferentes realidades do país.

Conflitos de Interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Fontes de Financiamento

Não houve financiamento.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Pires JA, Campos HLM; Obtenção de dados: Pires JA, Prestes YA; Análise e interpretação de dados: Pires JA, Silva TS; Redação do manuscrito: Pires JA, Silva TS; Revisão do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Campos HLM, Prestes YA.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [cited 2025 Aug 28]. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view
2. Pan American Health Organization. Elimination of mother-to-child transmission of HIV, syphilis, hepatitis B, and Chagas [Internet]. Washington (DC): PAHO; 2025 [cited 2026 Jan 30]. Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/elimination-mother-child-transmission-hiv-syphilishepatitis-b-and-chagas>
3. World Health Organization. Belize, Jamaica and Saint Vincent and the Grenadines eliminate mother-to-child transmission of HIV and syphilis [Internet]. Kingston: WHO; 2024 May 7 [cited 2026 Jan 30]. Disponível em: <https://www.paho.org/en/news/7-5-2024-belize-jamaica-and-st-vincent-and-grenadines-eliminate-mother-child-transmission-hiv>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico: sífilis 2025 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [cited 2026 Jan 28]. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2025/boletim_sifilis_2025.pdf/view
5. Domingues CSB, Lannoy LH, Saraceni V, Cunha ARC, Pereira GFM. Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis 2020: vigilância epidemiológica. *Rev Soc Bras Med Trop* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 29];30(Suppl 1):e2020549. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1679-49742021000500002&Ing=en&nrm=iso. doi: 10.1590/S1679-4974202100002.esp1
6. Domingues CSB, Duarte G, Passos MRL, Sztajnbok DCN, Menezes MLB. Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. *Epidemiol Serv Saude* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 29];30(Spe1):e2020597. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/SwXRF6pXG3hX58K86jDSckv/?lang=pt>. doi: 10.1590/S1679-4974202100005.esp1
7. Tetteh A, Moore V. The rise of congenital syphilis in Canada: threats and opportunities. *Front Public Health* [Internet]. 2025 [cited 2026 Jan 29];12:1522698. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1522698>. doi.org/10.3389/fpubh.2024.1522698
8. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico: sífilis 2023 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [cited 2026 Jan 28]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out.2023/view>
9. World Health Organization. Global guidance on criteria and processes for validation: elimination of mother-to-child transmission of HIV, syphilis and hepatitis B virus [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [cited 2026 Jan 28]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039360>
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2010 [cited 2026 Jan 30];8(1):102-6. Disponível em: <https://journal.einstein.br/pt-br/articulo/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/>. doi: 10.1590/S1679-45082010RW1134

11. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiol Serv Saude* [Internet]. 2022 [cited 2026 Jan 18];31(2):e2022107. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742022000201700&lng=pt&nrm=iso. doi.org/10.1590/s1679-49742022000200033
12. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editores. Manual JBI para Síntese de Evidências. JBI; 2024 [cited 2026 Jan 30]. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>.
13. Silva AAO, Leony LM, Souza WV, Freitas NEM, Daltro RT, Santos EF et al. Análise de distribuição espaço-temporal da sífilis no Brasil: casos de sífilis congênita e sífilis em gestantes de 2001–2017. *PLoS One* [Internet]. 2022 [cited 2026 Jan 29];17(10):e0275731. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0275731>. doi.org/10.1371/journal.pone.0275731
14. Silva PL, Galvão MTG, Borges BVS, Silva EF, Valle ARMC, Magalhães RLB. Fatores associados à adesão ao seguimento clínico e laboratorial de gestantes com sífilis. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2024 [cited 2026 Jan 28];23:e67581. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/67581>. doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v23i0.67581
15. Santos LS, Souza E, Guerra MRS, Souza OF, Oliveira FR, Bachur CAK et al. Perfil epidemiológico da sífilis gestacional no Brasil de 2019 a 2023. *J Hum Growth Dev* [Internet]. 2024 [cited 2026 Jan 28];34(3):536-45. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/jhgd/article/view/16850>. doi: 10.36311/jhgd.v34.16850
16. Oliveira LR, Santos ES, Souto FJD. Sífilis em gestantes e sífilis congênita: padrão espacial e relação com determinantes sociais da saúde em Mato Grosso. *Rev Soc Bras Med Trop* [Internet]. 2020 [cited 2026 Jan 20];53:e20200316. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/HfY8Mbfjpsn7jPbkngB8D5b/?lang=en>. doi: 10.1590/0037-8682-0316-2020
17. Oliveira IM, Oliveira RPB, Alves RRF. Diagnóstico, tratamento e notificação da sífilis durante a gestação em Goiás, de 2007 a 2017. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2021 [cited 2026 Jan 20];55:68. Disponível em: https://revistas.usp.br/rsp/pt_BR/article/view/192873. doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003122
18. Costa IB, Pimenta IDSF, Aiquoc KM, Oliveira AGRC. Sífilis congênita, sífilis na gravidez e cuidados pré-natais no Brasil: um estudo ecológico. *PLoS One* [Internet]. 2024 [cited 2026 Jan 20];19(6):e0306120. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0306120>. doi.org/10.1371/journal.pone.0306120
19. Romero CP, Marinho DS, Castro R, Pereira CCA, Silva E, Caetano R et al. Análise de Custo-Efetividade dos Testes Rápidos no Ponto de Atendimento versus Testes Laboratoriais para Triagem Pré-Natal da Sífilis no Brasil. *Value Health Reg Issues* [Internet]. 2020 [cited 2026 Jan 20];23:61-9. Disponível em: [https://www.valuehealthregionalissues.com/article/S2212-1099\(20\)30043-1/fulltext](https://www.valuehealthregionalissues.com/article/S2212-1099(20)30043-1/fulltext)
20. Benzaken AS, Pereira GFM, Cunha ARC, Souza FMAL, Saraceni V. Adequação de atendimento pré-natal, diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional: um estudo com dados abertos de capitais brasileiras. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2020 [cited 2026 Jan 20];36(1):e00057219. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1055614>. doi.org/10.1590/0102-311X00057219

21. Nunes PS, Zara ALSA, Rocha DFNC, Marinho TA, Mandacarú PMP, Turchi MD. Sífilis gestacional e congênita e sua relação com a cobertura da Estratégia Saúde da Família, Goiás, 2007-2014: um estudo ecológico. *Epidemiol Serv Saude* [Internet]. 2018 [cited 2026 Jan 20];27(4):e2018127. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/pDsCx59CsDrpznSN8jF89Qx/?lang=pt>. doi.org/10.5123/S1679-49742018000400008
22. Rodrigues DC, Domingues RMSM. Manejo da sífilis na gravidez: Conhecimento e práticas dos profissionais de saúde e barreiras ao controle de doenças em Teresina, Brasil. *Int J Health Plann Manage* [Internet]. 2018 [cited 2026 Jan 20];33(2):329-44. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.2463>. doi.org/10.1002/hpm.2463



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.