

Boletim Epidemiológico

NÚMERO ESPECIAL
Out. 2026

Sífilis 2026



Boletim Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Ministério da Saúde

Número Especial | Out. 2026

Sífilis 2026



1969 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde.

Boletim Epidemiológico - Sífilis 2026

Número Especial | Out. 2026 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções

Sexualmente Transmissíveis

SRTVN, quadra 701, via W5 Norte, lote D, Edifício PO 700, 5º andar

CEP 70719-040 – Brasília/DF

Disque Saúde – 136

E-mail: aids@bvs.gov.br

Site: www.bvs.gov.br/aids

Coordenação-geral:

Draurio Barreira

Pâmela Cristina Gaspar

Organização:

Alessandro Ricardo Caruso da Cunha

Carmen Silvia Bruniera Domingues

Luciana Fetter Bertolucci Taniguchi

Matheus Funke Spinelli

Paola Barbosa Marchesini

Maria del Pilar Flores-Quispe

Ronaldo de Almeida Coelho

Colaboração:

Artur Olhovetchi Kalichman

Ítalo Vinicius Albuquerque Diniz

Leonor Henriette de Lannoy

Editoria técnico-científica (Cgevs/Daevs/SVSA):

José Fabrício de Carvalho Leal

Natalia Peixoto Lima

Revisão textual:

Angela Gasperin Martinazzo

Diagramação:

Marcos Cleuton de Oliveira

Normalização:

Editora MS/CGDI

ISSN 2358-9450

1. Sífilis. 2. Epidemiologia. 3. Vigilância.

Título para indexação:

Epidemiological Report – Syphilis 2026

Lista de figuras

Figura 1	Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes), taxa de detecção de sífilis em gestantes/parturientes/puérperas (por 1.000 nascidos vivos) e taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos), por ano de diagnóstico. Brasil, 2015 a 2025	13
Figura 2	Taxa de detecção de sífilis em gestantes/parturientes/puérperas e taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos), segundo região de residência. Brasil, 2025	14
Figura 3	Taxa de detecção de sífilis em gestantes/parturientes/puérperas e taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos), segundo unidade federativa de residência. Brasil, 2025	15
Figura 4	Taxa de detecção de sífilis em gestantes/parturientes/puérperas e taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos), segundo capitais de residência. Brasil, 2025	15
Figura 5	Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes) segundo região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 2015 a 2025	16
Figura 6	Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes) segundo unidade federativa (UF) de residência e capitais. Brasil, 2025	17
Figura 7	Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes) segundo faixa etária, por ano de diagnóstico. Brasil, 2015 a 2025	18
Figura 8	Distribuição percentual de casos notificados de sífilis adquirida nos sexos masculino e feminino, sífilis em gestantes/parturientes/puérperas e razão de sexos, por ano de diagnóstico. Brasil, 2015 a 2025	19
Figura 9	Distribuição percentual de casos de sífilis adquirida segundo escolaridade e ano de diagnóstico. Brasil, 2015 a 2025	19
Figura 10	Distribuição percentual de casos de sífilis adquirida segundo raça/cor e ano de diagnóstico. Brasil, 2015 a 2025	20
Figura 11	Taxa de detecção de sífilis em gestantes/parturientes/puérperas (por 1.000 nascidos vivos) segundo região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 2015 a 2025	21
Figura 12	Taxa de detecção de sífilis em gestantes/parturientes/puérperas (por 1.000 nascidos vivos) segundo unidade federativa (UF) de residência e capitais. Brasil, 2025	22
Figura 13	Distribuição percentual de gestantes/parturientes/puérperas segundo idade gestacional no momento do diagnóstico de sífilis, por região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 2021 a 2025	23
Figura 14	Distribuição percentual de gestantes/parturientes/puérperas com sífilis com tratamento prescrito de pelo menos uma dose de penicilina G benzatina e conforme classificação clínica, segundo unidade federativa de residência. Brasil, 2025	24
Figura 15	Distribuição percentual de gestantes/parturientes/puérperas diagnosticadas com sífilis segundo dados laboratoriais (teste treponêmico e teste não treponêmico). Brasil, 2015 a 2025	25
Figura 16	Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade (por 1.000 nascidos vivos) segundo região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 2015 a 2025	26
Figura 17	Taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos) segundo unidade federativa (UF) de residência e capitais. Brasil, 2025	27
Figura 18	Distribuição percentual de casos de sífilis congênita segundo resultado do exame de líquido cefalorraquidiano (LCR, líquido), por região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 2022 a 2025	29
Figura 19	Distribuição percentual de casos de sífilis congênita segundo resultado do exame radiológico de ossos longos, por região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 2022 a 2025	29
Figura 20	Taxa de mortalidade infantil específica por sífilis congênita (por 100.000 nascidos vivos) segundo região de residência. Brasil, 2015 a 2025	30
Figura 21	Taxa de mortalidade infantil específica por sífilis congênita (por 100.000 nascidos vivos) segundo unidade federativa (UF) de residência. Brasil, 2025	31

Lista de tabelas

Tabela 1	Nascidos vivos, casos e taxas de sífilis adquirida, de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas e de sífilis congênita, óbitos por sífilis congênita e taxa de mortalidade infantil específica por sífilis congênita, segundo região e unidade federativa (UF) de residência. Brasil, 2025	12
Tabela 2	Casos notificados de sífilis adquirida (número e taxa de detecção por 100.000 habitantes) segundo região e unidade federativa (UF) de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2010 a 2026	34
Tabela 3	Casos notificados de sífilis adquirida (número e taxa de detecção por 100.000 habitantes) e razão de sexos segundo ano de diagnóstico. Brasil, 2010 a 2026	35
Tabela 4	Casos notificados de sífilis adquirida (número e percentual) segundo sexo e faixa etária por ano de diagnóstico. Brasil, 2010 a 2026	36
Tabela 5	Casos notificados de sífilis adquirida (número e percentual) segundo sexo e escolaridade por ano de diagnóstico. Brasil, 2010 a 2026	37
Tabela 6	Casos notificados de sífilis adquirida (número e percentual) segundo sexo e raça/cor por ano de diagnóstico. Brasil, 2010 a 2026	38
Tabela 7	Casos notificados de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas (número e taxa de detecção por 1.000 nascidos vivos) segundo região e unidade federativa (UF) de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2005 a 2026	39
Tabela 8	Casos notificados de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas (número e percentual) segundo idade gestacional, faixa etária, escolaridade e raça/cor por ano de diagnóstico. Brasil, 2005 a 2026	40
Tabela 9	Casos notificados de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas (número e percentual) segundo região e unidade federativa (UF) de residência, esquema de tratamento prescrito e ano de diagnóstico. Brasil, 2023 a 2025	41
Tabela 10	Casos notificados de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas (número e percentual) segundo classificação clínica, dados laboratoriais e ano de diagnóstico. Brasil, 2005 a 2026	42
Tabela 11	Casos notificados de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas (número e percentual) segundo região e unidade federativa (UF) de residência, tratamento do parceiro e ano de diagnóstico. Brasil, 2023 a 2025	43
Tabela 12	Casos notificados de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade (número e taxa de incidência por 1.000 nascidos vivos), segundo região e unidade federativa (UF) de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 1999 a 2026	44
Tabela 13	Casos notificados de sífilis congênita (número e percentual), segundo características dos casos por ano de diagnóstico. Brasil, 1999 a 2026	45
Tabela 14	Casos notificados de sífilis congênita (número e percentual), segundo características maternas por ano de diagnóstico. Brasil, 1999 a 2026	46
Tabela 15	Casos notificados de sífilis congênita (número e percentual), segundo resultados do exame do líquido cefalorraquidiano (LCR, líquido) na criança por região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 1999 a 2026	48
Tabela 16	Casos notificados de sífilis congênita (número e percentual) segundo resultados de teste não treponêmico em sangue periférico e radiologia de ossos longos na criança por região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 1999 a 2026	50
Tabela 17	Casos notificados de sífilis congênita (número e percentual) segundo esquema de tratamento da criança, região e unidade federativa (UF) de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2022 a 2025	51
Tabela 18	Número de óbitos por sífilis congênita e taxa de mortalidade infantil específica por sífilis congênita (por 100.000 nascidos vivos) em menores de 1 ano segundo região e unidade federativa (UF) de residência por ano de ocorrência. Brasil, 1998 a 2025	53

Sumário

Apresentação	7
Introdução	9
Situação epidemiológica da sífilis no Brasil	11
Sífilis adquirida	16
Transmissão vertical da sífilis	20
Sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas	21
Sífilis congênita	25
Considerações finais	32
Referências	33
Apêndices	35
Apêndice A – Tabelas	36
Apêndice B – Métodos	56
Apêndice C – Indicadores epidemiológicos para o monitoramento da sífilis	58
Apêndice D – Indicador operacional para o monitoramento da sífilis	59
Anexo	60
Nota Informativa nº 2, de 19 de setembro de 2017	61

Apresentação

O presente Boletim Epidemiológico de Sífilis 2026, publicado pelo Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi), da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) do Ministério da Saúde (MS), apresenta uma análise abrangente dos dados mais recentes sobre sífilis adquirida, sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas e sífilis congênita no Brasil.

Para acelerar o processo de eliminação de doenças determinadas socialmente, como a sífilis, foi instituído, por meio do Decreto nº 11.494, de 17 de abril de 2023, o Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente (Ciedds), coordenado pelo Ministério da Saúde. A criação do comitê reforça o compromisso do governo brasileiro com o enfrentamento de doenças e infecções determinadas e perpetuadas pela pobreza, pela fome e pelas iniquidades sociais, como as de transmissão vertical (HIV, sífilis, hepatite B, doença de Chagas e HTLV)¹. Como desdobramento das ações do Ciedds, foi lançado, em 2024, o **Programa Brasil Saudável**, instituído pelo Decreto nº 11.908, de 6 de fevereiro de 2024, que contempla ações articuladas entre ministérios, movimentos sociais e organizações da sociedade civil voltadas ao enfrentamento das vulnerabilidades sociais².

No que se refere especificamente à eliminação da transmissão vertical da sífilis, destaca-se o compromisso tripartite firmado no Pacto Nacional para a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis, Hepatite B e Doença de Chagas como Problema de Saúde Pública em âmbito nacional – em processo de atualização para inclusão do HTLV³.

Outra iniciativa relevante é o **processo de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, sífilis, hepatite B e doença de Chagas (com o HTLV também em vias de inclusão)**, que certifica municípios com 100 mil habitantes ou mais e estados pelo alcance da eliminação como problema de saúde pública. Além disso, aos territórios que atingiram metas intermediárias, são concedidos selos de boas práticas rumo à eliminação da transmissão vertical nas categorias ouro, prata ou bronze. O objetivo é fomentar, apoiar e reconhecer os esforços de municípios e estados na busca pela eliminação da transmissão vertical, promovendo mobilização local, qualificação dos processos de trabalho e integração entre a vigilância e a rede de atenção materno-infantil. Desde o início do processo, em 2017, até dezembro de 2025, **180 municípios com 100 mil habitantes ou mais** receberam algum tipo de certificação, totalizando 303 certificações, das quais 85 para sífilis congênita: quatro municípios foram reconhecidos pela eliminação da sífilis congênita, 15 receberam o selo ouro, 53 o selo prata e 17 o selo

bronze rumo à eliminação da transmissão vertical de sífilis. No âmbito estadual, **São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Distrito Federal** foram certificados com o selo bronze de boas práticas *rumo à eliminação* da sífilis congênita.

Em 2026, o processo manteve-se em expansão, com previsão de certificação de mais estados e municípios pelo Ministério da Saúde até o final do ano. O avanço da certificação da eliminação da transmissão vertical da sífilis no território nacional reflete a implementação de políticas públicas eficazes de prevenção, diagnóstico, tratamento e monitoramento da doença, com adesão aos protocolos clínicos e promoção da equidade de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, a ampliação do número de municípios e estados certificados reforça o compromisso tripartite da eliminação da transmissão vertical, por meio da atuação conjunta entre gestores, profissionais de saúde, sociedade civil, cientistas e instituições nacionais e internacionais envolvidas com a pauta.

O diagnóstico precoce e o tratamento oportuno da sífilis durante a gestação são fundamentais para a qualidade de vida da gestante e para a prevenção da sífilis congênita. Com o objetivo de aumentar a cobertura de testagem e, consequentemente, o acesso ao tratamento, no ano de 2024, o Ministério da Saúde, por meio do Dathi/SVSA, realizou a implementação do teste rápido imunocromatográfico para investigação simultânea da infecção pelo HIV e da sífilis – o **TR Duo ou Combo HIV/Sífilis**. Inicialmente foram adquiridas 4,5 milhões de unidades para uso prioritário em serviços que realizam pré-natal, constituindo uma estratégia decisiva na prevenção da transmissão vertical da sífilis e do HIV⁴.

Devido à sua alta aceitabilidade pelos profissionais de saúde e gestores, além da solicitação da sociedade civil, houve uma ampliação na aquisição do TR Duo ou Combo HIV/Sífilis em 2025 e 2026, totalizando 6,5 milhões e 11 milhões de unidades, respectivamente. Além das gestantes, pessoas em situação de vulnerabilidade para infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) passaram a ser incluídas como população prioritária para utilização do TR Duo ou Combo HIV/Sífilis⁵. Essa medida visa a ampliação do acesso à testagem e ao tratamento oportuno de forma equitativa, a fim de promover a melhoria da atenção às pessoas com diagnóstico de ISTs ou vivendo com HIV e/ou aids, viabilizar a cura das pessoas diagnosticadas com sífilis e interromper a cadeia de transmissão de ambas as infecções, incluindo a transmissão vertical, no que se configura como uma importante estratégia de cuidado e de prevenção.

Em março de 2026, a Comissão de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) recomendou a inclusão da DoxiPEP no Sistema Único de Saúde (SUS)⁶.

A estratégia consiste no uso de 200 mg de doxiciclina em até 72 horas após a exposição sexual, com o objetivo de prevenir ISTs bacterianas, especialmente clamídia e sífilis. Atualmente em processo de implementação no SUS, mediante articulação tripartite, a DoxiPEP representa uma importante inovação no campo da prevenção combinada das ISTs. Diante do crescimento da sífilis observado no Brasil e em diferentes regiões do mundo, sua incorporação amplia as ferramentas disponíveis para a resposta à infecção e tem potencial para contribuir de forma relevante para a redução de sua incidência. Esse potencial é sustentado por evidências de ensaios clínicos e por experiências de

implementação em políticas públicas de países que demonstram reduções expressivas na ocorrência de sífilis entre as populações que fizeram uso da DoxiPEP⁷⁻¹².

Por fim, espera-se que o presente boletim contribua para o fortalecimento das ações de controle da sífilis nas três esferas de gestão do SUS e promova a disseminação de informações para gestores, profissionais de saúde, cientistas e sociedade civil, consolidando a construção de uma saúde coletiva participativa e informada por evidências, a partir da prática da vigilância epidemiológica aplicada aos serviços de saúde.

Introdução

A sífilis é uma infecção bacteriana causada pelo *Treponema pallidum*, predominantemente transmitida por via sexual e também passível de transmissão vertical. Embora prevenível, diagnosticável e curável, permanece como importante problema de saúde pública em âmbito mundial. As estimativas globais mais recentes da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que o número de novas infecções por sífilis entre pessoas de 15 a 49 anos aumentou de 7,1 milhões, em 2020, para aproximadamente 8,0 milhões em 2022. Esse aumento ocorreu de forma heterogênea entre as regiões da OMS, sendo impulsionado principalmente pelo crescimento das novas infecções nas Regiões Africana e das Américas. No mesmo ano, foram estimados cerca de 700 mil casos de sífilis congênita, correspondendo a 523 casos por 100 mil nascidos vivos, além de aproximadamente 390 mil desfechos adversos da gestação e do nascimento relacionados à sífilis materna¹³.

A situação é particularmente relevante na Região das Américas. Estimativas atualizadas pela Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), publicadas em 2026, indicam aproximadamente 4,2 milhões de novas infecções por sífilis em 2024, cerca de 500 mil a mais que em 2022, representando aumento estimado em torno de 15% no período. Cerca de 90% dessas novas infecções concentraram-se na América Latina e no Caribe, evidenciando a magnitude do desafio regional para o controle da transmissão sexual e para a prevenção da transmissão vertical da doença¹⁴.

Esse cenário reforça a importância de se intensificarem os esforços para o cumprimento dos compromissos estabelecidos pela Estratégia Global do Setor Saúde para HIV, hepatites virais e infecções sexualmente transmissíveis 2022–2030. A avaliação intermediária da estratégia, publicada pela OMS em 2026, indica que o progresso mundial permanece insuficiente para o alcance das metas definidas e que a situação das ISTs apresenta trajetória desfavorável, em um contexto no qual as fragilidades dos sistemas de vigilância ainda limitam a mensuração precisa de sua magnitude e tendências¹⁵. Na Região das Américas, as metas para 2030 incluem redução de 90% do número de casos de sífilis em relação a 2018 e redução da incidência de sífilis congênita para menos de 0,5 caso por 1.000 nascidos vivos, associadas à elevada cobertura de atenção pré-natal, testagem e tratamento adequado das gestantes com sífilis¹⁶.

O crescimento da sífilis tem sido relacionado a múltiplos fatores, incluindo contextos de vulnerabilidade social e programática, desigualdades no acesso à informação e às estratégias de prevenção, bem como barreiras de acesso aos serviços de saúde, ao diagnóstico e ao tratamento oportunos. Somam-se a esses fatores o estigma e a discriminação ainda associados às ISTs, que

podem dificultar a busca por cuidado e a continuidade do acompanhamento em saúde¹⁷.

No Brasil, a notificação compulsória de sífilis congênita foi instituída por meio da Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986; a notificação de sífilis em gestantes, pela Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005; e a de sífilis adquirida, por intermédio da Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010^{18–20}.

Os dados aqui apresentados foram coletados a partir dos sistemas de informação do SUS, incluindo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc) e o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Além disso, foram utilizados dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), todos extraídos em agosto de 2026.

Entre 2010 e 30 de junho de 2026, o Brasil registrou 2.194.522 casos de sífilis adquirida. A taxa de detecção apresentou crescimento ao longo da série histórica, com redução em 2020, no contexto da pandemia de covid-19, e retomada a partir de 2021, atingindo o maior valor em 2025, com 132,8 casos por 100 mil habitantes. A interpretação desse comportamento, entretanto, deve considerar que as taxas de detecção expressam não apenas a dinâmica epidemiológica da infecção, mas também a cobertura de testagem, o acesso aos serviços de saúde, a capacidade diagnóstica e a sensibilidade da vigilância epidemiológica.

Entre 2005 e 30 de junho de 2026, o país registrou 910.627 casos de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas. A taxa de detecção apresentou tendência crescente ao longo do período, alcançando 41,0 casos por 1.000 nascidos vivos (NV) em 2025. Observa-se também um aumento dos diagnósticos realizados no primeiro trimestre da gestação, indicador relevante para monitorar a oportunidade do diagnóstico no pré-natal, embora, isoladamente, não permita avaliar toda a linha de cuidado ou atribuir o aumento da detecção materna exclusivamente à maior ocorrência da infecção.

Entre 1999 e 30 de junho de 2026, o Brasil notificou 393.167 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano. **O número de casos vem diminuindo desde 2021, tendo passado de 27.121 naquele ano para 24.239 em 2025, uma redução acumulada de 10,6%.** A taxa de incidência, por sua vez, permanece estável desde 2023, atingindo 9,9 casos por 1.000 NV em 2025. Apesar da redução observada na comparação com 2024 (10,2/1.000 NV), o indicador permanece elevado e acima do limiar estabelecido pela Opas para a eliminação da sífilis congênita como problema de saúde pública nas Américas⁹. No Brasil, monitora-se anualmente também a **taxa de evitabilidade**, que consiste no percentual de evitabilidade da sífilis congênita em um determinado ano e local em relação aos casos de sífilis em gestantes,

parturientes e puérperas. Em 2025, no Brasil, o percentual de evitabilidade da sífilis congênita foi de 75,9%, apresentando aumento em relação a 2024, quando foi de 72,8%.

Em 2025, no Brasil, 59,9% (14.529) dos casos de sífilis congênita foram de mães que tiveram o diagnóstico realizado durante o acompanhamento pré-natal. Em uma simulação hipotética, considerando que todas as mães com diagnóstico de sífilis realizado durante o pré-natal tivessem recebido tratamento adequado, o Brasil teria potencial de prevenir até 14.529 dos casos notificados no mesmo ano, resultando em 9.710 casos de sífilis congênita e uma taxa de incidência de 4,0 casos por 1.000 NV. Nesse cenário, o país teria alcançado a meta de impacto estabelecida pela Organização Mundial da Saúde para a certificação do Selo Prata rumo à eliminação da sífilis congênita²¹. Esses resultados reforçam que a prevenção da sífilis congênita depende não apenas do acesso ao pré-natal, mas de um cuidado de qualidade, com diagnóstico oportuno, tratamento imediato e adequado da gestante e de suas parcerias sexuais e acompanhamento até a conclusão do tratamento. Somam-se a isso as ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva e de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis na população geral, fundamentais para reduzir a ocorrência de novas infecções e, consequentemente, de sífilis na gestação e de sífilis congênita.

Outro eixo fundamental para o enfrentamento da sífilis congênita é o **fortalecimento da vigilância em saúde**. No primeiro semestre de 2026, realizou-se uma iniciativa de investigação epidemiológica e qualificação dos casos de sífilis congênita em municípios com elevada incidência da doença, com o objetivo de aprimorar a qualidade dos dados e compreender as fragilidades existentes nos territórios. Ao todo, foram investigados 4.661 casos distribuídos em nove estados brasileiros, dos quais 723 (15,5%) foram descartados após investigação. Os resultados reforçam a importância da qualificação contínua da vigilância e de sua integração com a atenção

à saúde para orientar ações mais efetivas no cuidado da gestante e na prevenção da sífilis congênita.

A mortalidade infantil específica por sífilis congênita permanece relevante. No período de 1998 a 2025, foram registrados 3.936 óbitos por sífilis congênita entre menores de 1 ano de idade no país. Em 2025, a taxa de mortalidade infantil específica por sífilis congênita foi de 7,9 óbitos por 100.000 NV. A ocorrência desses óbitos, apesar da redução recente no número de casos de sífilis congênita, evidencia a persistência de desfechos graves associados à transmissão vertical e reforça a necessidade de monitoramento da oportunidade do diagnóstico, da instituição do tratamento e da continuidade do cuidado durante a gestação.

A ocorrência da sífilis e de seus desfechos não se distribui de maneira homogênea entre grupos populacionais e territórios. Evidências nacionais demonstram importantes desigualdades étnico-raciais e sociais na ocorrência da sífilis materna e congênita, reforçando a necessidade de considerar determinantes sociais, barreiras de acesso e vulnerabilidades programáticas na formulação das estratégias de prevenção e controle²². A identificação dessas desigualdades constitui componente relevante da vigilância epidemiológica e pode orientar intervenções voltadas às populações e aos territórios mais afetados. A produção, a análise e a disseminação de informações epidemiológicas qualificadas constituem instrumentos fundamentais para subsidiar a tomada de decisão nas três esferas de gestão do SUS, orientar ações de prevenção, diagnóstico e tratamento, promover o controle da sífilis e contribuir para a eliminação da sífilis congênita como problema de saúde pública.

Nesse contexto, o Boletim Epidemiológico de Sífilis 2026 tem como objetivo apresentar informações destinadas ao monitoramento da magnitude, do perfil epidemiológico e das tendências da sífilis no Brasil, bem como das desigualdades entre territórios e grupos populacionais relacionadas à sua ocorrência.

Situação epidemiológica da sífilis no Brasil

Sífilis adquirida

Transmissão vertical da sífilis

Sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas

Sífilis congênita

TABELA 1 Nascidos vivos, casos e taxas de sífilis adquirida, de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas e de sífilis congênita, óbitos por sífilis congênita e taxa de mortalidade infantil específica por sífilis congênita, segundo região e unidade federativa (UF) de residência. Brasil, 2025

Região/ UF de residência	Nascidos vivos 2025 ⁽¹⁾			Sífilis adquirida 2025			Sífilis em gestantes 2025			Sífilis congênita 2025			Óbitos por sífilis congênita 2025		
	n	%	taxa ⁽²⁾	n	%	taxa ⁽²⁾	n	%	taxa ⁽²⁾	n	%	taxa ⁽²⁾	n	%	taxa ⁽²⁾
Brasil	2456688	100,0		283413	100,0	132,8	100650	100,0	41,0	24239	100,0	9,9	195	100,0	7,9
Norte	275766	11,2		21509	7,6	114,4	11363	11,3	41,2	2805	11,6	10,2	44	22,6	16,0
Roraima	23231	0,9		2586	0,9	147,6	932	0,9	40,1	56	0,2	2,4	1	0,5	4,3
Acre	14239	0,6		1647	0,6	186,2	652	0,6	45,8	93	0,4	6,5	9	4,6	63,2
Amazonas	69637	2,8		5675	2,0	131,3	2868	2,8	41,2	495	2,0	7,1	12	6,2	17,2
Roraima	12559	0,5		978	0,3	132,4	386	0,4	30,7	157	0,6	12,5	3	1,5	23,9
Pará	120288	4,9		7413	2,6	85,1	5006	5,0	41,6	1548	6,4	12,9	15	7,7	12,5
Amapá	12612	0,5		867	0,3	107,5	570	0,6	45,2	177	0,7	14,0	1	0,5	7,9
Tocantins	23200	0,9		2343	0,8	147,7	949	0,9	40,9	279	1,2	12,0	3	1,5	12,9
Nordeste	681583	27,8		51440	18,2	89,9	22046	21,9	32,3	7053	29,1	10,3	42	21,5	6,2
Maranhão	92115	3,7		4855	1,7	69,2	2527	2,5	27,4	808	3,3	8,8	9	4,6	9,8
Piauí	40676	1,7		975	0,3	28,8	890	0,9	21,9	348	1,4	8,6	4	2,1	9,8
Ceará	107390	4,4		6804	2,4	73,4	3443	3,4	32,1	1078	4,4	10,0	0	0,0	0,0
Rio Grande do Norte	38215	1,6		3133	1,1	90,7	980	1,0	25,6	464	1,9	12,1	0	0,0	0,0
Paraíba	51131	2,1		2765	1,0	66,4	1147	1,1	22,4	253	1,0	4,9	4	2,1	7,8
Pernambuco	112937	4,6		11362	4,0	118,8	4543	4,5	40,2	1670	6,9	14,8	10	5,1	8,9
Alagoas	46398	1,9		3720	1,3	115,5	1423	1,4	30,7	450	1,9	9,7	4	2,1	8,6
Sergipe	28925	1,2		2122	0,7	92,3	1155	1,1	39,9	311	1,3	10,8	1	0,5	3,5
Bahia	163796	6,7		15704	5,5	105,6	5938	5,9	36,3	1671	6,9	10,2	10	5,1	6,1
Sudeste	923942	37,6		136378	48,1	153,5	45214	44,9	48,9	9254	38,2	10,0	80	41,0	8,7
Minas Gerais	228352	9,3		26044	9,2	121,7	6954	6,9	30,5	2180	9,0	9,5	12	6,2	5,3
Espírito Santo	51307	2,1		8880	3,1	215,2	1559	1,5	30,4	635	2,6	12,4	7	3,6	13,6
Rio de Janeiro	166067	6,8		30635	10,8	177,9	12739	12,7	76,7	2397	9,9	14,4	39	20,0	23,5
São Paulo	478216	19,5		70819	25,0	153,7	23962	23,8	50,1	4042	16,7	8,5	22	11,3	4,6
Sul	351681	14,3		49948	17,6	159,5	13324	13,2	37,9	3259	13,4	9,3	12	6,2	3,4
Paraná	138537	5,6		15356	5,4	129,1	4411	4,4	31,8	945	3,9	6,8	6	3,1	4,3
Santa Catarina	97402	4,0		15037	5,3	183,7	3210	3,2	33,0	562	2,3	5,8	1	0,5	1,0
Rio Grande do Sul	115742	4,7		19555	6,9	174,1	5703	5,7	49,3	1752	7,2	15,1	5	2,6	4,3
Centro-Oeste	223716	9,1		24138	8,5	140,0	8703	8,6	38,9	1868	7,7	8,3	17	8,7	7,6
Mato Grosso do Sul	39409	1,6		3556	1,3	121,6	1591	1,6	40,4	325	1,3	8,2	2	1,0	5,1
Mato Grosso	57705	2,3		5590	2,0	143,6	2207	2,2	38,2	419	1,7	7,3	6	3,1	10,4
Goiás	91710	3,7		10572	3,7	142,4	3416	3,4	37,2	849	3,5	9,3	6	3,1	6,5
Distrito Federal	34892	1,4		4420	1,6	147,5	1489	1,5	42,7	275	1,1	7,9	3	1,5	8,6

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), atualizado em 30/06/2026; MS/SVSA/Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), dados extraídos em agosto de 2026.
Notas: (1) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), agosto de 2026. (2) Taxa de detecção de sífilis adquirida por 100.000 habitantes. (3) Taxa de detecção de sífilis em gestantes por 1000 nascidos vivos. (4) Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano por 1.000 nascidos vivos. (5) Taxa de mortalidade infantil específica por sífilis congênita por 100.000 nascidos vivos.

Ao longo da série histórica de 2015 a 2025, a taxa de detecção de sífilis adquirida apresentou crescimento contínuo, com exceção de 2020, primeiro ano da pandemia de covid-19, quando houve redução de 23,0% em relação ao ano anterior²³. Em 2021 e 2022, observou-se crescimento expressivo da taxa, com incrementos de 35,5% e 25,8%, respectivamente. Nos anos seguintes, entretanto, esse ritmo desacelerou, e, entre 2024 e 2025, o aumento foi de 9,3% (Figura 1).

A taxa de detecção de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas apresentou aumento ao

longo do período analisado, embora com variações no ritmo de crescimento. Em 2024 e 2025, observou-se desaceleração da taxa, sugerindo estabilidade, com incrementos de 10,5% e 8,5%, respectivamente (Figura 1).

A taxa de incidência de sífilis congênita atingiu o maior valor da série em 2022, com 10,4 casos por 1.000 NV, seguida de declínio e posterior estabilidade nos anos subsequentes (Figura 1).

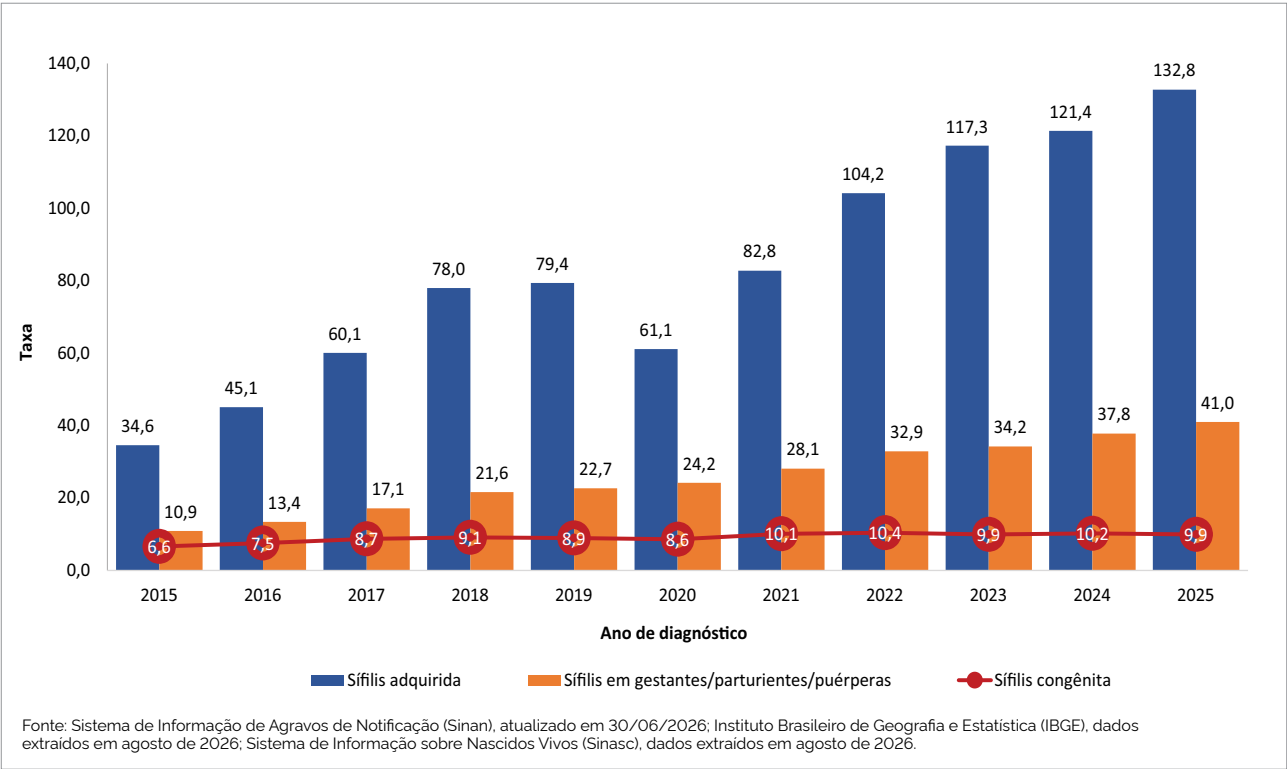


FIGURA 1 Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes), taxa de detecção de sífilis em gestantes/parturientes/puérperas (por 1.000 nascidos vivos) e taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos), por ano de diagnóstico. Brasil, 2015 a 2025

Em 2025, a Região Sudeste apresentou a maior taxa de detecção de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas, com 48,9 casos por 1.000 NV – valor 19,3% superior à taxa nacional, de 41,0 casos por 1.000 NV. A menor taxa foi registrada na Região Nordeste, com 32,3 casos por 1.000 NV. Quanto à sífilis congênita, as menores taxas foram observadas nas Regiões Centro-Oeste e Sul, com 8,3 casos e 9,3 casos por 1.000 NV, respectivamente. As demais regiões apresentaram taxas em torno de dez casos por 1.000 NV (Tabela 1 e Figura 2).

O estado do Rio de Janeiro, em 2025, registrou a maior taxa de detecção de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas, com 76,7 casos por 1.000 NV. Por outro lado, os estados do Rio Grande do Sul e de Pernambuco apresentaram as maiores taxas de incidência de sífilis congênita, com 15,1 e 14,8 casos por 1.000 NV, respectivamente (Tabela 1 e Figura 3).

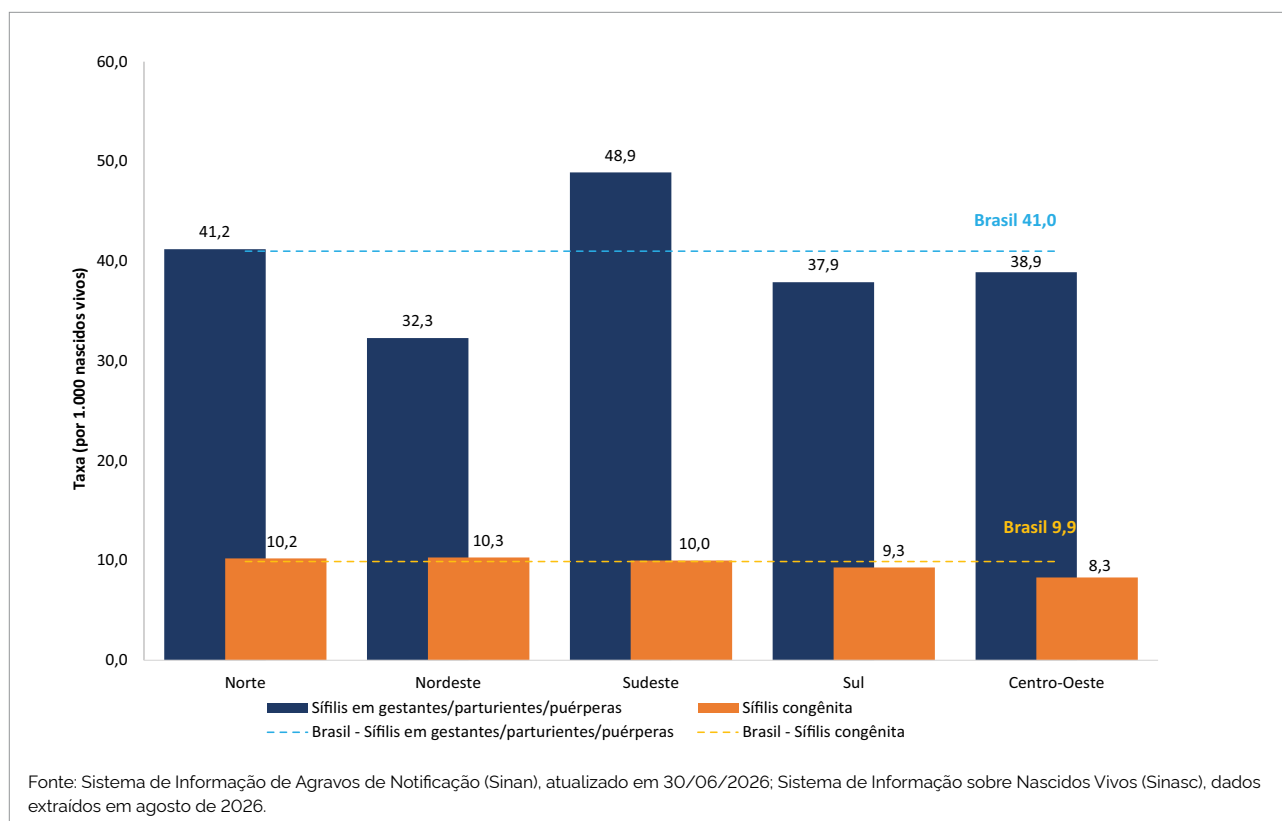


FIGURA 2 Taxa de detecção de sífilis em gestantes/parturientes/puérperas e taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos), segundo região de residência. Brasil, 2025

Em 2025, o indicador que avalia o percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes – métrica do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) – foi de 24,1% para o Brasil. Isso significa que, para cada 100 casos de sífilis em gestantes, foram registrados 24 casos de sífilis congênita. As unidades federativas (UFs) com os maiores percentuais nessa métrica foram Rio Grande do Norte (47,3%), Espírito Santo (40,7%), Roraima (40,7%), Piauí (39,1%) e Pernambuco (36,8%). Por outro lado, as UFs com os menores percentuais do PQA-VS, abaixo do valor nacional, foram Paraíba (22,1%), Paraná (21,4%), Mato Grosso do Sul (20,4%), Mato Grosso (19,0%), Rio de Janeiro (18,8%), Distrito Federal (18,5%), Santa Catarina (17,5%), Amazonas (17,3%), São Paulo (16,9%), Acre (14,3%) e Rondônia (6,0%)^a.

Entre as capitais, em 2025, as menores taxas de detecção de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas (casos por 1.000 NV) foram observadas em Teresina (22,4), Vitória (35,2), Goiânia (39,1), Curitiba (39,6) e Boa Vista (39,8). Vinte e duas capitais apresentaram taxas de detecção de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas superiores à taxa nacional (41,0), com as mais elevadas registradas no Rio de Janeiro (105,1), São Paulo (76,4), Porto Alegre (70,8), Recife (70,1), Salvador (68,9), Belém (68,9), Manaus (67,8) e Rio Branco (63,6) (Figura 4).

Em relação à sífilis congênita, 15 capitais tiveram taxa de incidência acima da taxa nacional (9,9 casos por 1.000 NV); entre elas, Belém (31,8), Salvador (29,1), Porto Alegre (24,1) e Natal (20,3) apresentaram as maiores taxas, conforme ilustrado na Figura 4.

^a Dados não apresentados nas tabelas deste Boletim. As estimativas podem ser calculadas utilizando a Tabela 1 (numerador = número de casos de sífilis congênita e denominador = número de casos de sífilis em gestantes, multiplicado por 100).

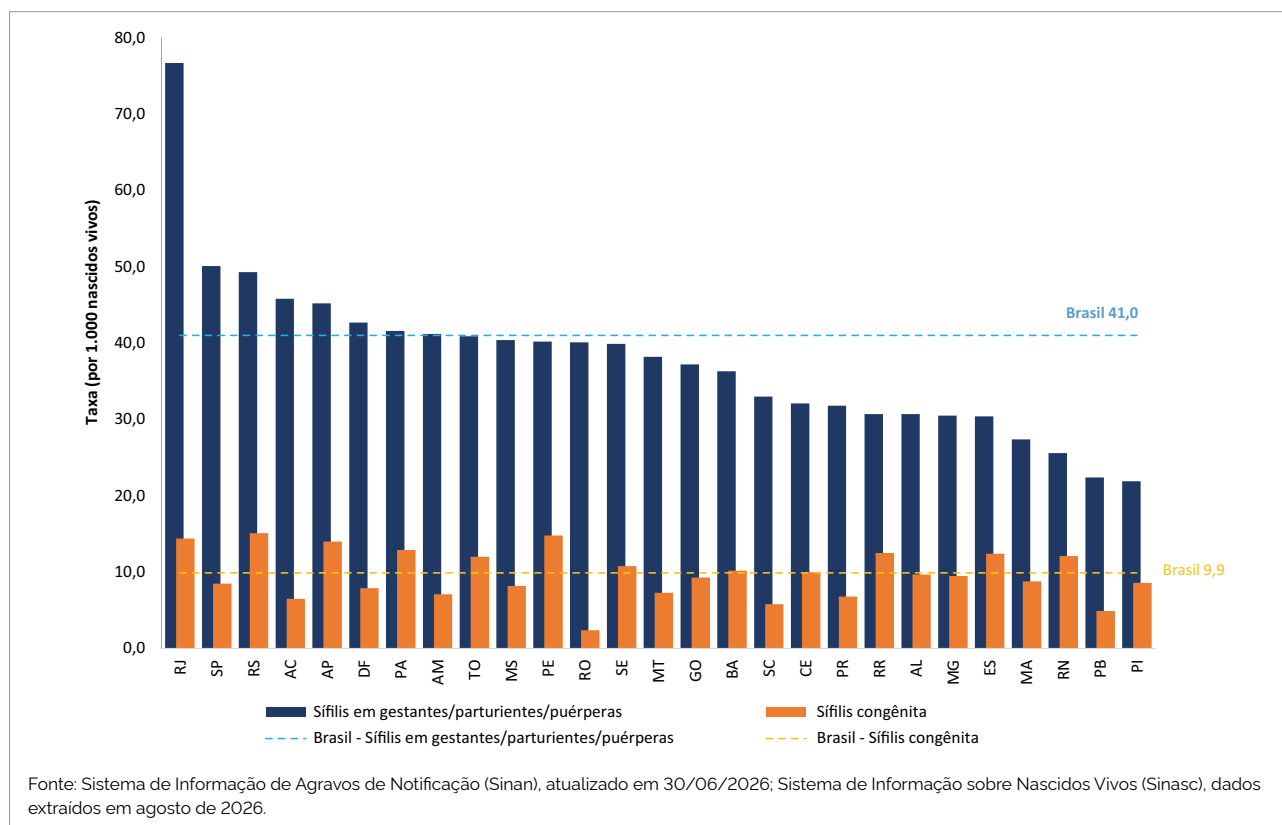


FIGURA 3 Taxa de detecção de sífilis em gestantes/parturientes/puérperas e taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos), segundo unidade federativa de residência. Brasil, 2025

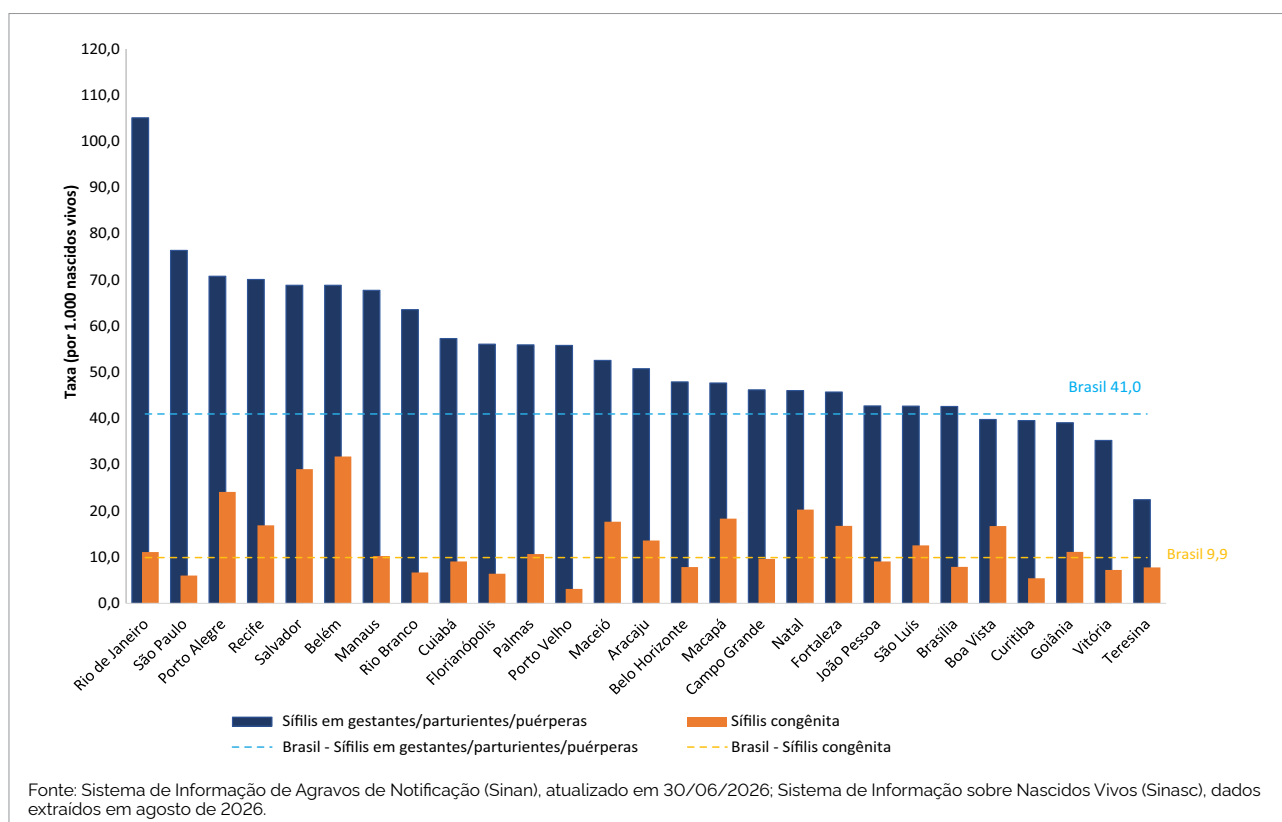


FIGURA 4 Taxa de detecção de sífilis em gestantes/parturientes/puérperas e taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos), segundo capitais de residência. Brasil, 2025

Considerando o indicador do PQA-VS – percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes –, as capitais com os maiores

valores foram Belém (46,1%), Natal (44,1%), Salvador (42,2%) e Boa Vista (42,0%)^b.

SÍFILIS ADQUIRIDA

No período de 2010 a 30 de junho de 2026, no Brasil, foram notificados 2.194.522 casos de sífilis adquirida, dos quais 49,7% ocorreram na Região Sudeste, seguida das Regiões Sul (20,7%), Nordeste (15,3%), Centro-Oeste (7,6%) e Norte (6,6%), conforme apresentado na Tabela 2.

Em 2025, foram registrados 283.413 casos de sífilis adquirida no país. Observaram-se 136.378 (48,1%) casos na Região Sudeste, 51.440 (18,2%) na Região Nordeste, 49.948 (17,6%) na Região Sul, 24.138 (8,5%) na Região Centro-Oeste e 21.509 (7,6%) na Região Norte (Tabela 2).

Entre os anos 2015 e 2018, a taxa de detecção de sífilis adquirida apresentou crescimento médio anual de 31,1%. Em 2019, a taxa manteve-se estável em relação a 2018 e, em 2020, declinou 23,0%, reflexo da pandemia de covid-19^{24,25}. A partir de 2021, há uma retomada

do crescimento, com valores superiores ao período pré-pandemia, observando-se aumento de 35,5% na taxa em relação a 2020. Entre 2023 e 2025, o ritmo de crescimento desacelerou, com aumento médio de 8,5% ao ano (Tabela 2 e Figura 1).

Ao longo de toda a série histórica (2010 a 30 de junho de 2026), a Região Sul manteve as maiores taxas de detecção de sífilis adquirida. Entretanto, entre 2023 e 2025, foi a única região que apresentou redução da taxa (-3,7%), passando de 165,7 para 159,5 casos por 100.000 habitantes. Esse declínio foi impulsionado principalmente pelo estado de Santa Catarina, cuja taxa passou de 219,6 para 183,7 casos por 100.000 habitantes, representando uma redução de 16,3% no período (Tabela 2 e Figura 5).

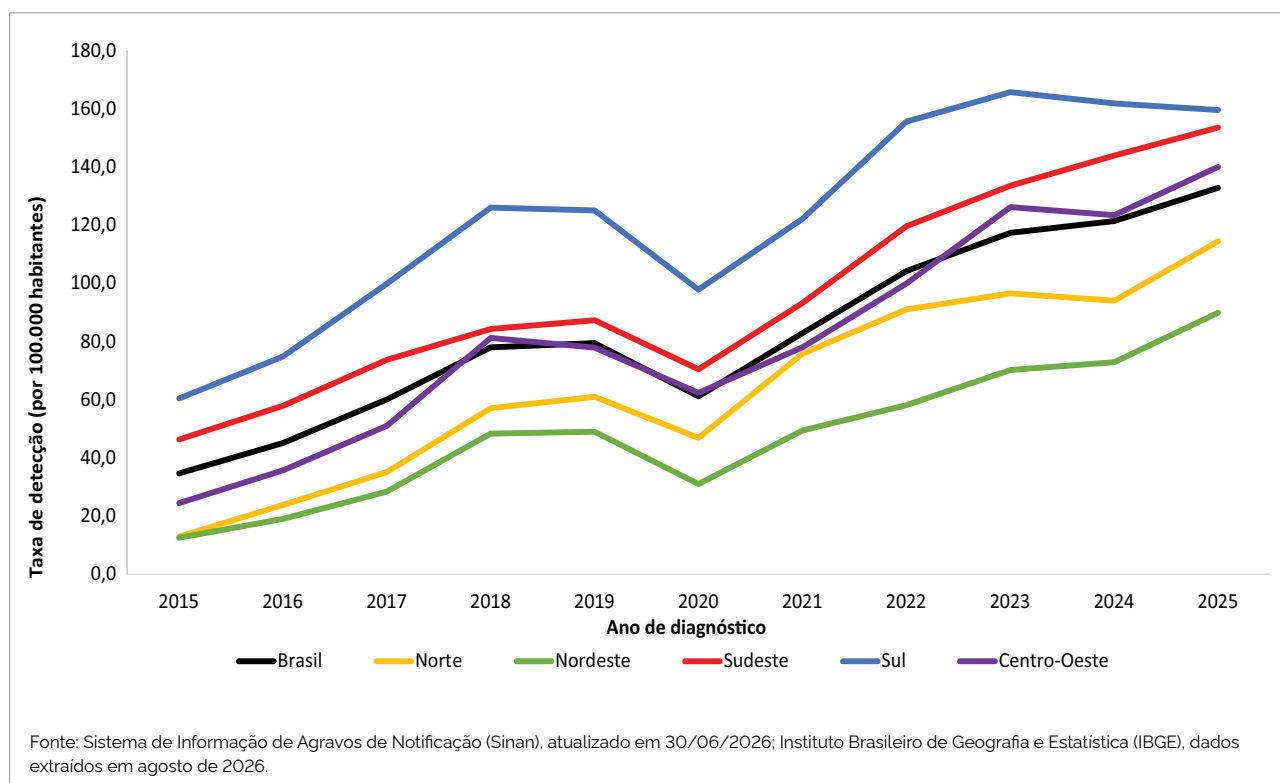


FIGURA 5 Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes) segundo região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 2015 a 2025

^b Esses dados não são apresentados nas tabelas do Boletim, mas constam no Painel de Indicadores e Dados Básicos de Sífilis nos Municípios Brasileiros, disponível em: <http://indicadoressifilis.aids.gov.br/index.php>.

Em 2025, o Espírito Santo apresentou taxa de detecção de sífilis adquirida de 215,2 casos por 100.000 habitantes, a mais elevada dentre as unidades federativas. Além do Espírito Santo, outras dez UFs registraram taxas de detecção superiores à nacional (132,8 casos por 100.000 habitantes): Acre (186,2), Santa Catarina (183,7), Rio de Janeiro (177,9), Rio Grande do Sul (174,1), São Paulo (153,7), Tocantins (147,7), Rondônia (147,6), Distrito Federal (147,5), Mato Grosso (143,6) e Goiás (142,4). Nenhuma UF da Região Nordeste apresentou taxa de detecção superior à nacional. O Piauí registrou a menor taxa entre as UFs, com 28,8 casos por 100.000 habitantes, o que pode estar relacionado a múltiplos fatores, como a diferenças no diagnóstico, na notificação dos casos, no acesso aos serviços de saúde, entre outros (Tabela 2 e Figura 6).

Entre as capitais, sete apresentaram taxas de detecção de sífilis adquirida inferiores à nacional (casos por 100.000 habitantes): Aracaju (128,1), Porto Alegre (123,1), Campo Grande (112,7), Fortaleza (108,2), Macapá (106,0), Belém (67,3) e Teresina (26,3). Por outro lado, as maiores taxas do país foram registradas em Palmas (328,8), Vitória (321,8) e Florianópolis (319,3) (Figura 6). Esses resultados evidenciam a heterogeneidade das taxas de detecção de sífilis entre as capitais brasileiras, com maiores concentrações em determinados centros urbanos, enquanto outras capitais apresentam valores inferiores à média nacional, o que pode refletir diferenças tanto na dinâmica de transmissão quanto na sensibilidade da vigilância, da notificação e do diagnóstico.

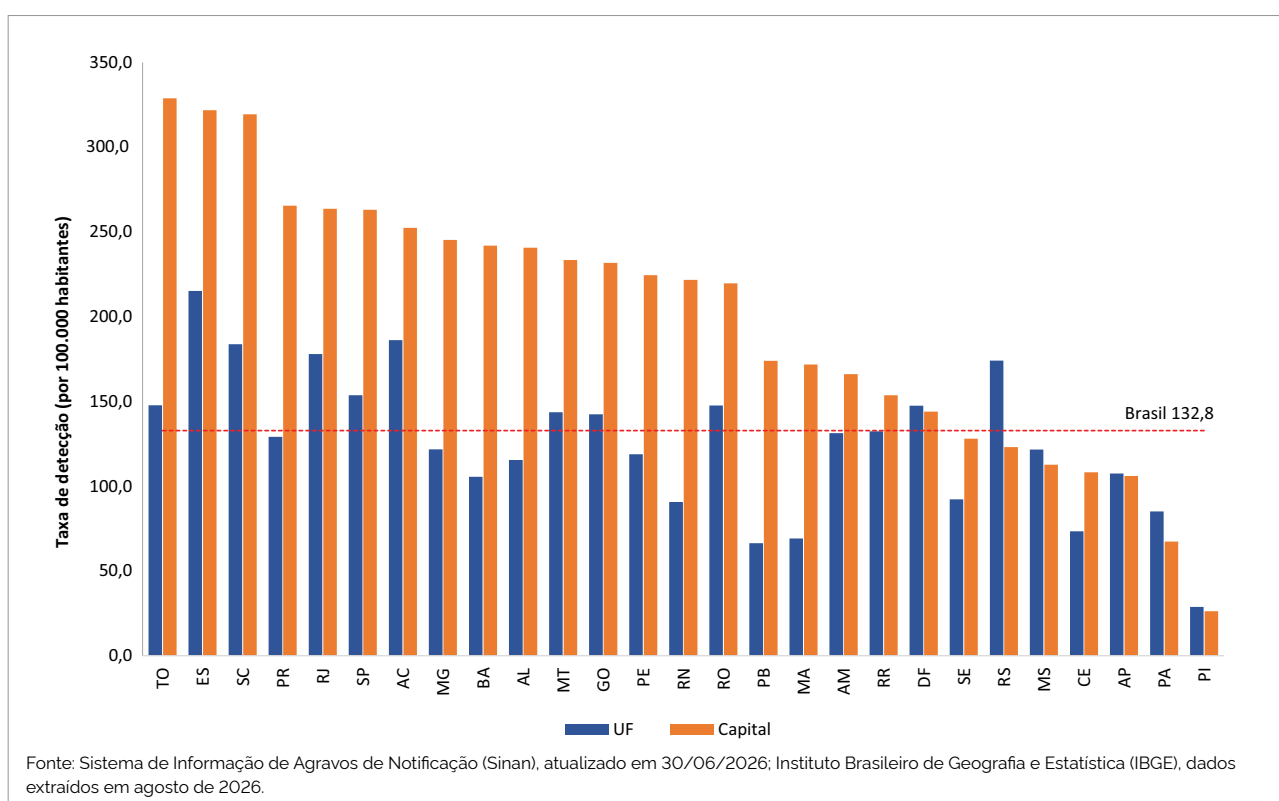


FIGURA 6 Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes) segundo unidade federativa (UF) de residência e capitais. Brasil, 2025

Em 2025, o sexo masculino concentrou 60,2% dos casos de sífilis adquirida, com razão de sexos de 1,5 (15 pessoas do sexo masculino para cada dez pessoas do sexo feminino) (Tabela 3). Nesse mesmo ano, as maiores taxas de detecção foram observadas nas faixas etárias de 20 a 29 anos (317,8 casos por 100.000 habitantes) e de 30 a 39 anos (204,0 casos por 100.000 habitantes) (Figura 7). A concentração dos casos entre adultos jovens reforça a importância de estratégias de prevenção e diagnóstico precoce de sífilis e de outras ISTs direcionadas a esse público, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde e dos serviços de saúde sexual e reprodutiva.

No período de 2015 a 2018, observa-se crescimento das taxas de detecção de sífilis adquirida em todas as

faixas etárias, com aumento médio anual mais expressivo entre os indivíduos mais jovens: 35,8% na faixa de 13 a 19 anos e 35,7% na de 20 a 29 anos. À medida que a faixa etária avança, o aumento médio anual das taxas de detecção diminui, passando para 29,6% entre 30 e 39 anos, 27,3% entre 40 e 49 anos e 26,2% entre aqueles com 50 anos ou mais. Entre 2021 e 2022, notam-se maiores percentuais de aumento na taxa de detecção – 33,3% e 28,6% – nas faixas de 50 anos ou mais (de 50,7 para 67,6 por 100.000 habitantes) e de 40 a 49 anos (de 76,9 para 98,9 por 100.000 habitantes), respectivamente. Já entre 2024 e 2025, o maior incremento (17,7%) ocorreu no grupo de 13 a 19 anos, cuja taxa passou de 104,1 para 122,5 por 100.000 habitantes (Figura 7).

Embora se observem maiores taxas de detecção de sífilis entre os jovens, os resultados acima indicam crescimento também em faixas etárias mais avançadas, o que sugere a necessidade de ampliar estratégias de prevenção e diagnóstico voltadas a esse grupo populacional.

Entre adolescentes (13 a 19 anos), o número de casos de sífilis no sexo feminino foi maior do que no masculino, representando uma relação M:F de 0,6 (seis pessoas do

sexo masculino para cada dez pessoas do sexo feminino), em 2025. Por outro lado, nesse mesmo ano, nas faixas etárias de 20 a 29 anos e de 30 a 39 anos, a relação M:F foi de 1,6 (16 pessoas do sexo masculino para cada dez pessoas do sexo feminino) e de 2,0 (20 pessoas do sexo masculino para cada dez pessoas do sexo feminino), respectivamente (Tabela 4).

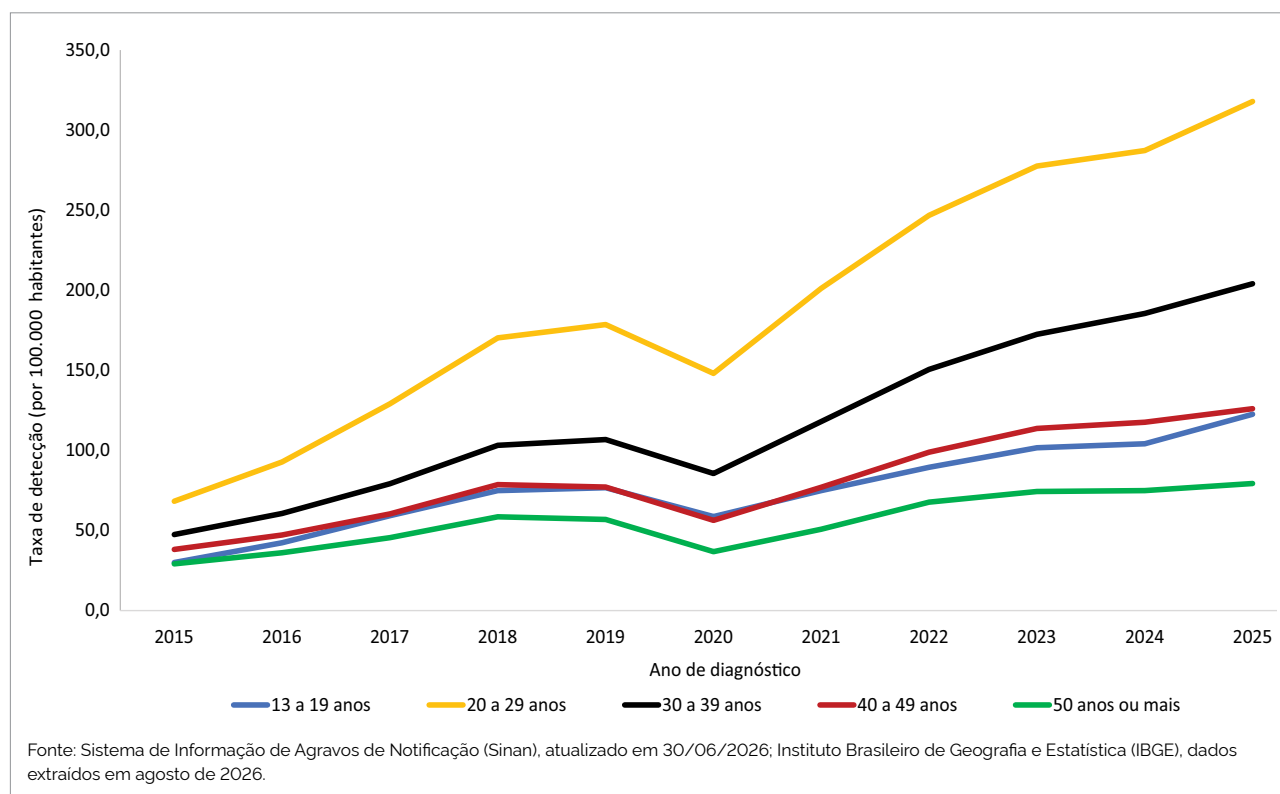


FIGURA 7 Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes) segundo faixa etária, por ano de diagnóstico. Brasil, 2015 a 2025

Os critérios para definição de caso de sífilis adquirida são mais específicos, enquanto os de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas são mais sensíveis, pois o objetivo é subsidiar ações de prevenção e controle da sífilis no ciclo gravídico-puerperal para evitar ou detectar precocemente os casos de transmissão vertical. Apesar das diferenças entre essas definições, a realização da análise incluindo gestantes, parturientes ou puérperas entre os casos de sífilis adquirida contribui para o conhecimento da dimensão total da sífilis em pessoas do sexo feminino. Assim, entre 2015 e 2025, observa-se que 1.167.528 (43,7%) casos de sífilis ocorreram em pessoas do sexo masculino e 1.506.143 (56,3%) em pessoas do sexo feminino; destas, 753.520 (50,0%) foram notificadas como sífilis adquirida e 752.623 (50,0%) como sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas^c. A razão de sexos (M:F) de sífilis passou de 0,7 (sete pessoas do sexo masculino para cada dez pessoas do sexo feminino) em 2015 para 0,8 (oito pessoas do sexo masculino para cada dez pessoas do sexo feminino) em

2025 (Figura 8). A oportunidade da oferta do teste para sífilis no pré-natal/parto e a maior sensibilidade nos critérios de definição de caso contribuem para o aumento da detecção de sífilis no sexo feminino.

Em relação à escolaridade, no ano de 2025, em 31,8% dos casos essa informação foi preenchida como "ignorada" ou não houve preenchimento do campo, valor que vem sendo mantido em patamar elevado na série histórica, com pequena redução a partir de 2023 (Tabela 5 e Figura 9). Entre os casos notificados com escolaridade conhecida em 2025, 1,1% eram analfabetos, 19,2% não tinham o ensino fundamental completo, 24,1% possuíam o fundamental completo ou o médio incompleto, 40,1% tinham o ensino médio completo e 14,7% o superior completo ou incompleto. Em relação ao sexo, chama a atenção o percentual de pessoas do sexo masculino com curso superior incompleto ou completo em relação às pessoas do sexo feminino: 18,4% e 9,0%, respectivamente (Tabela 5 e Figura 9).

^c Esses dados, referentes ao número de casos de pessoas do sexo masculino com sífilis, às pessoas do sexo feminino não gestantes com sífilis e às pessoas do sexo feminino gestantes, parturientes ou puérperas com sífilis, foram obtidos por meio das Tabelas 4 e 7 do Boletim.

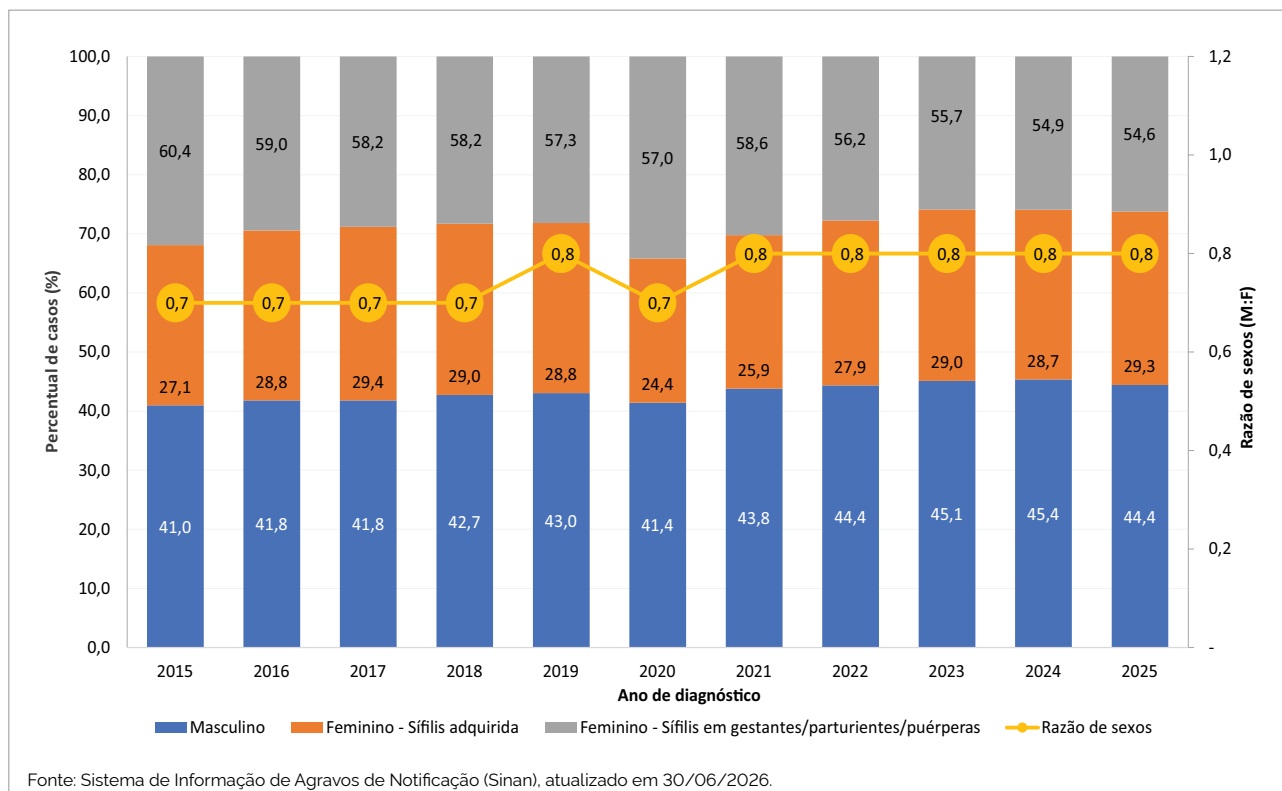


FIGURA 8 Distribuição percentual de casos notificados de sífilis adquirida nos sexos masculino e feminino, sífilis em gestantes/parturientes/puérperas e razão de sexos, por ano de diagnóstico. Brasil, 2015 a 2025

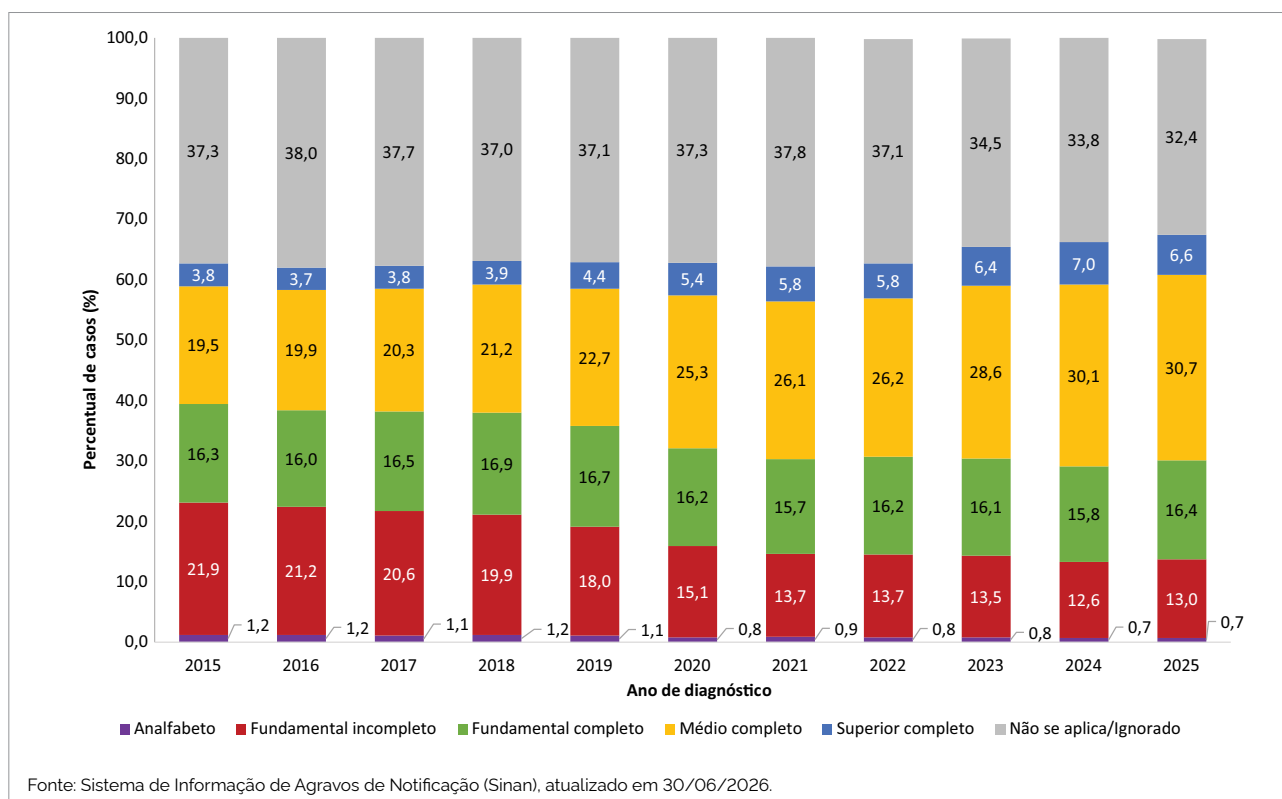


FIGURA 9 Distribuição percentual de casos de sífilis adquirida segundo escolaridade e ano de diagnóstico. Brasil, 2015 a 2025

O preenchimento da informação raça/cor autodeclarada ao longo da série histórica tem apresentado uma melhora importante: em 2015, 18,8% dos casos tinham essa informação ignorada, percentual que diminuiu ao longo do período, chegando a 7,3% em 2025 (Figura 10). Quando comparados os anos de 2015 e 2025, o aumento de casos de sífilis segundo raça/cor foi de 8,7 vezes em

amarelos, 5,9 vezes em pardos, 5,5 vezes em pretos, 4,1 vezes em indígenas e 3,3 vezes em brancos. Em 2025, a maior parte das pessoas diagnosticadas eram pardas (45,5%), seguidas de brancas (32,9%) e de pretas (12,6%); considerando-se pardos e pretos, o percentual foi de 58,1% (Tabela 6).

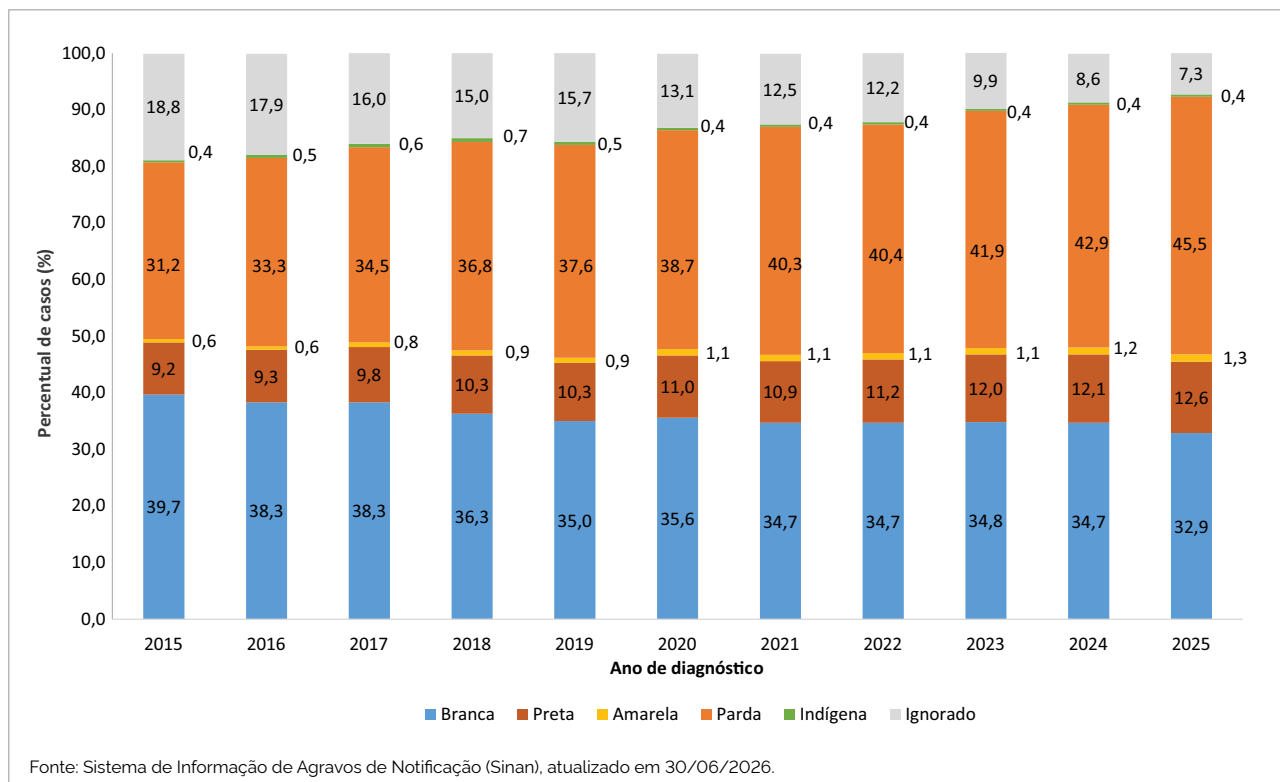


FIGURA 10 Distribuição percentual de casos de sífilis adquirida segundo raça/cor e ano de diagnóstico. Brasil, 2015 a 2025

TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS

A transmissão vertical do *Treponema pallidum* da gestante para o conceito ocorre principalmente por via transplacentária, ou, ocasionalmente, por contato direto com lesões no momento do parto. Quando o tratamento materno não é realizado de forma adequada durante o pré-natal, pode haver consequências graves, como aborto, natimorto, parto pré-termo e morte neonatal, além de manifestações congênicas precoces ou tardias. A infecção fetal pode ocorrer em qualquer fase da gestação e é influenciada tanto pelo estágio clínico da doença na gestante – com maior infectividade nos estágios primário e secundário – quanto pela duração da exposição fetal^{26,27}. As medidas de prevenção da transmissão vertical da sífilis devem abranger o período pré-gestacional e gestacional, bem como o momento da internação para o parto ou curetagem em casos de abortamento. A sífilis congênita é evitável quando a gestante com sífilis recebe tratamento adequado durante o pré-natal²⁶.

Para monitorar a transmissão vertical da sífilis, é essencial avaliar regularmente o indicador 11 do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-

VS) – “Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado”. Esse indicador não apenas subsidia os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas, como também revela a capacidade de detecção de casos em gestantes no momento adequado, para iniciar o tratamento oportuno e reduzir significativamente a probabilidade de transmissão vertical da sífilis.

Além disso, é possível estimar o percentual de evitabilidade da sífilis congênita em um determinado ano e local, considerando o inverso do indicador do PQA-VS [% de evitabilidade = 1 - (número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano/número de casos de sífilis em gestantes)]. Em 2025, no Brasil, o percentual de evitabilidade da sífilis congênita foi de 75,9% [1-(24.239/100.650)], com a Região Nordeste apresentando o menor valor, 68,0% [1-(7.053/22.046)], e a Região Sudeste, o maior, 79,5% [1-(9.254/45.214)], conforme os números de casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita demonstrados na Tabela 1.

SÍFILIS EM GESTANTES, PARTURIENTES OU PUÉRPERAS

Entre 2005 e 30 de junho de 2026, foram notificados 910.627 casos de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas no Brasil. A distribuição geográfica desses casos revela que 45,6% das gestantes, parturientes ou puérperas diagnosticadas com sífilis eram residentes na Região Sudeste, 21,1% na Região Nordeste, 14,3% na Região Sul, 10,4% na Região Norte e 8,6% na Região Centro-Oeste (Tabela 7).

No Brasil, entre 2015 e 2025, observou-se tendência crescente da média móvel dos casos de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas segundo o modelo de primeira ordem [$Y = 68.976,3 + 6.240,5X$; $r^2 = 0,99$; $p < 0,001$]. O coeficiente de regressão (β_1) indica aumento médio de 6.240,5 casos na média móvel a cada incremento de uma unidade no período analisado. Na análise dos valores anuais observados, contudo, verificaram-se diferentes magnitudes de incremento: 2,8% entre 2022 e 2023, 4,1% entre 2023 e 2024 e 11,5% entre 2024 e 2025 (Tabela 7). Para mais detalhes sobre esse cálculo, consultar o Apêndice B.

No país, de 2015 a 2018, a taxa de detecção de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas apresentou crescimento médio anual de 25,6%. Entre 2019 e 2020, houve desaceleração desse crescimento, que passou a 5,9% ao ano. Após esse período, observou-se retomada

da expansão da taxa de detecção, com variações de 16,1% em 2021 e 17,1% em 2022. Entre 2023 e 2025, entretanto, o ritmo de crescimento voltou a diminuir, alcançando média anual de 7,6% (Tabela 7).

Em 2025, foram registrados 100.650 casos detectados de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas em todo o Brasil. A maior parte desses casos ocorreu na Região Sudeste (45.214, ou 44,9%), seguida pelo Nordeste (22.046, ou 21,9%), Sul (13.324, ou 13,2%), Norte (11.363, ou 11,3%) e Centro-Oeste (8.703, ou 8,6%). Nesse mesmo ano, a taxa de detecção nacional de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas foi de 41,0 casos por 1.000 NV, representando um aumento de 8,5% em comparação com 2024. A Região Sudeste apresentou a maior taxa de detecção, com 48,9 casos por 1.000 NV, enquanto a Região Nordeste registrou a menor taxa, com 32,3 casos por 1.000 NV (Tabela 7 e Figura 11).

Na série histórica, as Regiões Sudeste e Sul apresentaram taxas de detecção de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas consistentemente superiores à taxa nacional em cada ano. Em 2024, entretanto, somente o Sudeste permaneceu acima da média nacional, enquanto as demais regiões apresentaram taxas inferiores. Em 2025, a Região Norte constituiu exceção, com 41,2 casos por 1.000 NV, ligeiramente acima da média nacional de 41,0 casos por 1.000 NV (Tabela 7 e Figura 11).

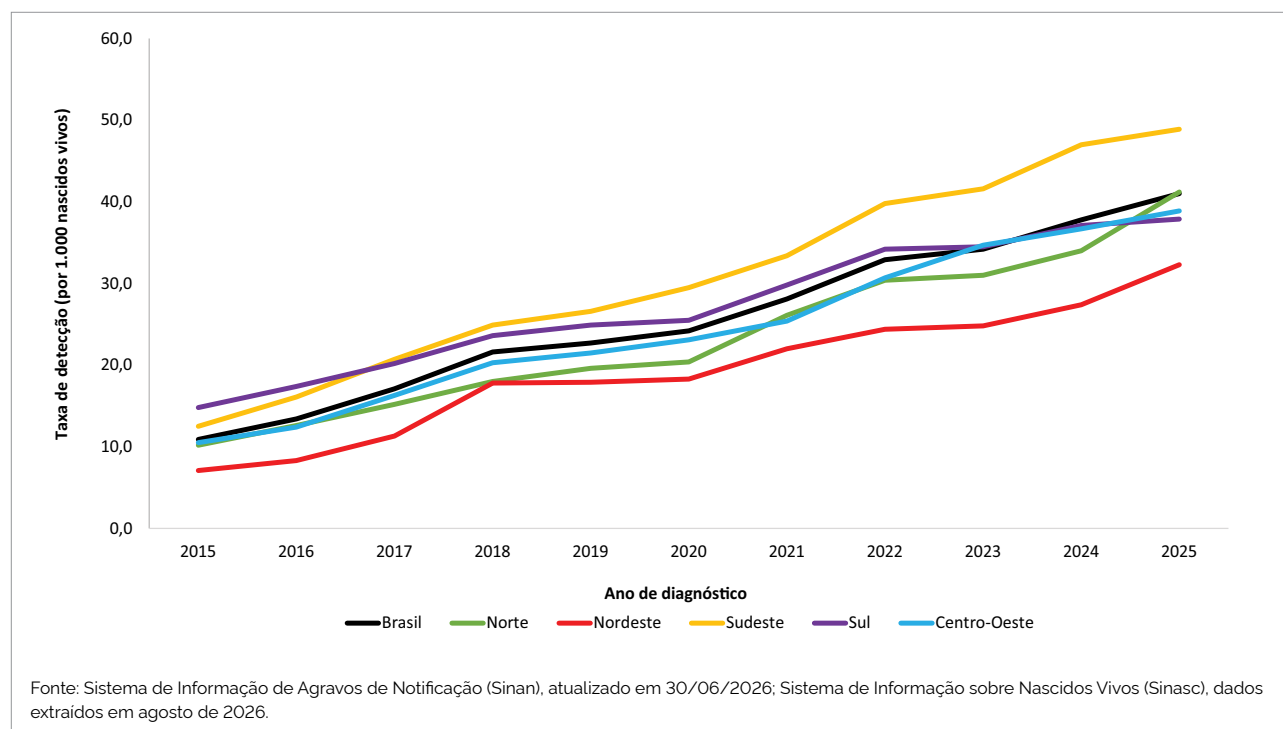


FIGURA 11 Taxa de detecção de sífilis em gestantes/parturientes/puérperas (por 1.000 nascidos vivos) segundo região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 2015 a 2025

No que diz respeito às UFs, as maiores taxas de detecção em 2025 foram observadas no Rio de Janeiro (76,7 casos por 1.000 NV), São Paulo (50,1 casos por 1.000 NV) e Rio Grande do Sul (49,3 casos por 1.000 NV). Em contrapartida, as menores taxas foram registradas em estados da Região Nordeste, como Piauí (21,9 casos por 1.000 NV), Paraíba (22,4 casos por 1.000 NV), Rio Grande do Norte (25,6 casos por 1.000 NV) e Maranhão (27,4 casos por 1.000 NV) (Tabela 7 e Figura 12).

Entre as capitais, o Rio de Janeiro mostrou a maior taxa de detecção do país, com 105,1 casos de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas por 1.000 NV — o que significa que, a cada 100 nascidos vivos, pelo menos dez tinham mães diagnosticadas com sífilis. Por outro lado, Teresina (22,4 casos por 1.000 NV), Vitória (35,2 casos por 1.000 NV), Goiânia (39,1 casos por 1.000 NV), Curitiba (39,6 casos por 1.000 NV) e Boa Vista (39,8 casos por 1.000 NV) apresentaram taxas inferiores à média nacional (Figura 12).

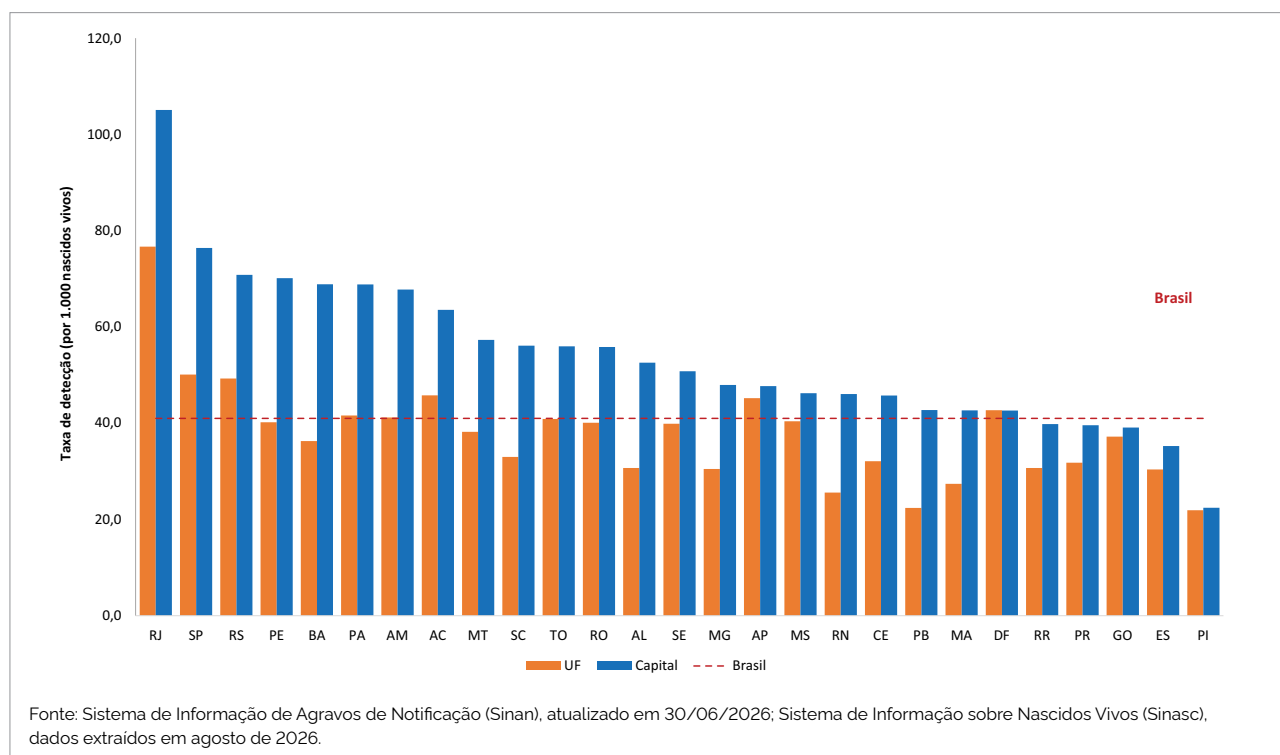


FIGURA 12 Taxa de detecção de sífilis em gestantes/parturientes/puérperas (por 1.000 nascidos vivos) segundo unidade federativa (UF) de residência e capitais. Brasil, 2025

Características das gestantes com sífilis

Em 2025, aproximadamente 71,7% das gestantes, parturientes ou puérperas com diagnóstico de sífilis foram identificadas no primeiro (52,9%, ou 53.254 casos) ou segundo (18,7%, ou 18.869 casos) trimestres da gestação, ou seja, em um momento oportuno para iniciar e concluir o tratamento e, consequentemente, prevenir a transmissão vertical. Observa-se uma tendência positiva ao longo da série histórica, com um aumento do percentual de gestantes diagnosticadas no primeiro trimestre, que passou de 32,2% em 2015 para 52,9% em 2025. Esse avanço também está associado à melhoria no preenchimento das informações nas fichas de notificação, o que contribuiu para a redução de casos com idade gestacional ignorada, que em 2025 atingiu o menor percentual da série, 2,8% (Tabela 8).

Apesar das melhorias observadas, em 2025, 25,5% (25.672) das gestantes foram diagnosticadas apenas no terceiro trimestre de gestação ou no momento do parto. No entanto, não é possível diferenciar claramente

entre os casos diagnosticados no terceiro trimestre e aqueles identificados durante o parto, o que dificulta uma análise mais precisa sobre a fase gestacional em que o diagnóstico foi realizado. Essa limitação pode prejudicar a avaliação do atraso no início do tratamento e da oportunidade do cuidado (Tabela 8).

Geograficamente, em 2025, as Regiões Sudeste e Sul apresentaram os maiores percentuais de diagnóstico de sífilis no primeiro trimestre gestacional, ambas com 60,9%, indicando maior proporção de diagnósticos realizados oportunamente durante o pré-natal. Em contraste, nas Regiões Nordeste e Norte, respectivamente, 37,6% e 31,2% das gestantes, parturientes ou puérperas foram diagnosticadas apenas no terceiro trimestre, evidenciando a necessidade de ampliar a oportunidade do diagnóstico e qualificar o acompanhamento pré-natal nessa região (Tabela 8 e Figura 13).

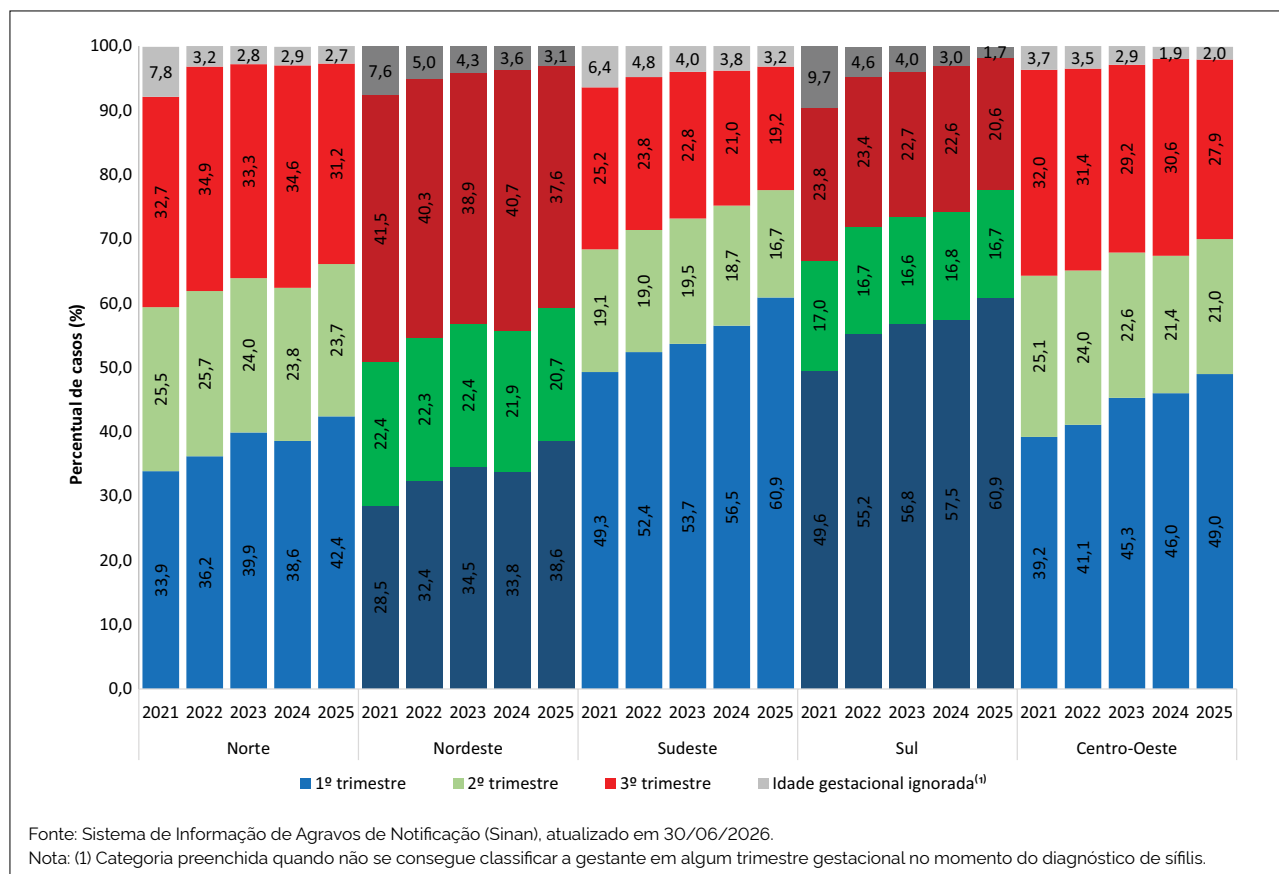


FIGURA 13 Distribuição percentual de gestantes/parturientes/puérperas segundo idade gestacional no momento do diagnóstico de sífilis, por região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 2021 a 2025

Em 2025, a maioria das gestantes, parturientes ou puérperas notificadas com sífilis encontrava-se na faixa etária de 20 a 29 anos, que concentrou 60,0% dos casos. Destaca-se, ainda, a proporção de adolescentes de 10 a 19 anos, que correspondeu a 19,8% das notificações no mesmo ano, mantendo-se em patamar semelhante ao observado em 2024 (Tabela 8).

No que se refere à escolaridade, a análise é limitada pela incompletude do preenchimento dessa variável. Desde 2017, a proporção de casos com escolaridade registrada como ignorada permaneceu em torno de 27,0%, com redução a partir de 2023, alcançando 22,2% em 2025. Entre as gestantes cuja escolaridade foi informada em 2025, 19,0% tinham ensino fundamental incompleto, 32,6% ensino fundamental ou ensino médio incompleto, 42,9% ensino médio completo e 5,2% possuíam superior incompleto ou completo (Tabela 8).

Em relação à raça/cor, mais da metade das gestantes, parturientes ou puérperas notificadas com sífilis em 2025 se declararam pardas (54,8%), seguidas de 28,2% de brancas e 12,6% de pretas. Ao somar os dados de pretas e pardas, verifica-se que 67,4% das gestantes, parturientes ou puérperas notificadas eram negras. Houve também uma melhoria no preenchimento dessa variável ao longo do tempo, reduzindo-se a proporção de casos com informação de raça/cor ignorada, que passou de 8,8% em 2015 para 2,8% em 2025 (Tabela 8).

A penicilina G benzatina é o único medicamento eficaz na prevenção da sífilis congênita, pois atravessa a barreira transplacentária e trata o feto intraútero^{26,27}. Em 2025, 91,6% das gestantes, parturientes ou puérperas diagnosticadas com sífilis receberam a prescrição de pelo menos uma dose desse medicamento. No entanto, a prescrição adequada permanece um desafio, uma vez que depende da correta classificação da forma clínica da doença. Nesse mesmo ano, 85,1% dos casos tiveram prescrição correta de penicilina G benzatina para a forma clínica correspondente (Tabela 9).

O uso de esquemas terapêuticos diferentes do recomendado e a ausência de tratamento estão associados a maior risco de transmissão vertical da sífilis. Nos últimos três anos, a proporção de gestantes nessa situação (categorias "Outro esquema" e "Não realizado") manteve-se relativamente estável, passando de 6,5% em 2023 para 6,3% em 2024 e permanecendo nesse mesmo patamar em 2025. Já os registros com informação ignorada sobre a prescrição do tratamento apresentaram discreta redução, de 3,0% em 2023 para 2,2% em 2025 (Tabela 9). Esses dados destacam a necessidade de esforços contínuos para atingir a meta do indicador de processo para a eliminação da sífilis congênita, que estabelece como ideal que pelo menos 95% das gestantes recebam o tratamento adequado conforme a classificação clínica da doença.

No panorama das unidades federativas, em 2025, o Distrito Federal destacou-se por alcançar 95,8% de

gestantes, parturientes ou puérperas com prescrição adequada de penicilina G benzatina para a forma clínica da sífilis. Outras UF apresentaram uma variação considerável, com São Paulo registrando 93,6%, e Santa Catarina, 89,6% de prescrição (Tabela 9 e Figura 14). Contudo, é importante destacar as limitações na estimativa da cobertura de tratamento adequado. Em 2025, 21.107 (21,0%) das gestantes, parturientes ou puérperas foram classificadas como casos de sífilis primária. A identificação dessa forma clínica pode ser particularmente desafiadora durante a gestação, uma vez que o cancro, manifestação característica da sífilis primária, muitas vezes não é percebido ou registrado, dificultando a definição da fase clínica. Dessa forma, parte dos casos notificados como sífilis primária é passível

de classificação inadequada, o que pode influenciar a estimativa da prescrição de penicilina G benzatina de acordo com a forma clínica registrada (Tabela 10). Esses dados reforçam a necessidade de capacitação contínua das equipes de vigilância e de atenção à saúde para a correta determinação do estágio clínico da infecção, essencial para a definição terapêutica, a qualificação das informações e a subsequente implementação de políticas públicas oportunas.

Em âmbito nacional, 5.405 gestantes, parturientes ou puérperas com sífilis não receberam prescrição de tratamento para a doença e 863 tiveram prescritos outros esquemas terapêuticos, totalizando 6.268 casos com perda de oportunidade para a prevenção da transmissão vertical da infecção em 2025. As UF com

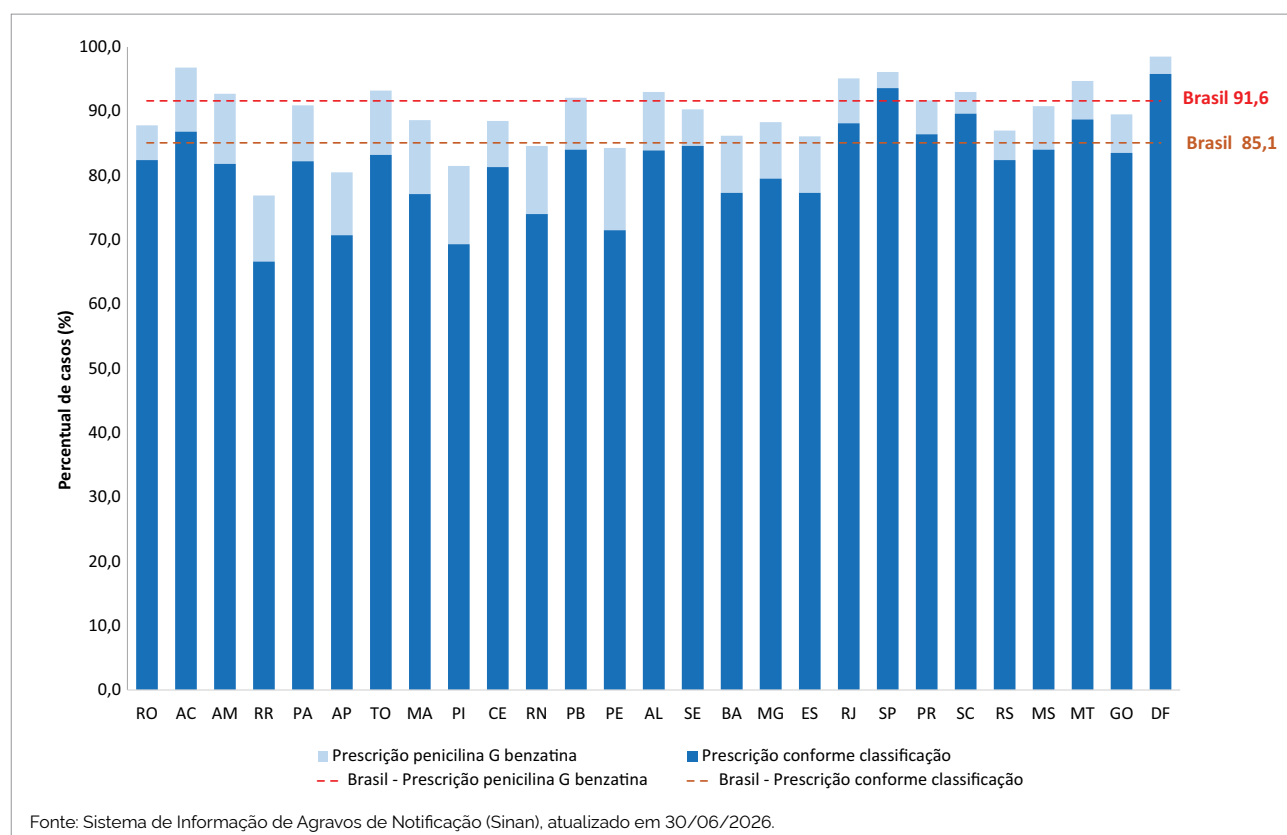


FIGURA 14 Distribuição percentual de gestantes/parturientes/puérperas com sífilis com tratamento prescrito de pelo menos uma dose de penicilina G benzatina e conforme classificação clínica, segundo unidade federativa de residência. Brasil, 2025

os maiores percentuais de gestantes que não tiveram registro de tratamento prescrito foram Roraima (20,2%), Amapá (16,5%), Piauí (12,7%) e Rio Grande do Norte (10,3%). Destaca-se que, em 2025, no que se refere à prescrição de esquemas terapêuticos com outros medicamentos, o Maranhão (4,8%) apresentou o maior percentual no referido ano (Tabela 9).

Nos últimos três anos, observou-se um baixo percentual de tratamento das parcerias sexuais das gestantes com sífilis. Em 2025, apenas 33,9% dessas parcerias foram tratadas. As UF com os maiores percentuais de tratamento das parcerias foram Santa

Catarina (47,0%), Paraná (46,4%), Rondônia (43,5%) e São Paulo (40,1%). Em contrapartida, Roraima (18,4%), Rio de Janeiro (23,2%) e Rio Grande do Norte (24,2%) registraram os menores percentuais de tratamento (Tabela 11).

A falta de identificação e tratamento da sífilis nas parcerias sexuais leva à perpetuação da infecção na comunidade, além de aumentar o risco de reinfecção da gestante, especialmente se não houver adesão ao uso de preservativos. Para interromper a cadeia de transmissão da sífilis e prevenir a sífilis congênita, é essencial que os contatos sexuais das gestantes sejam devidamente tratados. O pré-natal do parceiro é uma

estratégia do SUS cuja ampliação e intensificação nos territórios é fundamental para o envolvimento da parceria no cuidado da gestação e para a promoção da saúde do homem, por meio da oferta de testagem, tratamento, prevenção de doenças e vacinação.

O diagnóstico da sífilis deve ser realizado por meio da associação de testes treponêmicos e não treponêmicos, recomendando-se iniciar a investigação, preferencialmente, com o teste treponêmico, como o teste rápido²⁶. Nos últimos dez anos, observou-se uma redução no percentual de casos notificados com registro de apenas um teste não treponêmico reagente, que passou de 31,2% em 2015 para 8,0% em 2025. Em contrapartida, houve aumento nas notificações com registro de ambos os testes independentemente do resultado, cujo percentual passou de 59,1% em 2015

para 67,0% em 2025 (Tabela 10 e Figura 15). Esses resultados sugerem uma melhoria progressiva na adesão à estratégia de testagem recomendada para confirmação do diagnóstico.

Por outro lado, nos casos em que a gestante apresenta teste treponêmico não reagente e teste não treponêmico reagente, deve-se realizar um novo teste treponêmico com metodologia diferente. Se o resultado permanecer não reagente, trata-se de um falso positivo do teste não treponêmico, não configurando diagnóstico de sífilis. Em 2025, foram notificadas 3.818 gestantes nessa condição, o que evidencia a necessidade de revisão desses registros pelas vigilâncias epidemiológicas, uma vez que tais casos podem não se enquadrar como sífilis na gestação (Tabela 10).

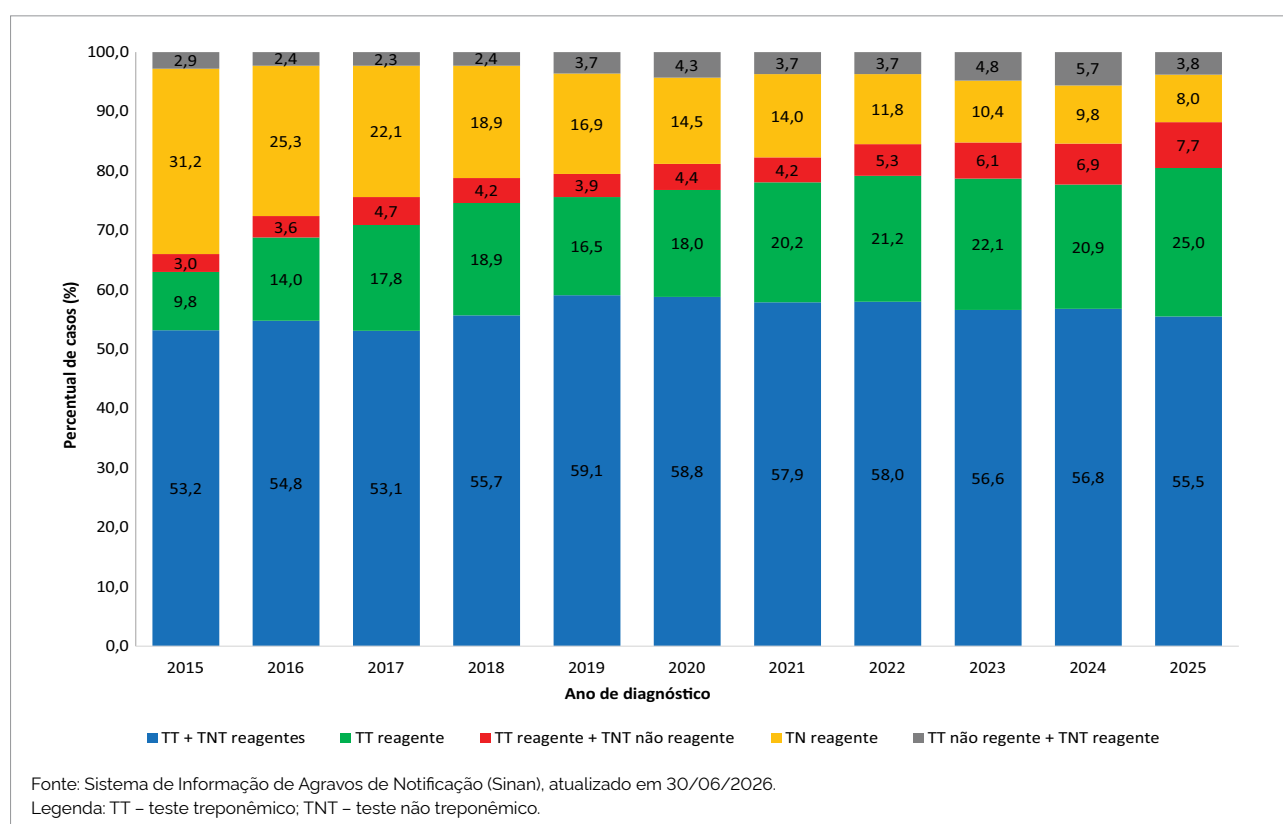


FIGURA 15 Distribuição percentual de gestantes/parturientes/puérperas diagnosticadas com sífilis segundo dados laboratoriais (teste treponêmico e teste não treponêmico). Brasil, 2015 a 2025

SÍFILIS CONGÊNITA

Entre 1999 e 30 de junho de 2026, foram notificados 393.167 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade. Destes, 170.510 (43,4%) eram residentes na Região Sudeste, 116.224 (29,6%) no Nordeste, 47.693 (12,1%) no Sul, 35.363 (9,0%) no Norte e 23.377 (5,9%) no Centro-Oeste (Tabela 12). Em 2025, foram registrados 24.239 casos, o que representa 231 casos a menos em relação ao ano anterior.

A taxa de incidência de sífilis congênita, que vinha apresentando aumento até 2022, quando atingiu

10,4 casos por 1.000 NV, apresentou discreta redução a partir de 2023, alcançando 9,9 casos por 1.000 NV, mantendo-se estável (Tabela 12).

Na análise da tendência temporal da média móvel da taxa de incidência de sífilis congênita (MM-Tisc), no período de 2015 a 2025, observou-se tendência crescente até 2021, seguida de estabilização nos anos subsequentes. O modelo de regressão polinomial de segunda ordem [$Y = 9,43 + 0,30X - 0,03X^2$; $r^2 = 0,94$; $p < 0,001$] apresentou coeficiente linear positivo ($\beta_1 = 0,30$)

e coeficiente quadrático negativo ($\beta_2 = -0,03$), indicando crescimento inicial da MM-Tisc, com desaceleração progressiva da tendência ao longo do período. O modelo apresentou elevado ajuste aos dados ($r^2 = 0,94$) e significância estatística ($p < 0,001$). Para mais detalhes sobre esse cálculo, consultar o Apêndice B.

A distribuição dos casos de sífilis congênita por região em 2025 seguiu o padrão histórico, com a maioria dos casos concentrados na Região Sudeste (38,2%), seguida pelo Nordeste (29,1%), Sul (13,4%), Norte (11,6%) e Centro-Oeste (7,7%), conforme a Tabela 12.

Apesar de registrar o maior número de casos de sífilis congênita, a Região Sudeste vem apresentando redução da taxa de incidência desde 2022. Entre 2022

e 2025, houve redução de 16,0% na taxa, que passou de 11,9 para 10,0 casos por 1.000 NV, respectivamente. Essa redução correspondeu a 2.369 casos a menos no período. Entre 2024 e 2025, foram registrados 459 casos a menos. Nas demais regiões, observou-se pequena elevação no número de casos entre 2024 e 2025, sem alteração relevante das respectivas taxas de incidência (Tabela 12 e Figura 16).

Entre 2024 e 2025, 17 UF's registraram redução na taxa de incidência de sífilis congênita, destacando-se Tocantins (36,2%), Paraíba (35,5%), Mato Grosso do Sul (18,8%), Ceará (18,0%), Santa Catarina (15,9%) e Rio de Janeiro (14,3%). O Acre apresentou a maior elevação na taxa de incidência (27,5%), que passou de 5,1 para 6,5

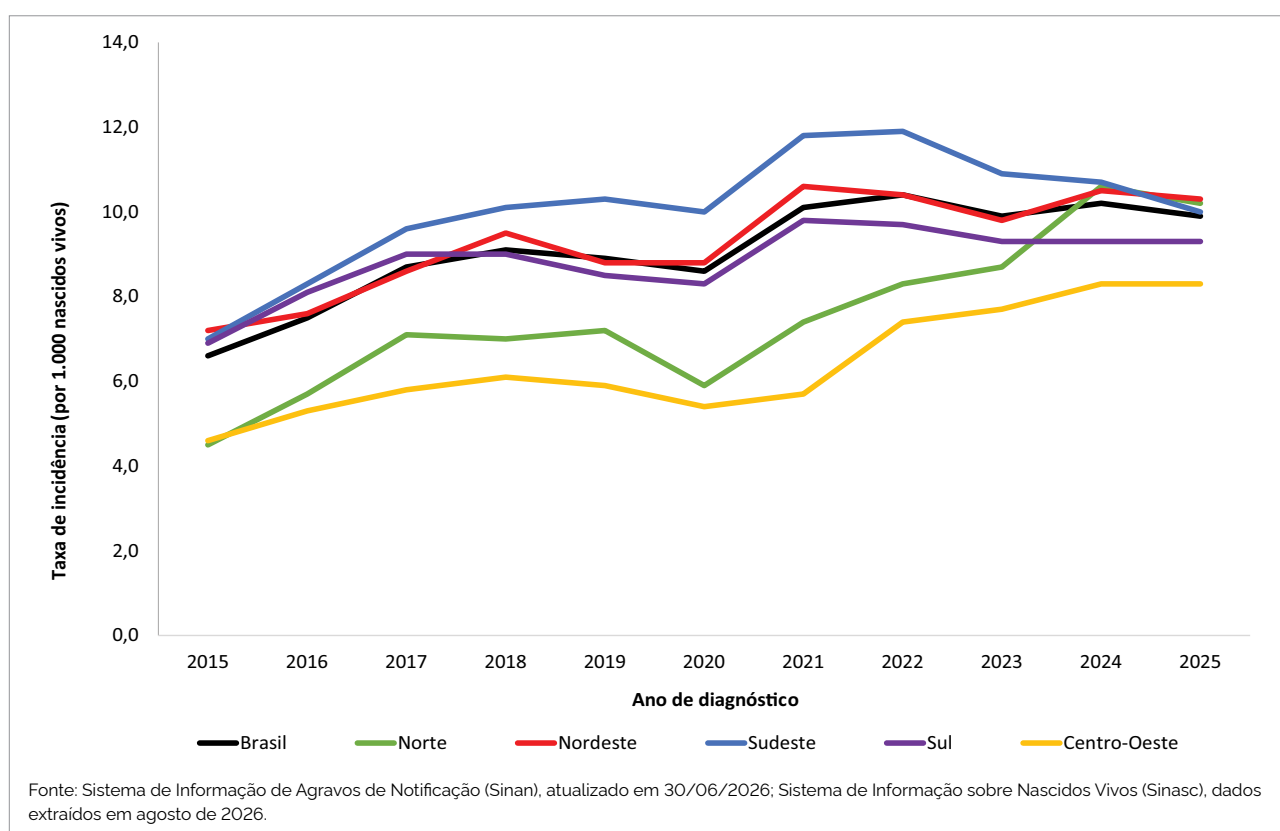


FIGURA 16 Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade (por 1.000 nascidos vivos) segundo região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 2015 a 2025

casos por 1.000 NV. Considerando o número de casos, as maiores reduções ocorreram no Rio de Janeiro (346 casos a menos), Ceará (205), São Paulo (166), Tocantins (134), Paraíba (120), Santa Catarina (85) e Mato Grosso do Sul (56). Em contrapartida, Bahia, Rio Grande do Sul e Pará apresentaram aumento de 298, 207 e 100 casos, respectivamente, no mesmo período (Tabela 12).

É importante destacar que a redução das taxas reflete ações preventivas efetivas no pré-natal, em especial o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno da sífilis em gestantes e suas parcerias sexuais. Essa diminuição não deve estar associada a subdiagnóstico

ou subnotificação de casos, o que comprometeria a real avaliação do cenário epidemiológico.

Em 2025, 12 UF's registraram taxas de incidência de sífilis congênita superiores à média nacional (casos por 1.000 nascidos vivos), sendo que quase metade delas (cinco UF's) estão localizadas na Região Nordeste e quatro na Região Norte. As UF's com as maiores taxas foram: Rio Grande do Sul (15,1), Pernambuco (14,8), Rio de Janeiro (14,4), Amapá (14,0), Pará (12,9), Roraima (12,5), Espírito Santo (12,4), Rio Grande do Norte (12,1), Tocantins (12,0), Sergipe (10,8), Bahia (10,2) e Ceará (10,0) (Tabela 12 e Figura 17).

Entre as capitais brasileiras, 15 registraram taxas de incidência de sífilis congênita superiores à taxa nacional. As capitais com maiores taxas (casos por 1.000 nascidos

vivos) foram Belém (31,8), Salvador (29,1), Porto Alegre (24,1), Natal (20,3), Macapá (18,3) e Maceió (17,7) (Figura 17).

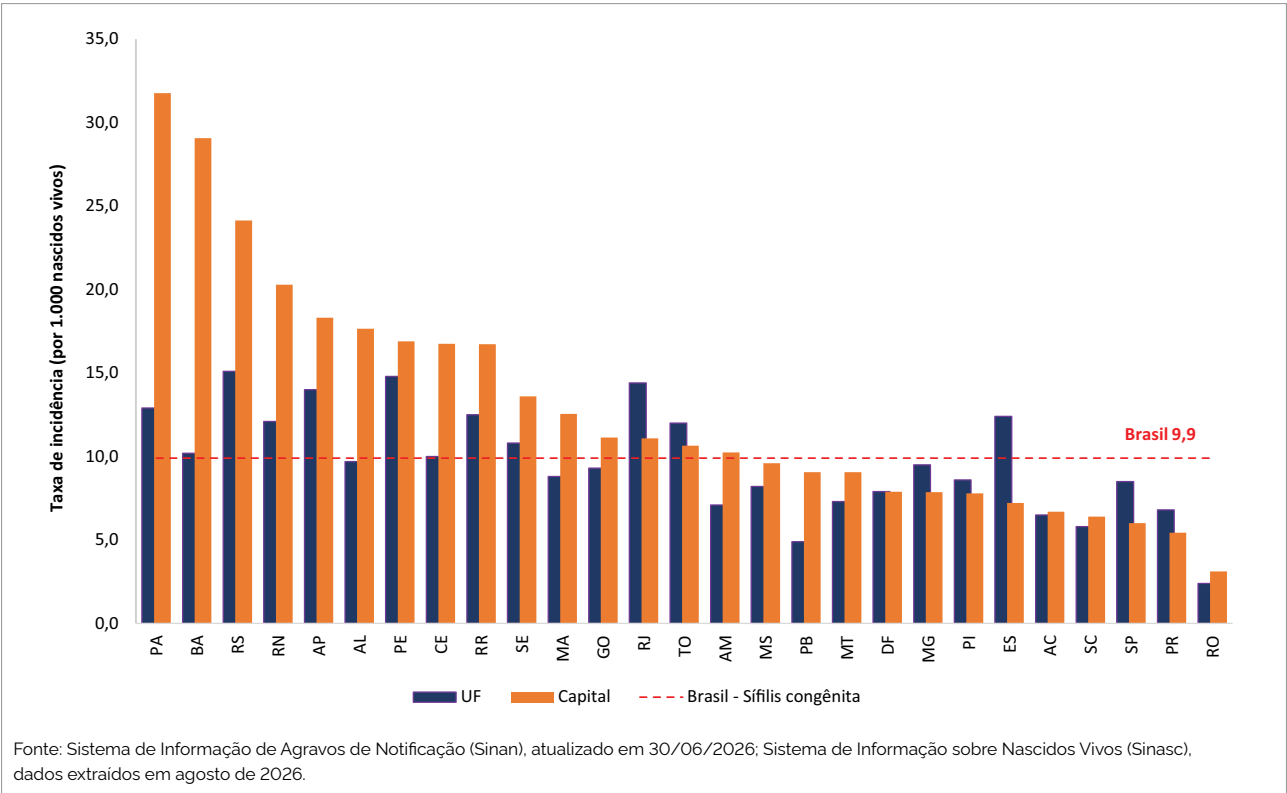


FIGURA 17 Taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos) segundo unidade federativa (UF) de residência e capitais. Brasil, 2025

Em 2025, entre os casos de sífilis congênita, 22.385 (92,4%) resultaram em nascidos vivos, dos quais 21.339 (95,3%) foram diagnosticados na primeira semana de vida. Quanto ao diagnóstico final, 92,2% dos casos foram classificados como sífilis congênita recente, 4,8% como aborto por sífilis, 2,8% como natimorto e 0,1% (36 casos) como sífilis congênita tardia (Tabela 13).

Ao longo da série histórica (1999 a 30 de junho de 2026), os desfechos desfavoráveis associados à sífilis congênita – óbitos, abortos e natimortos –

corresponderam a 9,3% do total de casos, somando 33.330 ocorrências. Entre 2024 e 2025, houve redução de 5,5% nesses registros, que passaram de 2.507 para 2.369, representando 138 desfechos desfavoráveis a menos no último ano. Destaca-se, nesse período, a queda de 8,0% no número de abortos e natimortos, que, juntos, responderam por 78,3% desses eventos em 2025, com 162 ocorrências a menos em comparação a 2024 (Tabela 13).

Características maternas dos casos de sífilis de congênita

Quanto às características maternas dos casos de sífilis congênita, em 2025, a maioria das mães tinha entre 20 e 29 anos (58,6%), enquanto as adolescentes – de 10 a 19 anos – corresponderam a 18,2% do total de casos (Tabela 14). No que se refere à escolaridade, observou-se elevado percentual de registros com informação ignorada, embora esse indicador tenha apresentado redução a partir de 2023, alcançando

25,9% dos casos em 2025. Entre as mães com escolaridade informada, predominou o ensino médio completo (37,4%; 6.718/17.959). Quanto à raça/cor, 61,1% das mães se declararam pardas, 24,8% brancas e 9,4% pretas. Considerando conjuntamente as categorias preta e parda, 70,5% das crianças notificadas tinham mães negras (Tabela 14).

Desde 2016, o percentual de casos de sífilis congênita cujas mães realizaram pré-natal tem se mantido acima de 81,0%, alcançando 83,3% em 2025. Além disso, em 59,9% (14.529) dos casos de sífilis congênita, o diagnóstico da sífilis materna foi realizado durante o acompanhamento pré-natal. Contudo, apesar das altas proporções de realização de pré-natal e de diagnóstico durante a gestação, essas medidas não foram suficientes para interromper a cadeia de transmissão da doença. Em 2025, 31,3% das mães tiveram a infecção identificada no momento do parto ou da curetagem, enquanto 5,2% foram diagnosticadas somente após o parto (Tabela 14).

Características clínicas, laboratoriais e terapêuticas das crianças

O exame do líquido cefalorraquidiano (LCR) é um dos testes recomendados para o diagnóstico de neurosífilis em crianças com sífilis congênita²⁶. No Brasil, ao longo de toda a série histórica, em 43,6% dos casos de sífilis congênita realizou-se o exame de LCR (teste não treponêmico e/ou avaliação do quantitativo de células e proteínas no líquido, considerando-se alteração líquórica a ocorrência de aumento de células e/ou proteínas). Esse percentual apresentou elevação até 2021 (55,9%), mas declinou nos anos subsequentes, com 52,8% de registro de coleta de LCR em 2025. Em 2025, o exame foi realizado com maior frequência nas Regiões Sudeste (69,0%) e Sul (62,2%), enquanto as Regiões Norte (20,6%) e Centro-Oeste (41,3%) apresentaram menores proporções de coleta (Tabela 15 e Figura 18).

Nos últimos quatro anos, o percentual de casos de sífilis congênita com diagnóstico de neurosífilis (teste não treponêmico reagente no líquido e/ou alterações de células e/ou proteínas) manteve-se relativamente estável, passando de 10,8% (2.656 casos) em 2022 para 10,5% (2.438 casos) em 2023, 10,7% (2.407 casos) em 2024 e 10,1% (2.258 casos) em 2025. Entre 2015 e 2024, o número de casos de neurosífilis confirmados por teste não treponêmico aumentou 58,8%, passando de 486 para 772 registros. Entretanto, entre 2024 e 2025, observou-se redução de 15,8%, com total de 650 casos no último ano. Entre 2015 e 2024, os casos com alterações no LCR – caracterizadas por aumento do número de células e/ou da concentração de proteínas –, mais que dobraram, passando de 934 em 2015 para 1.979 em 2024. Entre 2024 e 2025, houve redução de 2,5%, de 1.979 para 1.930 casos (Tabela 15 e Figura 18). Ressalta-se, contudo, que a ocorrência de neurosífilis pode estar subestimada, considerando que apenas 52,8% das crianças com sífilis congênita realizaram exame do LCR.

Em relação à radiologia de ossos longos, em 2025, apenas 55,5% dos casos de sífilis congênita no Brasil haviam realizado esse exame. Entre as crianças com resultados conhecidos, 821 apresentaram alterações ósseas (Tabela 16). Ao analisar os dados por regiões nos últimos quatro anos, observa-se um elevado percentual de exames não realizados ou com informações em branco/ignoradas em todas as regiões, sendo que as Regiões Norte, Nordeste

O tratamento materno, quando realizado de forma adequada, é fundamental para prevenir a sífilis congênita. Esse tratamento envolve o uso da penicilina G benzatina, iniciado até 30 dias antes do parto; a conclusão do esquema terapêutico completo, conforme o estágio clínico da infecção; e o respeito ao intervalo recomendado entre as doses^{26,27}. No entanto, em 2025, 86,2% (20.885) das mães de crianças com sífilis congênita tiveram tratamento inadequado ou não realizado, o que resultou na perda de oportunidades para evitar a transmissão vertical, não obstante a elevada cobertura de pré-natal e a realização do diagnóstico durante a gestação (Tabela 14).

e Centro-Oeste apresentaram os maiores percentuais de casos sem registro do exame. As Regiões Sudeste (67,4%) e Sul (61,6%) registraram os percentuais mais elevados de realização do exame radiológico de ossos longos em 2025 (Tabela 16 e Figura 19).

Deve-se lembrar que todas as crianças com sífilis congênita têm indicação de realizar o exame do LCR e o exame radiológico de ossos longos, conforme as recomendações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (PCDT-IST)²⁶.

O teste não treponêmico deve ser realizado no sangue periférico de todos os recém-nascidos cujas mães apresentem resultado reagente em testes imunológicos (treponêmico e/ou não treponêmico) no momento do parto, independentemente de tratamento prévio²⁶. Dessa forma, espera-se que todas as crianças com sífilis congênita realizem o teste não treponêmico, conforme as recomendações do PCDT-IST. No entanto, em 2025, o exame foi realizado em 94,4% dos casos. O percentual foi semelhante entre as regiões brasileiras, com variações discretas, de 95,4% na Região Sul a 93,1% na Região Nordeste (Tabela 16).

Em 2025, dos casos de sífilis congênita no país, 74,5% foram tratados com algum tipo de penicilina, sendo 53,8% com penicilina G cristalina, 12,9% com penicilina G procaína e 7,8% com penicilina G benzatina. Embora o tratamento da sífilis congênita deva ser realizado exclusivamente com penicilina, em 12,5% dos recém-nascidos registrou-se o uso de outro esquema terapêutico, o que não garante a eficácia do tratamento. Além disso, chama a atenção o número de casos sem registro de tratamento (1.954), mesmo após o diagnóstico de sífilis congênita (Tabela 17).

É fundamental que as vigilâncias epidemiológicas investiguem todos os casos com registro de tratamento não realizado, para verificar se há necessidade de busca ativa e instituição de terapia adequada. Em 2025, as Regiões Nordeste (589 casos), Sudeste (525 casos) e Sul (488 casos) concentraram o maior número de crianças diagnosticadas com sífilis congênita registrando tratamento não realizado. Entre as UF's, destacam-se Rio Grande do Sul e Pernambuco, com 310 e 217 casos, respectivamente (Tabela 17).

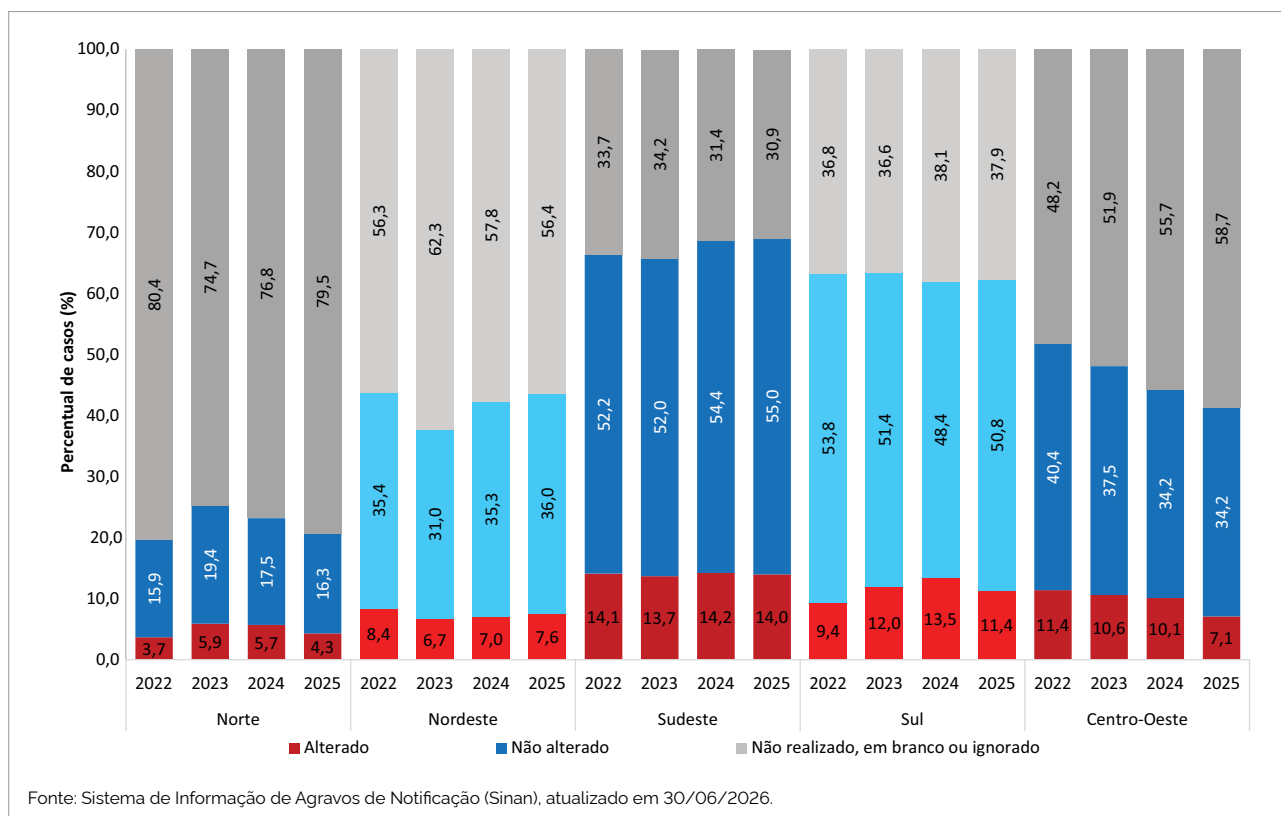


FIGURA 18 Distribuição percentual de casos de sífilis congênita segundo resultado do exame de líquido cefalorraquidiano (LCR, líquido), por região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 2022 a 2025

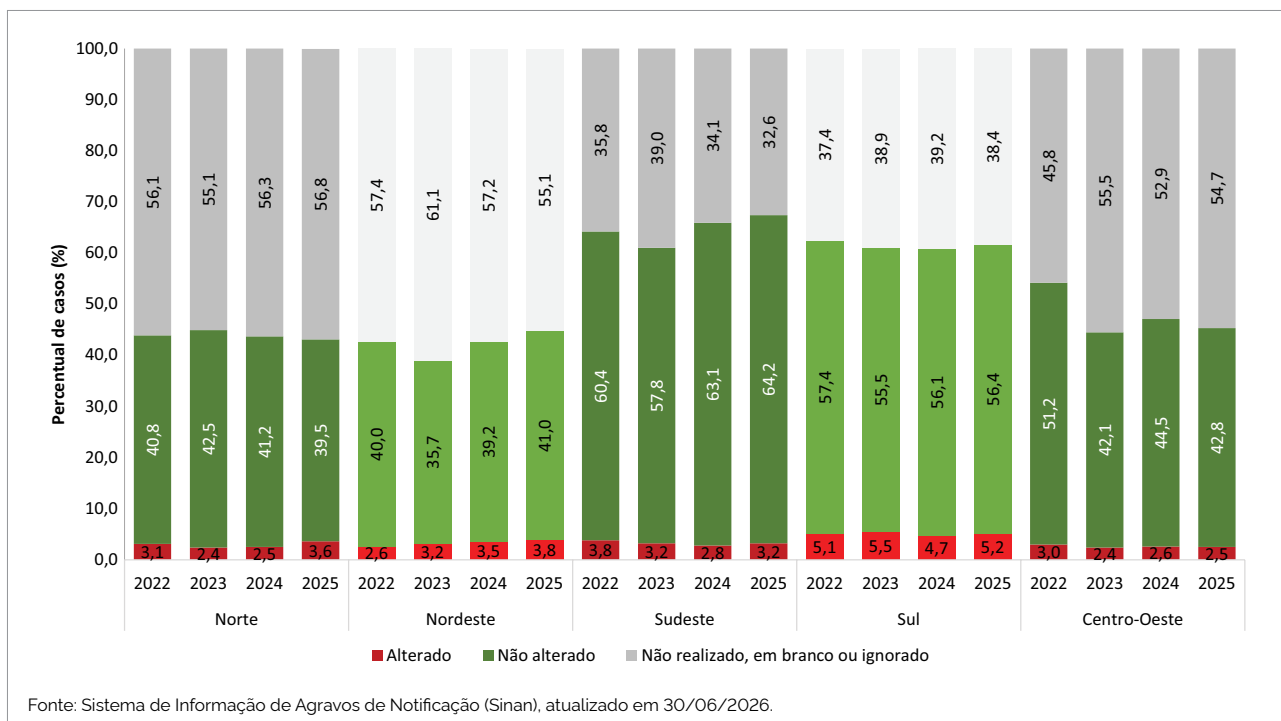


FIGURA 19 Distribuição percentual de casos de sífilis congênita segundo resultado do exame radiológico de ossos longos, por região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 2022 a 2025

Mortalidade por sífilis congênita

Entre 1998 e 2025, registraram-se no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) 3.936 óbitos por sífilis congênita em crianças menores de 1 ano de idade. Desses, 1.644 (41,8%) ocorreram na Região Sudeste, 1.164 (29,6%) no Nordeste, 509 (12,9%) no Norte, 367 (9,3%) no Sul e 252 (6,4%) no Centro-Oeste. No Brasil, a taxa de mortalidade infantil específica por sífilis congênita apresentou discreta variação entre 2015 e 2025, passando de 7,8 para 7,9 óbitos por 100.000 nascidos vivos, o que corresponde a um aumento de 1,3% e indica estabilidade do indicador no período. Em 2025, foram declarados 195 óbitos por sífilis congênita no SIM (Tabela 18).

Na análise por região de residência, as taxas (por 100.000 NV) em 2025 foram de 16,0 óbitos na Região Norte, 8,7 no Sudeste, 7,6 no Centro-Oeste, 6,2 no Nordeste e 3,4 no Sul. Entre 2024 e 2025, as regiões apresentaram declínio no indicador, com exceção do Norte e do Sudeste, onde houve aumento de 56,9% e 13,0%, respectivamente. As reduções mais expressivas ocorreram nas Regiões Centro-Oeste (25,5%) e Sul (24,4%), conforme apresentado na Tabela 18.

Entre 2024 e 2025, a maioria das unidades federativas (16) apresentou redução da taxa de

mortalidade infantil específica por sífilis congênita, enquanto nove mostraram elevação na taxa e duas não registraram óbitos em nenhum desses anos. Os aumentos mais expressivos foram observados no Amazonas (5,7 vezes), Paraná (2,9 vezes) e Espírito Santo (2,3 vezes). Em contrapartida, as maiores reduções na taxa ocorreram em Santa Catarina (81,1%), Piauí (61,1%), Sergipe (52,1%), Mato Grosso do Sul (51,9%) e Amapá (51,2%) (Tabela 18).

A Figura 20 apresenta as médias móveis da taxa de mortalidade infantil específica por sífilis congênita, segundo regiões do país. Na Região Norte, observou-se aumento contínuo da taxa entre 2019 e 2021, seguido de estabilização e posterior elevação a partir de 2023. No Centro-Oeste, o crescimento iniciou-se em 2020, manteve tendência ascendente até 2023 e foi seguido de queda em 2024 e 2025. O Nordeste registrou elevação contínua a partir de 2021 e queda após 2023. Em contraste, a Região Sul manteve relativa estabilidade desde 2015, com taxas de mortalidade consistentemente mais baixas que as das demais regiões e redução a partir de 2023. Já o Sudeste apresentou declínio gradual desde 2019, seguido de elevação em 2024 e 2025.

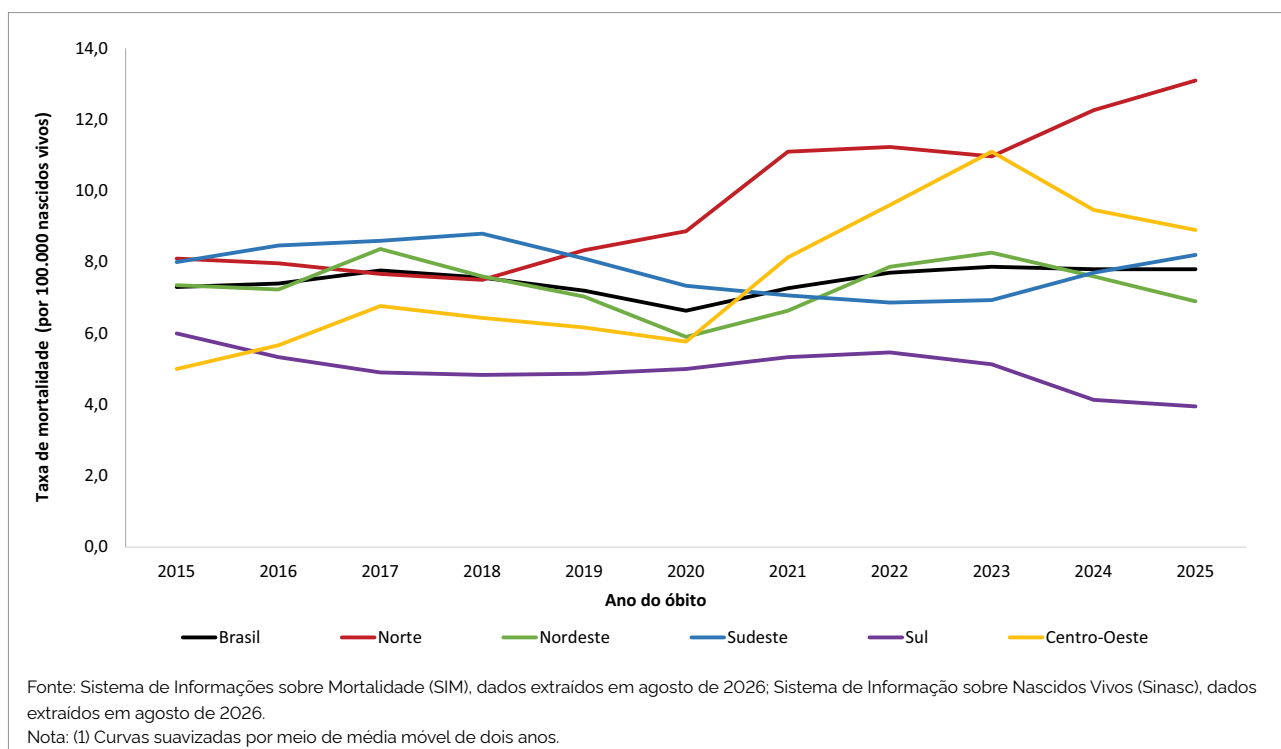


FIGURA 20 Taxa de mortalidade infantil específica por sífilis congênita (por 100.000 nascidos vivos) segundo região de residência. Brasil, 2015 a 2025⁽¹⁾

Em 2025, as UF's com taxas de mortalidade infantil específica por sífilis congênita (por 100.000 nascidos vivos) em menores de 1 ano superiores a taxa nacional foram: Acre (63,2), Roraima (23,9), Rio de Janeiro (23,5),

Amazonas (17,2), Espírito Santo (13,6), Tocantins (12,9), Pará (12,5), Mato Grosso (10,4), Maranhão (9,8), Piauí (9,8), Pernambuco (8,9), Alagoas (8,6) e Distrito Federal (8,6), conforme a Tabela 18 e a Figura 21.

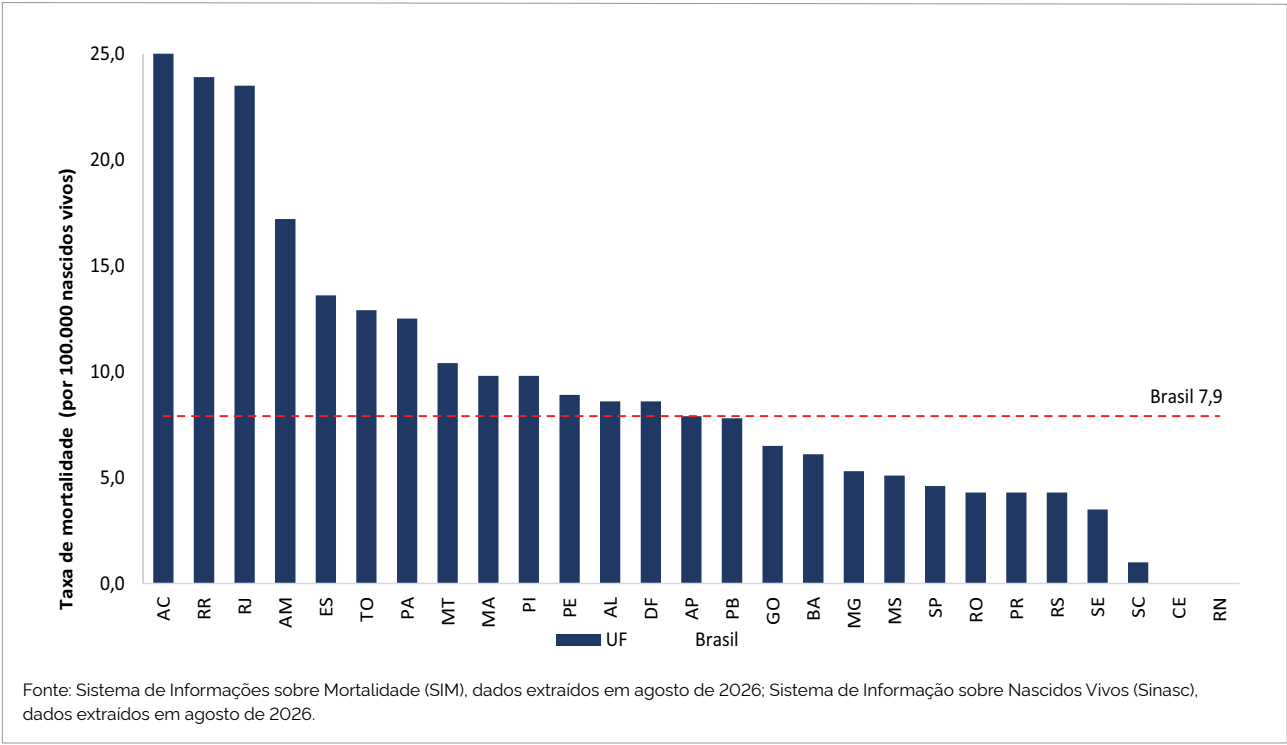


FIGURA 21 Taxa de mortalidade infantil específica por sífilis congênita (por 100.000 nascidos vivos) segundo unidade federativa (UF) de residência. Brasil, 2025

Considerações finais

Em 2025, a sífilis se manteve como relevante questão de saúde pública no Brasil, observando-se elevada ocorrência de casos de sífilis adquirida e de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas, bem como persistência de sífilis congênita.

A sífilis adquirida manteve tendência de crescimento ao longo da série histórica – ainda que com desaceleração nos anos mais recentes –, apresentando maior concentração entre adultos jovens e pessoas negras, além de importante heterogeneidade entre as regiões e unidades federativas.

A sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas também mostrou tendência crescente, com avanços na identificação precoce durante o pré-natal. Entretanto, permanecem desafios relacionados ao diagnóstico tardio, à adequação do tratamento com penicilina G benzatina e, especialmente, ao tratamento das parcerias sexuais, índices cuja melhoria é imprescindível para a prevenção da transmissão vertical e da reinfeção materna.

Em relação à sífilis congênita, observou-se diminuição no número de casos desde 2021, o que

representa uma redução acumulada de 10,6%, com estabilidade na taxa de incidência a partir de 2023. No monitoramento anual, o percentual de casos evitáveis de sífilis congênita, em relação ao total de casos de gestantes com sífilis, apresentou elevação (de 72,8% em 2024 para 75,9% em 2025). Apesar desse cenário, ainda se evidencia a persistência de oportunidades perdidas na prevenção da transmissão vertical. Embora a maioria das mães tenha realizado pré-natal, grande parcela recebeu tratamento inadequado ou não realizou tratamento.

Nesse contexto, a resposta à sífilis requer o fortalecimento contínuo da vigilância epidemiológica e da atenção à saúde, com ampliação do diagnóstico oportuno, garantia do tratamento adequado da gestante e de suas parcerias sexuais, qualificação da assistência ao recém-nascido e melhoria da completude e da qualidade dos registros. A eliminação da transmissão vertical e a redução da mortalidade por sífilis congênita dependem da identificação e superação desses desafios, considerando as especificidades e desigualdades presentes nos diferentes territórios do país.

Referências

1. Brasil. Decreto n.º 11.494, de 17 de abril de 2023. Institui o Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente – CIEDS. DOU. 2023 abr 18;74(1):14.
2. Brasil. Decreto n.º 11.908, de 6 de fevereiro de 2024. Institui o Programa Brasil Saudável – Unir para Cuidar, e altera o Decreto n.º 11.494, de 17 de abril de 2023, para dispor sobre o Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente – CIEDDS. DOU. 2024 fev 7;27(1):1.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Pacto Nacional para a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis, Hepatite B e Doença de Chagas como Problema de Saúde Pública. Brasília: MS; 2022.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica n.º 6/2024-CGIST/.DATHI/SVSA/MS. Distribuição e uso do teste rápido imunocromatográfico (TR) para investigação da infecção pelo HIV e da sífilis, através da detecção simultânea de anticorpos an-HIV1/2 e anticorpos treponêmicos (TR Duo ou Combo HIV/Sífilis) em serviços que realizam pré-natal. Brasília: MS; 2024.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica n.º 11/2026-CGIST/DATHI/SVSA/MS. Amplia as recomendações para a utilização do Teste Rápido Duo HIV/Sífilis no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: MS; 2026.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria SCTIE/MS n.º 16, de 10 de março de 2026. Torna pública a decisão de ampliar o uso, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, da doxíciclina 100 mg como profilaxia pós-exposição na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) bacterianas, clamídia e sífilis na população [...]. DOU. 2026 mar 11;47(1):66.
7. Bachmann LH, Barbee LA, Chan P, Reno H, Workowski KA, Hoover K, et al. CDC clinical guidelines on the use of doxycycline postexposure prophylaxis for bacterial sexually transmitted infection prevention, United States, 2024. MMWR Recomm Rep. 2024;73(2):1-8. doi:10.15585/mmwr.rr7302a1.
8. Molina JM, Bercot B, Assoumou L, et al. ANRS 174 DOXYVAC: an open-label randomized trial to prevent STIs in MSM on PrEP [CROI Abstract 119]. Top Antivir Med. 2023;31(2):49.
9. Luetkemeyer AF, Donnell D, Dombrowski JC, Cohen S, Grabow C, Brown CE, et al. Postexposure doxycycline to prevent bacterial sexually transmitted infections. N Engl J Med. 2023;388(14):1296-306. doi:10.1056/NEJMoa2211934.
10. Luetkemeyer A, Donnell D, Cohen SE, Dombrowski JC, Grabow C, Brown CE, et al. Sustained reduction of bacterial STIs during the DoxyPEP study open-label extension [CROI Abstract 125]. Top Antivir Med. 2024;32(1):23.
11. Sankaran M, Glidden DV, Kohn RP, Nguyen TQ, Bacon O, Buchbinder SP, et al. Doxycycline postexposure prophylaxis and sexually transmitted infection trends. JAMA Intern Med. 2025;185(3):266-72. doi:10.1001/jamainternmed.2024.7178.
12. San Francisco Department of Public Health. Health update: Updated Recommendations for Prescribing Doxycycline Post-Exposure Prophylaxis (DoxyPEP). San Francisco: SFDPH; 2024.
13. World Health Organization. Sexually transmitted infections: strategic information. Geneva: WHO; 2026.
14. Pan American Health Organization. Syphilis in the Americas: 2024 estimates. Washington (DC): PAHO; 2026.
15. World Health Organization. Global health sector strategies on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections, 2022–2030: 2026 mid-term progress report. Geneva: WHO; 2026.
16. Pan American Health Organization. Guidance for the elimination of syphilis and congenital syphilis in the Americas. Washington (DC): PAHO; 2024.
17. World Health Organization. Implementing the global health sector strategies on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections, 2022–2030: report on progress and gaps. Geneva: WHO; 2024.

18. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986. Inclui na relação de doenças de notificação compulsória no território nacional a sífilis congênita e a Aids. DOU. 1986 dez 25;1:19827.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005. Inclui doenças à relação de notificação compulsória, define agravos de notificação imediata e a relação dos resultados laboratoriais que devem ser notificados pelos Laboratórios de Referência Nacional ou Regional. DOU. 2005 jul 15;1:111.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional [...]. DOU. 2010 set 1;1:50.
21. World Health Organization. Global guidance on criteria and processes for validation: elimination of mother-to-child transmission of HIV, syphilis and hepatitis B virus. Geneva: WHO; 2021.
22. Paixão ES, Ferreira AJF, Pescarini JM, Wong KLM, Goes E, Fiaccone R, et al. Maternal and congenital syphilis attributable to ethnoracial inequalities: a national record-linkage longitudinal study of 15 million births in Brazil. *Lancet Glob Health*. 2023 Nov;11(11):e1734-42. doi:10.1016/S2214-109X(23)00405-9.
23. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Sífilis 2023. Brasília: MS; 2023.
24. Sentís A, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on Sexually Transmitted Infections surveillance data: incidence drop or artefact? *BMC Public Health*. 2021 Sep;21(1):1637. doi:10.1186/s12889-021-11630-x.
25. Wright SS, et al. Impact of the COVID-19 Pandemic on Centers for Disease Control and Prevention-Funded Sexually Transmitted Disease Programs. *Sex Transm Dis*. 2022 Apr;49(4):e61-3. doi:10.1097/OLQ.0000000000001566.
26. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: MS, 2022.
27. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 6. ed. revisada. v. 2. Brasília: MS; 2024.

APÊNDICES

Apêndice A – Tabelas

Apêndice B – Métodos

Apêndice C – Indicadores epidemiológicos para o monitoramento da sífilis

Apêndice D – Indicador operacional para o monitoramento da sífilis

APÊNDICE A - Tabelas

TABELA 2 Casos notificados de sífilis adquirida (número e taxa de detecção por 100.000 habitantes) segundo região e unidade federativa (UF) de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2010 a 2026⁽¹⁻³⁾

Região/UF de residência	2010-2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025		2026		Total
	n		n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n		n
Brasil	141317		69988	34,6	92009	45,1	123307	60,1	161042	78,0	165040	79,4	127696	61,1	174048	82,8	219738	104,2	248387	117,3	258079	121,4	283413	132,8	130458		2194522
Norte	4822		2222	12,9	4151	23,8	6178	35,1	10156	57,1	10967	61,0	8503	46,9	13842	75,8	16753	91,0	17895	96,5	17553	94,0	21509	114,4	11218		145769
Rondônia	434		314	18,8	704	41,9	754	44,6	1186	69,7	1009	58,9	1064	61,8	1793	103,7	2439	140,6	2478	142,4	2251	128,9	2586	147,6	1032		18044
Acre	93		86	10,4	144	17,2	325	38,5	498	58,5	314	36,6	258	29,9	1359	156,5	1324	151,7	1669	190,4	1470	166,9	1647	186,2	915		1010
Amazonas	2810		785	20,3	1078	27,5	1727	43,5	3367	83,8	4497	110,4	3260	79,1	4709	113,2	5122	122,0	4436	104,6	4889	114,2	5675	131,3	2986		45341
Roraima	63		105	19,6	258	47,1	189	33,5	643	109,4	655	106,0	401	62,6	533	81,4	848	125,9	908	130,6	791	110,4	978	132,4	506		6878
Pará	941		477	5,9	1064	13,0	1765	21,3	2695	32,3	2635	31,4	2303	27,2	3464	40,7	4490	52,4	5385	62,5	5355	61,8	7413	85,1	4101		42088
Amapá	67		79	10,6	187	24,7	267	34,9	416	53,8	488	62,6	310	39,5	745	94,2	972	122,2	923	115,5	653	81,3	867	107,5	416		6390
Tocantins	414		376	25,6	716	48,2	1151	76,8	1351	89,4	1369	89,8	907	59,0	1239	80,0	1558	100,0	2096	133,7	2144	135,9	2343	147,7	1262		16926
Nordeste	12836		6918	12,5	10563	19,0	15809	28,4	27044	48,3	27576	49,0	17504	31,0	28000	49,4	33052	58,1	39988	70,2	41608	72,9	51440	89,9	23346		335684
Maranhão	497		596	8,7	870	12,7	1293	18,8	1805	26,1	1772	25,5	1248	17,9	2029	29,0	2870	41,0	3379	48,2	3455	49,3	4855	69,2	2173		26842
Piauí	315		145	4,5	234	7,2	369	11,2	840	25,4	1133	34,1	593	17,8	1019	30,4	1028	30,6	1060	31,5	960	28,4	975	28,8	407		9078
Ceará	2337		655	7,4	1091	12,3	1760	19,7	2787	31,0	2986	33,0	2497	27,5	3348	36,7	4435	48,4	5327	57,9	5586	60,5	6804	73,4	3153		42766
Rio Grande do Norte	1129		598	18,0	870	26,0	1428	42,5	1730	51,3	1807	53,3	1524	44,7	2412	70,5	2607	76,1	2988	87,0	3036	88,1	3133	90,7	1345		24607
Paraíba	574		296	7,5	209	5,3	1042	26,2	1595	39,8	1778	44,0	921	22,7	1291	31,6	1526	37,2	1691	41,0	2301	55,5	2765	66,4	1501		17490
Pernambuco	1668		1265	13,7	2515	27,2	3219	34,6	7627	81,6	7971	84,8	4605	48,8	7487	79,1	8443	88,9	9433	99,1	10335	108,3	11362	118,8	4569		80499
Alagoas	201		99	3,1	275	8,6	489	15,3	538	16,8	424	13,2	259	8,1	570	17,7	745	23,1	2619	81,4	2596	80,6	3720	115,5	1189		13724
Sergipe	2711		988	45,3	858	39,0	1148	51,9	806	36,2	575	25,7	652	28,9	1801	79,5	2113	92,9	1993	87,3	1617	70,6	2122	92,3	1127		18511
Bahia	3404		2276	15,7	3641	25,1	5061	34,7	9316	63,7	9130	62,1	5205	35,3	8043	54,4	9285	62,7	11498	77,5	11722	78,9	15704	105,6	7882		102167
Sudeste	94596		39544	46,3	49784	57,9	63765	73,7	73294	84,3	76300	87,3	61812	70,4	82007	93,2	105457	119,6	117980	133,5	127516	143,9	136378	153,5	62489		1090922
Minas Gerais	8256		5640	27,6	7504	36,4	10925	52,8	14491	69,7	15201	72,7	12388	58,9	16054	76,0	20862	98,5	23809	112,1	22627	106,1	26044	121,7	12498		196299
Espírito Santo	6930		2517	65,6	3435	88,7	3608	92,4	4596	116,7	4951	124,7	3231	80,7	4461	110,8	7124	175,9	7712	189,2	8708	212,3	8880	215,2	4074		70227
Rio de Janeiro	10873		4206	24,8	7369	43,2	12106	70,8	15795	92,1	17060	99,2	14522	84,3	18901	109,8	24049	139,7	24107	140,0	28061	163,0	30635	177,9	13317		221001
São Paulo	68537		27181	61,5	31476	70,7	37126	82,9	38412	85,2	39088	86,3	31671	69,6	42591	93,3	53422	116,8	62352	136,0	68120	148,2	70819	153,7	32600		603395
Sul	22459		17546	60,4	21941	74,8	29501	99,8	37558	126,0	37573	125,0	29664	97,8	37274	122,1	47761	155,6	51203	165,7	50337	161,8	49948	159,5	22088		454853
Paraná	5109		4294	38,7	5516	49,3	7805	69,2	10059	88,4	10846	94,6	7154	61,9	8377	72,0	12466	106,7	14952	127,2	16154	136,6	15356	129,1	6721		124809
Santa Catarina	4387		3185	46,2	5552	79,2	8561	120,0	11900	163,8	11656	157,4	9872	130,9	13598	177,3	16613	213,1	17407	219,6	16035	199,0	15037	183,7	6169		139972
Rio Grande do Sul	12963		10067	90,9	10873	97,9	13135	117,9	15599	139,7	15071	134,6	12638	112,6	15299	136,3	18682	166,5	18844	167,9	18148	161,6	19555	174,1	9198		190072
Centro-Oeste	6604		3758	24,4	5570	35,7	8054	51,0	12990	81,2	12624	77,9	10213	62,3	12925	78,0	16715	99,9	21321	126,2	21065	123,4	24138	140,0	11317		167294
Mato Grosso do Sul	3908		1139	42,9	1406	52,4	3036	111,8	4559	166,0	3271	117,8	2231	79,5	2333	82,4	3055	107,0	3684	128,0	3577	123,3	3556	121,6	1261		37016
Mato Grosso	866		683	20,5	822	24,3	991	28,9	1776	50,9	1849	52,1	1442	39,9	1708	46,6	3002	80,7	3796	100,5	4601	119,9	5590	143,6	2392		29518
Goiás	1280		1161	17,5	1938	28,8	2448	36,0	4851	70,4	5387	77,2	4354	61,7	6634	93,0	8211	114,0	9919	136,4	9128	124,2	10572	142,4	5638		71521
Distrito Federal	550		775	27,7	1404	49,7	1579	55,4	1804	62,7	2117	73,0	2186	74,8	2250	76,6	2447	82,9	3922	132,2	3759	126,0	4420	147,5	2026		29239

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), dados extraídos em agosto de 2026.

Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2026. (2) Notificação compulsória a partir de agosto de 2010. (3) Dados preliminares para os últimos cinco anos.

TABELA 3 Casos notificados de sífilis adquirida (número e taxa de detecção por 100.000 habitantes) e razão de sexos segundo ano de diagnóstico. Brasil, 2010 a 2026^(1,2)

Ano de diagnóstico	Número de casos			Razão M:F	Taxa de detecção		
	Masculino	Feminino	Total ⁽³⁾		Masculino	Feminino	Total
2010	2508	1515	4023	1,7	2,6	1,5	2,1
2011	11088	7296	18384	1,5	11,6	7,3	9,4
2012	17184	11000	28184	1,6	17,8	10,9	14,3
2013	23630	16028	39658	1,5	24,3	15,7	19,9
2014	30735	20288	51023	1,5	31,3	19,8	25,4
2015	42126	27844	69970	1,5	42,6	26,9	34,6
2016	54488	37481	91969	1,5	54,7	36,0	45,1
2017	72411	50846	123257	1,4	72,2	48,5	60,1
2018	95920	65056	160976	1,5	95,1	61,6	77,9
2019	98815	66075	164890	1,5	97,3	62,1	79,3
2020	80257	47289	127546	1,7	78,6	44,2	61,0
2021	109160	64650	173810	1,7	106,4	60,1	82,7
2022	134730	84722	219452	1,6	131,0	78,5	104,1
2023	151103	97032	248135	1,6	146,3	89,5	117,2
2024	157945	99917	257862	1,6	152,4	91,7	121,3
2025	170573	112608	283181	1,5	163,9	103,0	132,7
2026	77496	52808	130304	-	-	-	-
Total	1330169	862455	2192624	-	-	-	-

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), dados extraídos em agosto de 2026.

Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2026. (2) Dados preliminares para os últimos cinco anos. (3) Não foram incluídos 1.898 casos com informação ignorada em relação ao sexo.

TABELA 4 Casos notificados de sífilis adquirida (número e percentual) segundo sexo e faixa etária por ano de diagnóstico. Brasil, 2010 a 2026^(1,2)

Sexo e faixa etária	2010-2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025		2026		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino																												
Menor de 13 anos	542	0,6	263	0,6	355	0,7	433	0,6	509	0,5	539	0,5	434	0,5	636	0,6	815	0,6	911	0,6	884	0,6	906	0,5	390	0,5	7617	0,6
13 a 19 anos	5999	7,0	3298	7,8	4316	7,9	5822	8,0	7228	7,5	7129	7,2	5434	6,8	6790	6,2	7753	5,8	8660	5,7	8509	5,4	9459	5,5	4337	5,6	84734	6,4
20 a 29 anos	26570	31,2	14738	35,0	19682	36,1	26922	37,2	36225	37,8	37874	38,3	32609	40,6	43862	40,2	51828	38,5	56723	37,5	58017	36,7	62031	36,4	27645	35,7	494726	37,2
30 a 39 anos	19927	23,4	9678	23,0	12400	22,8	16311	22,5	21812	22,7	22832	23,1	19447	24,2	26883	24,6	33456	24,8	37956	25,1	40993	26,0	44302	26,0	20869	26,9	326866	24,6
40 a 49 anos	14180	16,7	6072	14,4	7519	13,8	9556	13,2	12633	13,2	12880	13,0	10183	12,7	14004	12,8	18257	13,6	21352	14,1	22723	14,4	24703	14,5	11364	14,7	185426	13,9
50 anos ou mais	17927	21,1	8077	19,2	10216	18,7	13367	18,5	17513	18,3	17561	17,8	12150	15,1	16985	15,6	22621	16,8	25501	16,9	26819	17,0	29172	17,1	12891	16,6	230800	17,4
Total	85145	100,0	42126	100,0	54488	100,0	72411	100,0	95920	100,0	98815	100,0	80257	100,0	109160	100,0	134730	100,0	151103	100,0	157945	100,0	170573	100,0	77496	100,0	1330169	100,0
Feminino																												
Menor de 13 anos	488	0,9	257	0,9	366	1,0	453	0,9	499	0,8	478	0,7	349	0,7	483	0,7	645	0,8	783	0,8	720	0,7	824	0,7	334	0,6	6679	0,8
13 a 19 anos	6152	11,0	3799	13,6	5564	14,8	7818	15,4	9723	14,9	9965	15,1	7442	15,7	9366	14,5	11289	13,3	12667	13,1	13091	13,1	15738	14,0	7757	14,7	120371	14,0
20 a 29 anos	14920	26,6	8307	29,8	11504	30,7	16214	31,9	20400	31,4	21344	32,3	16464	34,8	22682	35,1	29294	34,6	33691	34,7	34712	34,7	39525	35,1	18716	35,4	287773	33,4
30 a 39 anos	12326	22,0	5943	21,3	7781	20,8	10270	20,2	12874	19,8	13050	19,8	9203	19,5	12387	19,2	16364	19,3	18757	19,3	19693	19,7	22076	19,6	10443	19,8	171167	19,8
40 a 49 anos	9516	17,0	4068	14,6	5169	13,8	6960	13,7	9290	14,3	9073	13,7	6229	13,2	8864	13,7	11738	13,9	13806	14,2	14260	14,3	15570	13,8	7146	13,5	121689	14,1
50 anos ou mais	12725	22,7	5470	19,6	7097	18,9	9131	18,0	12270	18,9	12165	18,4	7602	16,1	10868	16,8	15392	18,2	17328	17,9	17441	17,5	18875	16,8	8412	15,9	154776	17,9
Total	56127	100,0	27844	100,0	37481	100,0	50846	100,0	65056	100,0	66075	100,0	47289	100,0	64650	100,0	84722	100,0	97032	100,0	99917	100,0	112608	100,0	52808	100,0	862455	100,0
Total ⁽³⁾																												
Menor de 13 anos	1030	0,7	520	0,7	721	0,8	886	0,7	1008	0,6	1017	0,6	783	0,6	1119	0,6	1460	0,7	1694	0,7	1604	0,6	1730	0,6	724	0,6	14296	0,7
13 a 19 anos	12151	8,6	7097	10,1	9880	10,7	13640	11,1	16951	10,5	17094	10,4	12876	10,1	16156	9,3	19042	8,7	21327	8,6	21600	8,4	25197	8,9	12094	9,3	205105	9,4
20 a 29 anos	41490	29,4	23045	32,9	31186	33,9	43136	35,0	56625	35,2	59218	35,9	49073	38,5	66544	38,3	81122	37,0	90414	36,4	92729	36,0	101556	35,9	46361	35,6	782499	35,7
30 a 39 anos	32253	22,8	15621	22,3	20181	21,9	26581	21,6	34686	21,5	35882	21,8	28650	22,5	39270	22,6	49820	22,7	56713	22,9	60686	23,5	66378	23,4	31312	24,0	498033	22,7
40 a 49 anos	23696	16,8	10140	14,5	12688	13,8	16516	13,4	21923	13,6	21953	13,3	16412	12,9	22868	13,2	29995	13,7	35158	14,2	36983	14,3	40273	14,2	18510	14,2	307115	14,0
50 anos ou mais	30652	21,7	13547	19,4	17313	18,8	22498	18,3	29783	18,5	29726	18,0	19752	15,5	27853	16,0	38013	17,3	42829	17,3	44260	17,2	48047	17,0	21303	16,3	385576	17,6
Total	141272	100,0	69970	100,0	91969	100,0	123257	100,0	160976	100,0	164890	100,0	127546	100,0	173810	100,0	219452	100,0	248135	100,0	257862	100,0	283181	100,0	130304	100,0	2192624	100,0

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2026. (2) Dados preliminares para os últimos cinco anos. (3) Não foram incluídos 1.898 casos com informação ignorada em relação ao sexo.

TABELA 5 Casos notificados de sífilis adquirida (número e percentual) segundo sexo e escolaridade por ano de diagnóstico. Brasil, 2010 a 2026^(1,2)

Sexo e escolaridade	2010-2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025		2026		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino																												
Analfabeto	871	1,6	402	1,5	505	1,5	675	1,5	953	1,5	920	1,5	546	1,1	825	1,2	1022	1,2	1100	1,1	957	0,9	1189	1,0	511	0,9	10476	1,2
1ª à 4ª série incompleta	5043	9,1	2088	7,7	2515	7,3	3490	7,7	4623	7,5	4213	6,7	2717	5,3	3336	4,8	4478	5,2	4579	4,5	4377	4,1	5012	4,3	2173	4,0	48644	5,6
4ª série completa	3405	6,1	1400	5,2	1687	4,9	2212	4,9	2941	4,8	2728	4,3	1869	3,6	2277	3,3	2915	3,4	3139	3,1	3074	2,9	3370	2,9	1434	2,7	32451	3,7
5ª à 8ª série incompleta	9918	17,9	4504	16,6	5887	17,2	7582	16,6	10108	16,4	9281	14,7	6572	12,7	8044	11,5	9881	11,5	11293	11,2	11449	10,7	12798	10,9	5754	10,7	113071	13,0
Ensino fundamental completo	7136	12,9	3373	12,4	3908	11,4	5354	11,8	7138	11,6	7115	11,3	5371	10,4	6962	10,0	8651	10,0	9520	9,4	9584	9,0	10933	9,3	4959	9,2	90004	10,3
Ensino médio incompleto	6028	10,9	3396	12,5	4471	13,0	5991	13,2	8397	13,6	8516	13,5	6954	13,5	9146	13,1	11557	13,4	13080	13,0	13601	12,7	15226	13,0	7000	13,0	113363	13,0
Ensino médio completo	14800	26,7	7619	28,0	9875	28,8	12998	28,5	18138	29,5	19954	31,7	18102	35,0	25268	36,3	31305	36,3	38329	38,0	41875	39,2	46000	39,3	21792	40,4	306055	35,1
Superior incompleto	3267	5,9	1856	6,8	2351	6,9	3030	6,7	3806	6,2	3966	6,3	3472	6,7	4876	7,0	5368	6,2	6208	6,2	6462	6,1	6716	5,7	2931	5,4	54309	6,2
Superior completo	4414	8,0	2268	8,3	2744	8,0	3780	8,3	4949	8,0	5724	9,1	5624	10,9	8290	11,9	10160	11,8	12599	12,5	14372	13,5	14870	12,7	6979	12,9	96773	11,1
Não se aplica	486	0,9	258	0,9	327	1,0	428	0,9	483	0,8	527	0,8	445	0,9	646	0,9	873	1,0	1034	1,0	972	0,9	960	0,8	373	0,7	7812	0,9
Subtotal	55368	65,0	27164	64,5	34270	62,9	45540	62,9	61536	64,2	62944	63,7	51672	64,4	69670	63,8	86210	64,0	100881	66,8	106723	67,6	117074	68,6	53906	69,6	872958	65,6
Ignorado	29777	35,0	14962	35,5	20218	37,1	26871	37,1	34384	35,8	35871	36,3	28585	35,6	39490	36,2	48520	36,0	50222	33,2	51222	32,4	53499	31,4	23590	30,4	457211	34,4
Total	85145	100,0	42126	100,0	54488	100,0	72411	100,0	95920	100,0	98815	100,0	80257	100,0	109160	100,0	134730	100,0	151103	100,0	157945	100,0	170573	100,0	77496	100,0	1330169	100,0
Feminino																												
Analfabeto	1074	3,0	429	2,5	577	2,5	723	2,3	940	2,3	851	2,0	418	1,4	672	1,7	800	1,5	899	1,4	813	1,2	838	1,1	408	1,1	9442	1,7
1ª à 4ª série incompleta	4984	14,0	1954	11,4	2378	10,2	3239	10,1	3974	9,7	3527	8,5	2005	6,9	2544	6,4	3394	6,4	3633	5,7	3208	4,9	3627	4,8	1659	4,6	40126	7,3
4ª série completa	3057	8,6	1209	7,0	1523	6,5	1925	6,0	2371	5,8	2147	5,2	1308	4,5	1668	4,2	2165	4,1	2406	3,8	2176	3,3	2399	3,2	1086	3,0	25440	4,6
5ª à 8ª série incompleta	8902	25,0	4189	24,3	5472	23,4	6950	21,7	8024	19,7	7736	18,6	4755	16,4	5998	15,2	7330	13,8	8449	13,3	8195	12,5	9722	12,8	4383	12,2	90105	16,3
Ensino fundamental completo	4867	13,7	2257	13,1	2954	12,7	4108	12,8	5217	12,8	5188	12,5	3481	12,0	4752	12,0	6413	12,1	7029	11,1	7027	10,7	8103	10,7	3650	10,1	65046	11,8
Ensino médio incompleto	3982	11,2	2361	13,7	3407	14,6	4902	15,3	6405	15,7	6693	16,1	4849	16,7	6451	16,3	8990	16,9	10437	16,5	10635	16,2	12252	16,1	6022	16,7	87386	15,8
Ensino médio completo	6973	19,6	3798	22,1	5452	23,4	7956	24,8	10813	26,5	12071	29,0	9540	32,8	13667	34,6	18902	35,5	24130	38,1	26750	40,8	31461	41,4	15248	42,4	186761	33,8
Superior incompleto	601	1,7	384	2,2	638	2,7	981	3,1	1296	3,2	1506	3,6	1098	3,8	1476	3,7	1990	3,7	2348	3,7	2466	3,8	2893	3,8	1358	3,8	19035	3,4
Superior completo	798	2,2	413	2,4	635	2,7	895	2,8	1317	3,2	1517	3,6	1300	4,5	1849	4,7	2629	4,9	3251	5,1	3607	5,5	3944	5,2	1901	5,3	24056	4,3
Não se aplica	390	1,1	214	1,2	307	1,3	383	1,2	418	1,0	415	1,0	303	1,0	432	1,1	598	1,1	756	1,2	729	1,1	727	1,0	288	0,8	5960	1,1
Subtotal	35628	63,5	17208	61,8	23343	62,3	32062	63,1	40775	62,7	41651	63,0	29057	61,4	39509	61,1	53211	62,8	63338	65,3	65606	65,7	75966	67,5	36003	68,2	553357	64,2
Ignorado	20499	36,5	10636	38,2	14138	37,7	18784	36,9	24281	37,3	24424	37,0	18232	38,6	25141	38,9	31511	37,2	33694	34,7	34311	34,3	36642	32,5	16805	31,8	309098	35,8
Total	56127	100,0	27844	100,0	37481	100,0	50846	100,0	65056	100,0	66075	100,0	47289	100,0	64650	100,0	84722	100,0	97032	100,0	99917	100,0	112608	100,0	52808	100,0	862455	100,0
Total																												
Analfabeto	1945	2,1	831	1,9	1082	1,9	1398	1,8	1893	1,9	1771	1,7	964	1,2	1497	1,4	1822	1,3	1999	1,2	1770	1,0	2027	1,1	919	1,0	19918	1,4
1ª à 4ª série incompleta	10027	11,0	4042	9,1	4893	8,5	6729	8,7	8597	8,4	7740	7,4	4722	5,8	5880	5,4	7872	5,6	8212	5,0	7585	4,4	8639	4,5	3832	4,3	88770	6,2
4ª série completa	6462	7,1	2609	5,9	3210	5,6	4137	5,3	5312	5,2	4875	4,7	3177	3,9	3945	3,6	5080	3,6	5545	3,4	5250	3,0	5769	3,0	2520	2,8	57891	4,1
5ª à 8ª série incompleta	18820	20,7	8693	19,6	11359	19,7	14532	18,7	18132	17,7	17017	16,3	11327	14,0	14042	12,9	17211	12,3	19742	12,0	19644	11,4	22520	11,7	10137	11,3	203176	14,2
Ensino fundamental completo	12003	13,2	5630	12,7	6862	11,9	9462	12,2	12355	12,1	12303	11,8	8852	11,0	11714	10,7	15064	10,8	16549	10,1	16611	9,6	19036	9,9	8609	9,6	155050	10,9
Ensino médio incompleto	10010	11,0	5757	13,0	7878	13,7	10893	14,0	14802	14,5	15209	14,5	11803	14,6	15597	14,3	20547	14,7	23517	14,3	24236	14,1	27478	14,2	13022	14,5	200749	14,1
Ensino médio completo	21773	23,9	11417	25,7	15327	26,6	20954	27,0	28951	28,3	32025	30,6	27642	34,2	38935	35,7	50207	36,0	62459	38,0	68625	39,8	77461	40,1	37040	41,2	492816	34,6
Superior incompleto	3868	4,3	2240	5,0	2989	5,2	4011	5,2	5102	5,0	5472	5,2	4570	5,7	6352	5,8	7358	5,3	8556	5,2	8928	5,2	9609	5,0	4289	4,8	73344	5,1
Superior completo	5212	5,7	2681	6,0	3379	5,9	4675	6,0	6266	6,1	7241	6,9	6924	8,6	10139	9,3	12789	9,2	15850	9,7	17979	10,4	18814	9,7	8880	9,9	120829	8,5
Não se aplica	876	1,0	472	1,1	634	1,1	811	1,0	901	0,9	942	0,9	748	0,9	1078	1,0	1471	1,1	1790	1,1	1701	1,0	1687	0,9	661	0,7	13772	1,0
Subtotal	90996	64,4	44372	63,4	57613	62,6	77602	63,0	102311	63,6	104595	63,4	80729	63,3	109179	62,8	139421	63,5	164219	66,2	172329	66,8	193040	68,2	89909	69,0	1426315	65,1
Ignorado	50276	35,6	25598	36,6	34356	37,4	45655	37,0	58665	36,4	60295	36,6	46817	36,7	64631	37,2	80031	36,5	83916	33,8	85533	33,2	90141	31,8	40395	31,0	766309	34,9
Total ⁽³⁾	141272	100,0	69970	100,0	91969	100,0	123257	100,0	160976	100,0	164890	100,0	127546	100,0	173810	100,0	219452	100,0	248135	100,0	257862	100,0	283181	100,0	130304	100,0	2192624	100,0

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2026. (2) Dados preliminares para os últimos cinco anos. (3) Não foram incluídos 1.898 casos com informação ignorada em relação ao sexo.

TABELA 6 Casos notificados de sífilis adquirida (número e percentual) segundo sexo e raça/cor por ano de diagnóstico. Brasil, 2010 a 2026^(1,2)

Sexo e raça/cor	2010-2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025		2026		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino																												
Branca	35092	41,2	17558	41,7	21487	39,4	28278	39,1	35127	36,6	34662	35,1	28535	35,6	38065	34,9	46703	34,7	52536	34,8	54527	34,5	55836	32,7	24940	32,2	473346	35,6
Preta	7248	8,5	3714	8,8	4830	8,9	6814	9,4	9756	10,2	9947	10,1	8774	10,9	11877	10,9	15098	11,2	18107	12,0	19488	12,3	21948	12,9	10019	12,9	147620	11,1
Amarela	487	0,6	275	0,7	335	0,6	574	0,8	844	0,9	815	0,8	908	1,1	1216	1,1	1472	1,1	1542	1,0	1871	1,2	2254	1,3	1080	1,4	13673	1,0
Parda	25139	29,5	12560	29,8	17544	32,2	24423	33,7	35152	36,6	37498	37,9	31513	39,3	44192	40,5	54674	40,6	63621	42,1	68064	43,1	77510	45,4	35892	46,3	527782	39,7
Indígena	461	0,5	187	0,4	297	0,5	405	0,6	682	0,7	488	0,5	363	0,5	481	0,4	543	0,4	645	0,4	648	0,4	744	0,4	334	0,4	6278	0,5
Ignorado	16718	19,6	7832	18,6	9995	18,3	11917	16,5	14359	15,0	15405	15,6	10164	12,7	13329	12,2	16240	12,1	14652	9,7	13347	8,5	12281	7,2	5231	6,8	161470	12,1
Total	85145	100,0	42126	100,0	54488	100,0	72411	100,0	95920	100,0	98815	100,0	80257	100,0	109160	100,0	134730	100,0	151103	100,0	157945	100,0	170573	100,0	77496	100,0	1330169	100,0
Feminino																												
Branca	19959	35,6	10242	36,8	13700	36,6	18885	37,1	23265	35,8	23080	34,9	16844	35,6	22283	34,5	29504	34,8	33740	34,8	34891	34,9	37231	33,1	17019	32,2	300643	34,9
Preta	5590	10,0	2742	9,8	3765	10,0	5219	10,3	6865	10,6	7118	10,8	5232	11,1	7073	10,9	9386	11,1	11557	11,9	11749	11,8	13620	12,1	6475	12,3	96391	11,2
Amarela	309	0,6	157	0,6	239	0,6	445	0,9	592	0,9	602	0,9	533	1,1	754	1,2	981	1,2	1131	1,2	1321	1,3	1483	1,3	745	1,4	9292	1,1
Parda	19271	34,3	9294	33,4	13057	34,8	18161	35,7	24024	36,9	24545	37,1	17901	37,9	25849	40,0	33910	40,0	40388	41,6	42599	42,6	51386	45,6	24582	46,5	344967	40,0
Indígena	236	0,4	115	0,4	208	0,6	287	0,6	462	0,7	307	0,5	207	0,4	276	0,4	390	0,5	415	0,4	404	0,4	500	0,4	219	0,4	4026	0,5
Ignorado	10762	19,2	5294	19,0	6512	17,4	7849	15,4	9848	15,1	10423	15,8	6572	13,9	8415	13,0	10551	12,5	9801	10,1	8953	9,0	8388	7,4	3768	7,1	107136	12,4
Total	56127	100,0	27844	100,0	37481	100,0	50846	100,0	65056	100,0	66075	100,0	47289	100,0	64650	100,0	84722	100,0	97032	100,0	99917	100,0	112608	100,0	52808	100,0	862455	100,0
Total ⁽³⁾																												
Branca	55051	39,0	27800	39,7	35187	38,3	47163	38,3	58392	36,3	57742	35,0	45379	35,6	60348	34,7	76207	34,7	86276	34,8	89418	34,7	93067	32,9	41959	32,2	773989	35,3
Preta	12838	9,1	6456	9,2	8595	9,3	12033	9,8	16621	10,3	17065	10,3	14006	11,0	18950	10,9	24484	11,2	29664	12,0	31237	12,1	35568	12,6	16494	12,7	244011	11,1
Amarela	796	0,6	432	0,6	574	0,6	1019	0,8	1436	0,9	1417	0,9	1441	1,1	1970	1,1	2453	1,1	2673	1,1	3192	1,2	3737	1,3	1825	1,4	22965	1,0
Parda	44410	31,4	21854	31,2	30601	33,3	42584	34,5	59176	36,8	62043	37,6	49414	38,7	70041	40,3	88584	40,4	104009	41,9	110663	42,9	128896	45,5	60474	46,4	872749	39,8
Indígena	697	0,5	302	0,4	505	0,5	692	0,6	1144	0,7	795	0,5	570	0,4	757	0,4	933	0,4	1060	0,4	1052	0,4	1244	0,4	553	0,4	10304	0,5
Ignorado	27480	19,5	13126	18,8	16507	17,9	19766	16,0	24207	15,0	25828	15,7	16736	13,1	21744	12,5	26791	12,2	24453	9,9	22300	8,6	20669	7,3	8999	6,9	268606	12,3
Total	141272	100,0	69970	100,0	91969	100,0	123257	100,0	160976	100,0	164890	100,0	127546	100,0	173810	100,0	219452	100,0	248135	100,0	257862	100,0	283181	100,0	130304	100,0	2192624	100,0

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2026. (2) Dados preliminares para os últimos cinco anos. (3) Não foram incluídos 1.898 casos com informação ignorada em relação ao sexo.

TABELA 7 Casos notificados de sífilis em gestantes, parturientes ou puerperas (número e taxa de detecção por 1.000 nascidos vivos) segundo região e unidade federativa (UF) de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2005 a 2026⁽¹⁻⁴⁾

Região/UF de residência	2005-2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025		2026		Total	
	n		n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n		n	
Brasil	115176		32811	10,9	38327	13,4	49872	17,1	63479	21,6	64673	22,7	66204	24,2	75330	28,1	84335	32,9	86682	34,2	90260	37,8	100650	41,0	42828		910627	
Norte	13224		3274	10,2	3883	12,6	4760	15,2	5745	18,0	6141	19,6	6162	20,4	8062	26,1	8804	30,4	8812	31,0	9035	34,0	11363	41,2	5361		94626	
Rondônia	641		181	6,5	240	9,0	287	10,4	345	12,3	414	15,3	453	17,6	697	27,4	755	30,3	935	39,1	901	41,5	932	40,1	277		7058	
Acre	762		302	17,8	326	20,7	425	26,0	627	37,9	557	34,2	501	33,1	704	44,8	639	44,1	546	37,7	493	37,6	652	45,8	265		6799	
Amazonas	2609		959	12,0	1358	17,7	1576	20,2	1598	20,5	1695	21,8	1724	22,8	2090	26,6	2162	29,8	2022	28,7	2080	31,5	2868	41,2	1460		24201	
Roraima	369		100	8,8	134	11,8	87	7,4	196	14,7	282	19,3	356	25,9	392	28,2	432	33,0	481	36,7	370	30,6	386	30,7	201		3786	
Pará	6913		1393	9,7	1408	10,2	1734	12,5	2085	14,7	2281	16,5	2213	16,6	3024	22,1	3568	27,9	3430	27,2	3818	32,2	5006	41,6	2441		39314	
Amapá	870		140	8,9	166	10,7	215	14,0	270	17,0	340	22,1	303	20,7	583	38,9	538	39,5	521	40,2	515	41,8	570	45,2	205		5236	
Tocantins	1060		199	7,9	251	10,5	436	17,5	624	24,5	572	23,4	612	25,8	572	24,1	710	31,5	877	37,9	858	39,1	949	40,9	512		8232	
Nordeste	25881		5971	7,1	6604	8,3	9225	11,3	14874	17,8	14444	17,9	14134	18,3	16879	22,0	17313	24,4	17454	24,8	18296	27,4	22046	32,3	9471		192592	
Maranhão	2729		824	7,0	758	6,9	1033	9,1	1892	16,1	1626	14,3	1276	12,0	1681	15,5	1640	16,7	1784	18,4	1862	20,2	2527	27,4	1203		20835	
Piauí	1089		258	5,2	316	6,7	453	9,3	745	15,1	797	16,6	638	14,1	658	14,3	601	14,2	635	15,1	812	20,5	890	21,9	376		8268	
Ceará	4238		831	6,3	954	7,6	1311	10,3	2144	16,3	2188	16,9	2179	17,9	2550	21,2	2864	25,5	2960	26,6	2820	26,7	3443	32,1	1567		30049	
Rio Grande do Norte	1316		215	4,4	253	5,6	424	9,2	797	16,6	898	20,4	926	21,3	1073	24,7	1173	29,3	1000	25,4	916	25,0	980	25,6	391		10362	
Paraíba	2176		370	6,3	253	4,5	498	8,7	717	11,9	748	13,0	699	12,4	850	15,2	823	16,2	903	17,5	1004	20,3	1147	22,4	498		10686	
Pernambuco	3979		836	5,8	896	6,9	1654	12,2	3002	21,7	3109	23,3	3163	24,6	3871	30,7	4010	34,1	3901	33,6	4159	37,5	4543	40,2	1766		38889	
Alagoas	2007		316	6,0	372	7,7	595	11,8	953	18,2	770	15,5	777	16,1	913	18,7	948	20,7	1056	22,7	1107	24,4	1423	30,7	527		11764	
Sergipe	1951		342	9,8	305	9,5	447	13,2	653	19,1	742	22,7	866	27,2	918	29,4	995	34,9	980	33,8	959	34,8	1155	39,9	455		10768	
Bahia	6396		1979	9,6	2497	12,5	2810	13,8	3971	19,3	3566	18,1	3610	19,1	4365	23,5	4259	24,5	4235	24,9	4657	29,1	5938	36,3	2688		50971	
Sudeste	49781		14957	12,5	18136	16,1	23888	20,7	28524	24,9	29298	26,6	31025	29,5	33737	33,4	39027	39,8	40224	41,6	42524	47,0	45214	48,9	18815		415150	
Minas Gerais	5459		2413	9,0	2607	10,3	3672	14,1	4882	18,5	4755	18,5	4518	18,3	5157	21,3	5897	25,1	6366	27,2	6153	28,0	6954	30,5	2967		61800	
Espírito Santo	3098		1090	19,1	1279	23,9	1518	27,2	1788	31,5	1684	30,7	624	11,6	641	12,2	1383	26,7	1525	29,2	1678	33,6	1559	30,4	607		18474	
Rio de Janeiro	15931		4312	18,2	5811	26,5	7948	35,6	9376	42,5	10002	48,1	11774	59,1	12584	66,3	12657	70,2	12274	69,7	12058	73,6	12739	76,7	5171		132637	
São Paulo	25293		7142	11,3	8439	14,0	10750	17,6	12478	20,6	12857	22,0	14109	25,5	15355	29,2	19090	37,2	20059	39,8	22635	48,1	23962	50,1	10070		202239	
Sul	14042		6004	14,8	6802	17,4	8021	20,2	9334	23,6	9600	24,9	9558	25,5	10831	29,8	12298	34,2	12354	34,5	12507	37,1	13324	37,9	5351		130026	
Paraná	4912		1851	11,5	2273	14,7	2574	16,3	2909	18,6	2895	18,9	2897	19,8	3305	23,3	3971	28,2	4298	30,7	4284	32,7	4411	31,8	1704		42284	
Santa Catarina	2670		1235	12,7	1396	14,6	1793	18,2	2311	23,2	2049	20,9	2133	21,8	2454	25,4	3051	31,1	3024	31,2	3181	33,9	3210	33,0	1395		29902	
Rio Grande do Sul	6460		2918	19,7	3133	22,2	3654	25,8	4114	29,4	4656	34,6	4528	34,6	5072	40,8	5276	43,6	5032	41,6	5042	45,0	5703	49,3	2252		57840	
Centro-Oeste	12248		2605	10,5	2902	12,4	3978	16,3	5002	20,3	5190	21,5	5325	23,1	5821	25,4	6893	30,7	7838	34,7	7898	36,7	8703	38,9	3830		78233	
Mato Grosso do Sul	5601		956	21,7	1075	25,3	1430	32,0	1635	36,9	1414	32,4	1368	33,1	1383	32,8	1360	33,6	1606	39,9	1509	39,8	1591	40,4	484		21412	
Mato Grosso	1846		333	5,9	388	7,2	628	11,0	799	13,6	918	15,6	927	16,3	1109	19,2	1600	27,5	1861	31,8	2172	39,3	2207	38,2	962		15750	
Goiás	3877		1036	10,3	1097	11,5	1519	15,6	2013	20,4	2120	22,1	2071	22,3	2361	26,0	2823	31,5	3090	33,7	2949	33,2	3416	37,2	1798		30170	
Distrito Federal	924		280	6,1	342	7,9	401	9,0	555	12,6	738	17,4	959	24,4	968	25,5	1110	30,9	1281	36,0	1268	38,1	1489	42,7	586		10901	

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2026. (2) Notificação compulsória a partir de julho de 2005. (3) Dados preliminares para os últimos cinco anos. (4) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), agosto de 2026.

TABELA 8 Casos notificados de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas (número e percentual) segundo idade gestacional, faixa etária, escolaridade e raça/cor por ano de diagnóstico. Brasil, 2005 a 2026^(1,2)

Variáveis	2005-2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025		2026		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Idade gestacional																												
1º trimestre	26915	23,4	10571	32,2	14225	37,1	19828	39,8	24741	39,0	25076	38,8	27580	41,7	31845	42,3	38868	46,1	41686	48,1	44528	49,3	53254	52,9	23224	54,2	382341	42,0
2º trimestre	34857	30,3	9766	29,8	11015	28,7	13906	27,9	15930	25,1	15559	24,1	14357	21,7	15580	20,7	17259	20,5	17700	20,4	17922	19,9	18869	18,7	8331	19,5	211051	23,2
3º trimestre	39702	34,5	10489	32,0	10773	28,1	13417	26,9	18843	29,7	19487	30,1	19696	29,8	22578	30,0	24386	28,9	23973	27,7	24753	27,4	25672	25,5	10135	23,7	263904	29,0
Idade gestacional ignorada	8659	7,5	1981	6,0	2239	5,8	2556	5,1	3676	5,8	4377	6,8	4454	6,7	5198	6,9	3739	4,4	3275	3,8	3016	3,3	2812	2,8	1122	2,6	47104	5,2
Ignorado	5043	4,4	4	0,0	75	0,2	165	0,3	289	0,5	174	0,3	117	0,2	129	0,2	83	0,1	48	0,1	41	0,0	43	0,0	16	0,0	6227	0,7
Total	115176	100,0	32811	100,0	38327	100,0	49872	100,0	63479	100,0	64673	100,0	66204	100,0	75330	100,0	84335	100,0	86682	100,0	90260	100,0	100650	100,0	42828	100,0	910627	100,0
Faixa etária																												
10 a 14 anos	1714	1,5	455	1,4	522	1,4	624	1,3	721	1,1	666	1,0	678	1,0	713	0,9	693	0,8	670	0,8	676	0,7	792	0,8	364	0,9	9288	1,0
15 a 19 anos	26642	23,1	8549	26,1	9957	26,0	12952	26,0	15801	24,9	15446	23,9	15339	23,2	16111	21,4	16745	19,9	16675	19,2	17216	19,1	19150	19,0	8030	18,8	198613	21,8
20 a 29 anos	59109	51,3	16874	51,4	20097	52,5	26298	52,8	34181	53,9	36016	55,7	37358	56,4	43763	58,1	50325	59,7	52073	60,1	54254	60,1	60345	60,0	25457	59,4	516150	56,7
30 a 39 anos	24744	21,5	6264	19,1	6990	18,2	8973	18,0	11550	18,2	11309	17,5	11524	17,4	13209	17,5	14836	17,6	15504	17,9	16392	18,2	18586	18,5	8143	19,0	168024	18,5
40 ou mais	2909	2,5	669	2,0	740	1,9	985	2,0	1212	1,9	1226	1,9	1286	1,9	1520	2,0	1725	2,0	1755	2,0	1709	1,9	1762	1,8	828	1,9	18326	2,0
Ignorado	6	0,0	0	-	1	0,0	6	0,0	5	0,0	0	-	2	0,0	2	0,0	1	0,0	0	-	1	0,0	1	0,0	1	0,0	26	0,0
Total ⁽³⁾	115124	100,0	32811	100,0	38307	100,0	49838	100,0	63470	100,0	64663	100,0	66187	100,0	75318	100,0	84325	100,0	86677	100,0	90248	100,0	100636	100,0	42823	100,0	910427	100,0
Escolaridade ⁽⁴⁾																												
Analfabeto	1319	1,7	205	0,9	245	0,9	528	1,4	494	1,1	242	0,5	183	0,4	207	0,4	177	0,3	179	0,3	157	0,2	160	0,2	81	0,2	4177	0,6
1ª a 4ª série incompleta	9300	12,1	1887	8,1	1911	6,9	2106	5,7	2538	5,4	2127	4,5	2006	4,1	2064	3,8	2055	3,3	1786	2,7	1591	2,3	1679	2,1	669	2,0	31719	4,7
4ª série completa	6231	8,1	1296	5,6	1418	5,1	1702	4,6	1947	4,2	1967	4,2	1919	3,9	1949	3,5	1934	3,1	1772	2,7	1480	2,1	1650	2,1	653	2,0	25918	3,9
5ª à 8ª série incompleta	23409	30,3	6513	27,9	7715	27,9	9708	26,3	11926	25,6	11318	23,9	10903	22,4	11547	21,0	11640	18,9	11335	17,4	10618	15,3	11599	14,8	4548	13,6	142779	21,3
Ensino fundamental completo	10125	13,1	3185	13,7	3711	13,4	4986	13,5	6333	13,6	6370	13,5	6360	13,1	6995	12,7	7244	11,7	7423	11,4	7667	11,1	8449	10,8	3649	10,9	82497	12,3
Ensino médio incompleto	11836	15,3	4570	19,6	5552	20,1	7513	20,4	9414	20,2	9898	20,9	10260	21,1	11896	21,6	13442	21,8	14253	21,9	15063	21,7	17066	21,8	7238	21,6	138001	20,6
Ensino médio completo	13328	17,3	5022	21,5	6217	22,5	9063	24,6	12272	26,3	13539	28,6	15049	30,9	18032	32,8	22447	36,4	25135	38,6	29083	42,0	33621	42,9	14793	44,2	217601	32,5
Superior incompleto	888	1,2	392	1,7	467	1,7	745	2,0	919	2,0	987	2,1	1037	2,1	1155	2,1	1390	2,3	1620	2,5	1808	2,6	1978	2,5	850	2,5	14236	2,1
Superior completo	671	0,9	259	1,1	355	1,3	541	1,5	729	1,6	808	1,7	902	1,9	1048	1,9	1354	2,2	1581	2,4	1745	2,5	2073	2,6	957	2,9	13023	1,9
Não se aplica	26	0,0	0	-	20	0,1	19	0,1	15	0,0	20	0,0	38	0,1	56	0,1	44	0,1	42	0,1	64	0,1	46	0,1	33	0,1	423	0,1
Subtotal	77133	67,0	23329	71,1	27611	72,0	36911	74,0	46587	73,4	47276	73,1	48657	73,5	54949	72,9	61727	73,2	65126	75,1	69276	76,8	78321	77,8	33471	78,2	670374	73,6
Ignorado	38043	33,0	9482	28,9	10716	28,0	12961	26,0	16892	26,6	17397	26,9	17547	26,5	20381	27,1	22608	26,8	21556	24,9	20984	23,2	22329	22,2	9357	21,8	240253	26,4
Total	115176	100,0	32811	100,0	38327	100,0	49872	100,0	63479	100,0	64673	100,0	66204	100,0	75330	100,0	84335	100,0	86682	100,0	90260	100,0	100650	100,0	42828	100,0	910627	100,0
Raça/cor																												
Branca	33823	29,4	10126	30,9	11813	30,8	15306	30,7	18185	28,6	18339	28,4	18246	27,6	20548	27,3	24153	28,6	24982	28,8	26112	28,9	28420	28,2	11793	27,5	261846	28,8
Preta	14004	12,2	3977	12,1	4797	12,5	6324	12,7	7751	12,2	7800	12,1	8115	12,3	8980	11,9	9921	11,8	10834	12,5	11351	12,6	12659	12,6	5238	12,2	111751	12,3
Amarela	1031	0,9	262	0,8	324	0,8	460	0,9	608	1,0	615	1,0	737	1,1	774	1,0	889	1,1	930	1,1	951	1,1	1121	1,1	464	1,1	9166	1,0
Parda	53029	46,0	15333	46,7	18056	47,1	24229	48,6	32189	50,7	33080	51,1	34630	52,3	40111	53,2	43901	52,1	45997	53,1	48685	53,9	55135	54,8	23847	55,7	468222	51,4
Indígena	1324	1,1	225	0,7	228	0,6	266	0,5	331	0,5	319	0,5	303	0,5	300	0,4	329	0,4	355	0,4	361	0,4	465	0,5	230	0,5	5036	0,6
Ignorado	11965	10,4	2888	8,8	3109	8,1	3287	6,6	4415	7,0	4520	7,0	4173	6,3	4617	6,1	5142	6,1	3584	4,1	2800	3,1	2850	2,8	1256	2,9	54606	6,0
Total	115176	100,0	32811	100,0	38327	100,0	49872	100,0	63479	100,0	64673	00,0	66204	100,0	75330	100,0	84335	100,0	86682	100,0	90260	00,0	100650	00,0	42828	100,0	910627	100,0

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2026. (2) Dados preliminares para os últimos cinco anos. (3) Não foram considerados 200 casos em menores de 10 anos. (4) A partir de 2007, houve alterações para as categorias dessa variável.

TABELA 9 Casos notificados de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas (número e percentual) segundo região e unidade federativa (UF) de residência, esquema de tratamento prescrito e ano de diagnóstico. Brasil, 2023 a 2025⁽¹⁾

Região/UF de residência	2023										2024										2025									
	Prescrição penicilina ⁽²⁾		Prescrição conforme classificação clínica ⁽³⁾		Outro esquema		Não realizado		Ignorado		Prescrição penicilina ⁽²⁾		Prescrição conforme classificação clínica ⁽³⁾		Outro esquema		Não realizado		Ignorado		Prescrição penicilina ⁽²⁾		Prescrição conforme classificação clínica ⁽³⁾		Outro esquema		Não realizado		Ignorado	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Brasil	78445	90,5	72312	83,4	815	0,9	4839	5,6	2583	3,0	82485	91,4	76273	84,5	789	0,9	4846	5,4	2140	2,4	92195	91,6	85647	85,1	863	0,9	5405	5,4	2187	2,2
Norte	8090	91,8	7335	83,2	100	1,1	486	5,5	136	1,5	8166	90,4	7225	80,0	114	1,3	623	6,9	132	1,5	10299	90,6	9246	81,4	86	0,8	825	7,3	153	1,3
Rondônia	873	93,4	795	85,0	8	0,9	36	3,9	18	1,9	788	87,5	728	80,8	9	1,0	74	8,2	30	3,3	818	87,8	768	82,4	2	0,2	72	7,7	40	4,3
Acre	519	95,1	428	78,4	3	0,5	20	3,7	4	0,7	479	97,2	408	82,8	4	0,8	5	1,0	5	1,0	631	96,8	566	86,8	3	0,5	11	1,7	7	1,1
Amazonas	1932	95,5	1775	87,8	5	0,2	74	3,7	11	0,5	1994	95,9	1685	81,0	12	0,6	68	3,3	6	0,3	2658	92,7	2346	81,8	11	0,4	190	6,6	9	0,3
Roraima	409	85,0	371	77,1	4	0,8	62	12,9	6	1,2	275	74,3	248	67,0	1	0,3	93	25,1	1	0,3	297	76,9	257	66,6	4	1,0	78	20,2	7	1,8
Pará	3126	91,1	2853	83,2	51	1,5	202	5,9	51	1,5	3445	90,2	3106	81,4	66	1,7	260	6,8	47	1,2	4552	90,9	4116	82,2	50	1,0	347	6,9	57	1,1
Amapá	455	87,3	431	82,7	10	1,9	47	9,0	9	1,7	410	79,6	377	73,2	8	1,6	90	17,5	7	1,4	459	80,5	403	70,7	8	1,4	94	16,5	9	1,6
Tocantins	776	88,5	682	77,8	19	2,2	45	5,1	37	4,2	775	90,3	673	78,4	14	1,6	33	3,8	36	4,2	884	93,2	790	83,2	8	0,8	33	3,5	24	2,5
Nordeste	14793	84,8	12942	74,1	265	1,5	1424	8,2	972	5,6	15746	86,1	14020	76,6	237	1,3	1442	7,9	871	4,8	19214	87,2	17059	77,4	334	1,5	1662	7,5	836	3,8
Maranhão	1618	90,7	1338	75,0	63	3,5	70	3,9	33	1,8	1686	90,5	1487	79,9	74	4,0	64	3,4	38	2,0	2240	88,6	1948	77,1	121	4,8	86	3,4	80	3,2
Piauí	557	87,7	471	74,2	11	1,7	45	7,1	22	3,5	689	84,9	581	71,6	13	1,6	74	9,1	36	4,4	725	81,5	617	69,3	22	2,5	113	12,7	30	3,4
Ceará	2619	88,5	2454	82,9	27	0,9	204	6,9	110	3,7	2559	90,7	2393	84,9	17	0,6	179	6,3	65	2,3	3046	88,5	2799	81,3	38	1,1	233	6,8	126	3,7
Rio Grande do Norte	842	84,2	766	76,6	11	1,1	108	10,8	39	3,9	759	82,9	692	75,5	11	1,2	112	12,2	34	3,7	829	84,6	725	74,0	16	1,6	101	10,3	34	3,5
Paraíba	811	89,8	726	80,4	21	2,3	42	4,7	29	3,2	941	93,7	865	86,2	16	1,6	20	2,0	27	2,7	1056	92,1	963	84,0	16	1,4	29	2,5	46	4,0
Pernambuco	3117	79,9	2499	64,1	66	1,7	432	11,1	286	7,3	3399	81,7	2843	68,4	41	1,0	422	10,1	297	7,1	3831	84,3	3248	71,5	55	1,2	419	9,2	238	5,2
Alagoas	967	91,6	902	85,4	10	0,9	42	4,0	37	3,5	1031	93,1	953	86,1	7	0,6	38	3,4	31	2,8	1324	93,0	1194	83,9	10	0,7	48	3,4	41	2,9
Sergipe	838	85,5	749	76,4	9	0,9	121	12,3	12	1,2	836	87,2	778	81,1	2	0,2	117	12,2	4	0,4	1043	90,3	977	84,6	1	0,1	104	9,0	7	0,6
Bahia	3424	80,9	3037	71,7	47	1,1	360	8,5	404	9,5	3846	82,6	3428	73,6	56	1,2	416	8,9	339	7,3	5120	86,2	4588	77,3	55	0,9	529	8,9	234	3,9
Sudeste	37498	93,2	35150	87,4	280	0,7	1577	3,9	869	2,2	40169	94,5	37701	88,7	261	0,6	1462	3,4	632	1,5	42634	94,3	40380	89,3	286	0,6	1556	3,4	738	1,6
Minas Gerais	5575	87,6	4893	76,9	131	2,1	424	6,7	236	3,7	5438	88,4	4852	78,9	101	1,6	425	6,9	189	3,1	6143	88,3	5525	79,5	108	1,6	490	7,0	213	3,1
Espírito Santo	1357	89,0	1223	80,2	10	0,7	81	5,3	77	5,0	1464	87,2	1286	76,6	10	0,6	91	5,4	113	6,7	1342	86,1	1205	77,3	18	1,2	85	5,5	114	7,3
Rio de Janeiro	11464	93,4	10557	86,0	49	0,4	373	3,0	388	3,2	11487	95,3	10537	87,4	46	0,4	308	2,6	217	1,8	12111	95,1	11225	88,1	77	0,6	306	2,4	245	1,9
São Paulo	19102	95,2	18477	92,1	90	0,4	699	3,5	168	0,8	21780	96,2	21026	92,9	104	0,5	638	2,8	113	0,5	23038	96,1	22425	93,6	83	0,3	675	2,8	166	0,7
Sul	10900	88,2	10323	83,6	117	0,9	918	7,4	419	3,4	11140	89,1	10517	84,1	106	0,8	900	7,2	361	2,9	11990	90,0	11389	85,5	88	0,7	922	6,9	324	2,4
Paraná	3870	90,0	3643	84,8	31	0,7	307	7,1	90	2,1	3863	90,2	3626	84,6	45	1,1	297	6,9	79	1,8	4044	91,7	3812	86,4	31	0,7	259	5,9	77	1,7
Santa Catarina	2742	90,7	2604	86,1	21	0,7	201	6,6	60	2,0	2981	93,7	2871	90,3	21	0,7	147	4,6	32	1,0	2986	93,0	2875	89,6	11	0,3	152	4,7	61	1,9
Rio Grande do Sul	4288	85,2	4076	81,0	65	1,3	410	8,1	269	5,3	4296	85,2	4020	79,7	40	0,8	456	9,0	250	5,0	4960	87,0	4702	82,4	46	0,8	511	9,0	186	3,3
Centro-Oeste	7164	91,4	6562	83,7	53	0,7	434	5,5	187	2,4	7264	92,0	6810	86,2	71	0,9	419	5,3	144	1,8	8058	92,6	7573	87,0	69	0,8	440	5,1	136	1,6
Mato Grosso do Sul	1357	84,5	1210	75,3	10	0,6	138	8,6	101	6,3	1332	88,3	1227	81,3	9	0,6	74	4,9	94	6,2	1445	90,8	1337	84,0	7	0,4	62	3,9	77	4,8
Mato Grosso	1790	96,2	1648	88,6	7	0,4	47	2,5	17	0,9	2061	94,9	1947	89,6	18	0,8	82	3,8	11	0,5	2091	94,7	1958	88,7	14	0,6	84	3,8	18	0,8
Goiás	2743	88,8	2431	78,7	35	1,1	243	7,9	69	2,2	2634	89,3	2413	81,8	42	1,4	236	8,0	37	1,3	3056	89,5	2851	83,5	47	1,4	274	8,0	39	1,1
Distrito Federal	1274	99,5	1273	99,4	1	0,1	6	0,5	0	0,0	1237	97,6	1223	96,5	2	0,2	27	2,1	2	0,2	1466	98,5	1427	95,8	1	0,1	20	1,3	2	0,1

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2026. (2) Tratamento prescrito com pelo menos uma dose de penicilina benzatina, independentemente da forma clínica. (3) Tratamento prescrito conforme classificação clínica: pelo menos uma dose para sífilis primária ou secundária e três doses para sífilis terciária, latente ou ignorada.

TABELA 10 Casos notificados de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas (número e percentual) segundo classificação clínica, dados laboratoriais e ano de diagnóstico. Brasil, 2005 a 2026^(1,2)

Variáveis	2005-2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025		2026		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Classificação clínica																												
Sífilis primária	38427	33,4	10112	30,8	11160	29,1	14107	28,3	16788	26,4	15881	24,6	16000	24,2	19702	26,2	21145	25,1	20798	24,0	19684	21,8	21107	21,0	8792	20,5	233703	25,7
Sífilis secundária	7603	6,6	1901	5,8	2160	5,6	2621	5,3	3207	5,1	3064	4,7	2658	4,0	3157	4,2	3178	3,8	3154	3,6	2946	3,3	3067	3,0	1182	2,8	39898	4,4
Sífilis terciária	9844	8,5	3501	10,7	4114	10,7	5388	10,8	6128	9,7	5306	8,2	5479	8,3	6106	8,1	7032	8,3	6614	7,6	5732	6,4	5727	5,7	2206	5,2	73177	8,0
Sífilis latente	20753	18,0	8112	24,7	10646	27,8	15218	30,5	21797	34,3	25082	38,8	27829	42,0	29735	39,5	35991	42,7	40674	46,9	48342	53,6	57122	56,8	24852	58,0	366153	40,2
Ignorado	38549	33,5	9185	28,0	10247	26,7	12538	25,1	15559	24,5	15340	23,7	14238	21,5	16630	22,1	16989	20,1	15442	17,8	13556	15,0	13627	13,5	5796	13,5	197696	21,7
Total	115176	100,0	32811	100,0	38327	100,0	49872	100,0	63479	100,0	64673	100,0	66204	100,0	75330	100,0	84335	100,0	86682	100,0	90260	100,0	100650	100,0	42828	100,0	910627	100,0
Dados laboratoriais ⁽³⁾																												
TT + TNT reagentes	50635	44,0	17448	53,2	20991	54,8	26486	53,1	35330	55,7	38234	59,1	38913	58,8	43602	57,9	48898	58,0	49036	56,6	51277	56,8	55902	55,5	21884	51,1	498636	54,8
TT reagente	5185	4,5	3202	9,8	5351	14,0	8872	17,8	11968	18,9	10645	16,5	11947	18,0	15219	20,2	17902	21,2	19194	22,1	18835	20,9	25142	25,0	12670	29,6	166132	18,2
TT reagente + TNT não reagente	2926	2,5	995	3,0	1367	3,6	2344	4,7	2650	4,2	2492	3,9	2913	4,4	3182	4,2	4484	5,3	5284	6,1	6241	6,9	7764	7,7	3473	8,1	46115	5,1
TNT reagente	47589	41,3	10226	31,2	9694	25,3	11045	22,1	12027	18,9	10905	16,9	9611	14,5	10515	14,0	9947	11,8	9023	10,4	8807	9,8	8023	8,0	3136	7,3	160548	17,6
TT não regente + TNT reagente	3799	3,3	940	2,9	924	2,4	1125	2,3	1504	2,4	2397	3,7	2820	4,3	2812	3,7	3104	3,7	4145	4,8	5100	5,7	3818	3,8	1665	3,9	34153	3,8
Total	115176	100,0	32811	100,0	38327	100,0	49872	100,0	63479	100,0	64673	100,0	66204	100,0	75330	100,0	84335	100,0	86682	100,0	90260	100,0	100650	100,0	42828	100,0	910627	100,0

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2026. (2) Dados preliminares para últimos cinco anos. (3) TT = teste treponêmico; TNT = teste não treponêmico.

TABELA 11 Casos notificados de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas (número e percentual) segundo região e unidade federativa (UF) de residência, tratamento do parceiro e ano de diagnóstico. Brasil, 2023 a 2025⁽¹⁾

Região/UF de residência	2023						2024						2025					
	Sim		Não		Ignorado		Sim		Não		Ignorado		Sim		Não		Ignorado	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Brasil	30464	35,1	40339	46,5	15879	18,3	31219	34,6	43357	48,0	15684	17,4	34104	33,9	50457	50,1	16089	16,0
Norte	3106	230,7	4645	386,9	1061	82,4	3091	221,9	4921	395,5	1023	82,6	3920	214,6	6400	408,9	1043	76,5
Rondônia	430	46,0	405	43,3	100	10,7	433	48,1	350	38,8	118	13,1	405	43,5	406	43,6	121	13,0
Acre	170	31,1	336	61,5	40	7,3	148	30,0	312	63,3	33	6,7	182	27,9	410	62,9	60	9,2
Amazonas	693	34,3	1208	59,7	121	6,0	648	31,2	1304	62,7	128	6,2	914	31,9	1800	62,8	154	5,4
Roraima	116	24,1	327	68,0	38	7,9	88	23,8	267	72,2	15	4,1	71	18,4	281	72,8	34	8,8
Pará	1286	37,5	1627	47,4	517	15,1	1406	36,8	1976	51,8	436	11,4	1929	38,5	2638	52,7	439	8,8
Amapá	139	26,7	286	54,9	96	18,4	118	22,9	306	59,4	91	17,7	147	25,8	329	57,7	94	16,5
Tocantins	272	31,0	456	52,0	149	17,0	250	29,1	406	47,3	202	23,5	272	28,7	536	56,5	141	14,9
Nordeste	4913	260,6	8403	450,9	4138	188,5	5209	266,5	8828	448,3	4259	185,2	6365	267,1	11095	457,4	4586	175,5
Maranhão	483	27,1	1105	61,9	196	11,0	506	27,2	1132	60,8	224	12,0	718	28,4	1417	56,1	392	15,5
Piauí	191	30,1	311	49,0	133	20,9	273	33,6	401	49,4	138	17,0	298	33,5	439	49,3	153	17,2
Ceará	955	32,3	1547	52,3	458	15,5	879	31,2	1485	52,7	456	16,2	1085	31,5	1725	50,1	633	18,4
Rio Grande do Norte	269	26,9	448	44,8	283	28,3	225	24,6	441	48,1	250	27,3	237	24,2	445	45,4	298	30,4
Paraíba	291	32,2	485	53,7	127	14,1	332	33,1	484	48,2	188	18,7	382	33,3	533	46,5	232	20,2
Pernambuco	963	24,7	1412	36,2	1526	39,1	1074	25,8	1498	36,0	1587	38,2	1191	26,2	1829	40,3	1523	33,5
Alagoas	278	26,3	524	49,6	254	24,1	303	27,4	546	49,3	258	23,3	394	27,7	756	53,1	273	19,2
Sergipe	332	33,9	544	55,5	104	10,6	350	36,5	517	53,9	92	9,6	396	34,3	718	62,2	41	3,5
Bahia	1151	27,2	2027	47,9	1057	25,0	1267	27,2	2324	49,9	1066	22,9	1664	28,0	3233	54,4	1041	17,5
Sudeste	14373	132,4	18618	181,5	7233	86,1	14711	123,8	20724	189,0	7089	87,2	15271	123,1	23125	195,0	6818	81,8
Minas Gerais	2307	36,2	2971	46,7	1088	17,1	2018	32,8	3135	51,0	1000	16,3	2283	32,8	3536	50,8	1135	16,3
Espírito Santo	437	28,7	676	44,3	412	27,0	434	25,9	717	42,7	527	31,4	421	27,0	665	42,7	473	30,3
Rio de Janeiro	3020	24,6	5021	40,9	4233	34,5	2836	23,5	5354	44,4	3868	32,1	2956	23,2	6128	48,1	3655	28,7
São Paulo	8609	42,9	9950	49,6	1500	7,5	9423	41,6	11518	50,9	1694	7,5	9611	40,1	12796	53,4	1555	6,5
Sul	5091	125,8	5042	123,0	2221	51,2	5291	130,8	5170	123,4	2046	45,8	5468	126,9	5477	121,8	2379	51,2
Paraná	1981	46,1	1803	41,9	514	12,0	1903	44,4	1884	44,0	497	11,6	2046	46,4	1856	42,1	509	11,5
Santa Catarina	1354	44,8	1265	41,8	405	13,4	1651	51,9	1228	38,6	302	9,5	1508	47,0	1194	37,2	508	15,8
Rio Grande do Sul	1756	34,9	1974	39,2	1302	25,9	1737	34,5	2058	40,8	1247	24,7	1914	33,6	2427	42,6	1362	23,9
Centro-Oeste	2981	155,8	3631	177,3	1226	66,9	2917	145,5	3714	179,4	1267	75,1	3080	140,3	4360	191,5	1263	68,2
Mato Grosso do Sul	517	32,2	647	40,3	442	27,5	422	28,0	584	38,7	503	33,3	461	29,0	585	36,8	545	34,3
Mato Grosso	743	39,9	912	49,0	206	11,1	833	38,4	1136	52,3	203	9,3	862	39,1	1199	54,3	146	6,6
Goiás	1108	35,9	1614	52,2	368	11,9	1154	39,1	1531	51,9	264	9,0	1208	35,4	1915	56,1	293	8,6
Distrito Federal	613	47,9	458	35,8	210	16,4	508	40,1	463	36,5	297	23,4	549	36,9	661	44,4	279	18,7

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2026.

TABELA 12 Casos notificados de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade (número e taxa de incidência por 1.000 nascidos vivos), segundo região e unidade federativa (UF) de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 1999 a 2026⁽¹⁻³⁾

Região/UF de residência	1999-2014	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025		2026	Total
	n	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	n
Brasil	111676	19914	6,6	21547	7,5	25367	8,7	26851	9,1	25395	8,9	23474	8,6	27121	10,1	26542	10,4	25007	9,9	24470	10,2	24239	9,9	11564	393167
Norte	9592	1435	4,5	1755	5,7	2206	7,1	2250	7,0	2243	7,2	1781	5,9	2282	7,4	2387	8,3	2459	8,7	2804	10,6	2805	10,2	1364	35363
Rondônia	293	93	3,3	89	3,3	116	4,2	119	4,2	81	3,0	26	1,0	34	1,3	58	2,3	50	2,1	48	2,2	56	2,4	27	1090
Acre	549	69	4,1	67	4,2	77	4,7	98	5,9	77	4,7	84	5,5	145	9,2	96	6,6	82	5,7	67	5,1	93	6,5	38	1542
Amazonas	1766	315	3,9	503	6,6	810	10,4	782	10,0	706	9,1	427	5,6	389	5,0	397	5,5	412	5,8	469	7,1	495	7,1	287	7758
Roraima	304	14	1,2	22	1,9	25	2,1	58	4,3	67	4,6	59	4,3	139	10,0	141	10,8	210	16,0	167	13,8	157	12,5	79	1442
Pará	4461	670	4,7	755	5,5	814	5,9	816	5,8	948	6,9	811	6,1	1035	7,5	1277	10,0	1150	9,1	1448	12,2	1548	12,9	677	16410
Amapá	1084	41	2,6	70	4,5	76	4,9	93	5,9	125	8,1	146	10,0	282	18,8	155	11,4	147	11,4	192	15,6	177	14,0	81	2669
Tocantins	1135	233	9,3	249	10,4	288	11,6	284	11,1	239	9,8	228	9,6	258	10,9	263	11,7	408	17,6	413	18,8	279	12,0	175	4452
Nordeste	35576	6104	7,2	6019	7,6	7059	8,6	7975	9,5	7097	8,8	6801	8,8	8086	10,6	7368	10,4	6925	9,8	7024	10,5	7053	10,3	3137	116224
Maranhão	2870	441	3,8	444	4,0	439	3,9	849	7,2	714	6,3	503	4,7	565	5,2	582	5,9	620	6,4	737	8,0	808	8,8	285	9857
Piauí	767	398	8,1	377	8,0	435	9,0	504	10,2	402	8,4	265	5,9	289	6,3	320	7,6	319	7,6	345	8,7	348	8,6	141	4910
Ceará	7341	1160	8,8	1158	9,2	1309	10,2	1265	9,6	1088	8,4	1075	8,8	1581	13,1	1454	12,9	1421	12,8	1283	12,2	1078	10,0	549	21762
Rio Grande do Norte	2502	479	9,8	390	8,6	490	10,6	609	12,7	631	14,3	538	12,4	589	13,6	530	13,2	521	13,2	491	13,4	464	12,1	201	8435
Paraíba	1745	322	5,4	86	1,5	398	6,9	394	6,5	364	6,3	354	6,3	436	7,8	387	7,6	313	6,1	373	7,6	253	4,9	155	5580
Pernambuco	10130	1371	9,5	1535	11,7	1943	14,3	2031	14,7	1814	13,6	1822	14,2	2255	17,9	2055	17,5	1625	14,0	1705	15,4	1670	14,8	698	30654
Alagoas	3061	386	7,4	326	6,8	349	6,9	450	8,6	349	7,0	379	7,8	384	7,9	329	7,2	481	10,3	402	8,8	450	9,7	142	7488
Sergipe	2270	370	10,6	313	9,7	317	9,4	330	9,6	484	14,8	547	17,2	523	16,8	453	15,9	378	13,0	315	11,4	311	10,8	138	6749
Bahia	4890	1177	5,7	1390	7,0	1379	6,8	1543	7,5	1251	6,3	1318	7,0	1464	7,9	1258	7,2	1247	7,3	1373	8,6	1671	10,2	828	20789
Sudeste	50543	8430	7,0	9368	8,3	11076	9,6	11571	10,1	11340	10,3	10541	10,0	11906	11,8	11623	11,9	10558	10,9	9713	10,7	9254	10,0	4587	170510
Minas Gerais	3984	1451	5,4	1507	5,9	1856	7,1	2491	9,4	2351	9,2	1814	7,3	2181	9,0	2297	9,8	2292	9,8	2108	9,6	2180	9,5	1081	27593
Espírito Santo	3427	519	9,1	601	11,3	650	11,6	566	10,0	440	8,0	395	7,3	530	10,1	618	11,9	724	13,9	654	13,1	635	12,4	478	10237
Rio de Janeiro	24316	3011	12,7	3528	16,1	4439	19,9	4473	20,3	4582	22,0	4631	23,3	5176	27,3	4153	23,0	3262	18,5	2743	16,8	2397	14,4	1102	67813
São Paulo	18816	3449	5,4	3732	6,2	4131	6,8	4041	6,7	3967	6,8	3701	6,7	4019	7,7	4555	8,9	4280	8,5	4208	8,9	4042	8,5	1926	64867
Sul	9830	2803	6,9	3163	8,1	3598	9,0	3563	9,0	3290	8,5	3102	8,3	3548	9,8	3495	9,7	3324	9,3	3139	9,3	3259	9,3	1579	47693
Paraná	2353	656	4,1	733	4,7	881	5,6	871	5,6	879	5,7	763	5,2	886	6,2	876	6,2	976	7,0	947	7,2	945	6,8	432	12198
Santa Catarina	1092	481	4,9	558	5,9	680	6,9	700	7,0	552	5,6	505	5,2	592	6,1	687	7,0	652	6,7	647	6,9	562	5,8	288	7996
Rio Grande do Sul	6385	1666	11,2	1872	13,2	2037	14,4	1992	14,2	1859	13,8	1834	14,0	2070	16,6	1932	16,0	1696	14,0	1545	13,8	1752	15,1	859	27499
Centro-Oeste	6135	1142	4,6	1242	5,3	1428	5,8	1492	6,1	1425	5,9	1249	5,4	1299	5,7	1669	7,4	1741	7,7	1790	8,3	1868	8,3	897	23377
Mato Grosso do Sul	1637	333	7,5	398	9,4	441	9,9	343	7,7	306	7,0	233	5,6	225	5,3	262	6,5	337	8,4	381	10,1	325	8,2	92	5313
Mato Grosso	952	213	3,8	199	3,7	258	4,5	211	3,6	213	3,6	162	2,8	111	1,9	222	3,8	285	4,9	363	6,6	419	7,3	248	3856
Goiás	1809	393	3,9	425	4,4	446	4,6	550	5,6	608	6,3	563	6,1	608	6,7	786	8,8	801	8,7	773	8,7	849	9,3	417	9028
Distrito Federal	1737	203	4,4	220	5,1	283	6,3	388	8,8	298	7,0	291	7,4	355	9,3	399	11,1	318	8,9	273	8,2	275	7,9	140	5180

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2026. (2) Dados preliminares para últimos cinco anos. (3) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), agosto de 2026.

TABELA 13 Casos notificados de sífilis congênita (número e percentual), segundo características dos casos por ano de diagnóstico. Brasil, 1999 a 2026⁽¹⁻³⁾

Características	1999-2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025		2026		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Idade da criança ⁽⁴⁾																												
Menos de 7 dias	96456	92,5	17755	95,9	19315	95,9	22787	96,3	24283	96,5	22901	96,2	21004	95,9	24090	95,3	23508	95,2	21974	94,8	21417	95,4	21339	95,3	10271	95,6	347100	94,8
7 a 27 dias	3979	3,8	349	1,9	367	1,8	403	1,7	455	1,8	495	2,1	517	2,4	644	2,5	609	2,5	635	2,7	557	2,5	576	2,6	257	2,4	9843	2,7
28 a 364 dias	2997	2,9	330	1,8	382	1,9	402	1,7	368	1,5	317	1,3	325	1,5	496	2,0	491	2,0	494	2,1	412	1,8	397	1,8	183	1,7	7594	2,1
1 ano	223	0,2	36	0,2	42	0,2	35	0,1	28	0,1	48	0,2	25	0,1	26	0,1	32	0,1	49	0,2	21	0,1	35	0,2	18	0,2	618	0,2
2 a 4 anos	168	0,2	29	0,2	28	0,1	20	0,1	18	0,1	29	0,1	12	0,1	9	0,0	30	0,1	27	0,1	31	0,1	30	0,1	6	0,1	437	0,1
5 a 12 anos	133	0,1	9	0,0	12	0,1	15	0,1	23	0,1	23	0,1	12	0,1	11	0,0	19	0,1	10	0,0	15	0,1	8	0,0	7	0,1	297	0,1
Ignorada	274	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	275	0,1
Total	104230	100,0	18508	100,0	20146	100,0	23662	100,0	25175	100,0	23813	100,0	21895	100,0	25276	100,0	24689	100,0	23189	100,0	22454	100,0	22385	100,0	10742	100,0	366164	100,0
Diagnóstico final																												
Sífilis congênita recente	102189	91,5	18468	92,7	20106	93,3	23627	93,1	25134	93,6	23760	93,6	21870	93,2	25256	93,1	24639	92,8	23151	92,6	22409	91,6	22349	92,2	10729	92,8	363687	92,5
Sífilis congênita tardia	785	0,7	40	0,2	40	0,2	35	0,1	41	0,2	53	0,2	25	0,1	20	0,1	50	0,2	38	0,2	45	0,2	36	0,1	13	0,1	1221	0,3
Aborto por sífilis	4702	4,2	709	3,6	739	3,4	897	3,5	919	3,4	944	3,7	865	3,7	1051	3,9	1139	4,3	1107	4,4	1259	5,1	1171	4,8	511	4,4	16013	4,1
Natimorto por sífilis	4000	3,6	697	3,5	662	3,1	808	3,2	757	2,8	638	2,5	714	3,0	794	2,9	714	2,7	711	2,8	757	3,1	683	2,8	311	2,7	12246	3,1
Total	111676	100,0	19914	100,0	21547	100,0	25367	100,0	26851	100,0	25395	100,0	23474	100,0	27121	100,0	26542	100,0	25007	100,0	24470	100,0	24239	100,0	11564	100,0	393167	100,0
Evolução do caso ⁽⁵⁾																												
Nascido vivo	65085	85,1	17211	86,4	18764	87,1	22092	87,1	23768	88,5	22586	88,9	20572	87,6	23764	87,6	23377	88,1	21762	87,0	21045	86,0	20939	86,4	10110	87,4	311075	86,9
Óbito por sífilis congênita	1791	2,3	379	1,9	305	1,4	386	1,5	359	1,3	310	1,2	270	1,2	335	1,2	332	1,3	310	1,2	302	1,2	303	1,3	121	1,0	5503	1,5
Óbito por outras causas	702	0,9	167	0,8	172	0,8	194	0,8	180	0,7	170	0,7	165	0,7	180	0,7	182	0,7	208	0,8	189	0,8	212	0,9	90	0,8	2811	0,8
Aborto	2613	3,4	709	3,6	739	3,4	897	3,5	919	3,4	944	3,7	865	3,7	1051	3,9	1139	4,3	1107	4,4	1259	5,1	1171	4,8	511	4,4	13924	3,9
Natimorto	2846	3,7	697	3,5	662	3,1	808	3,2	757	2,8	638	2,5	714	3,0	794	2,9	714	2,7	711	2,8	757	3,1	683	2,8	311	2,7	11092	3,1
Ignorado	3485	4,6	751	3,8	905	4,2	990	3,9	868	3,2	747	2,9	888	3,8	997	3,7	798	3,0	909	3,6	918	3,8	931	3,8	421	3,6	13608	3,8
Total	76522	100,0	19914	100,0	21547	100,0	25367	100,0	26851	100,0	25395	100,0	23474	100,0	27121	100,0	26542	100,0	25007	100,0	24470	100,0	24239	100,0	11564	100,0	358013	100,0

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2026. (2) Dados preliminares para últimos cinco anos. (3) Considerados os casos com informação de UF de residência. (4) Considerados os casos de nascidos vivos. (5) Notificações a partir de 2007.

TABELA 14 Casos notificados de sífilis congênita (número e percentual), segundo características maternas por ano de diagnóstico, Brasil, 1999 a 2026^(1,2)

Características maternas	1999-204		2015		2016		2 017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025		2026		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Faixa etária da mãe																												
10 a 14 anos	957	0,9	193	1,0	223	1,0	224	0,9	237	0,9	196	0,8	162	0,7	206	0,8	181	0,7	153	0,6	188	0,8	161	0,7	84	0,7	3165	0,8
15 a 19 anos	22660	20,3	4722	23,7	5058	23,5	6105	24,1	6290	23,4	5609	22,1	4917	20,9	5282	19,5	4848	18,3	4426	17,7	4341	17,7	4232	17,5	1979	17,1	80469	20,5
20 a 29 anos	58641	52,5	10293	51,7	11398	52,9	13545	53,4	14385	53,6	14000	55,1	13217	56,3	15706	57,9	15650	59,0	14759	59,0	14200	58,0	14196	58,6	6790	58,7	216780	55,1
30 a 39 anos	23739	21,3	3752	18,8	3914	18,2	4472	17,6	4801	17,9	4467	17,6	4094	17,4	4656	17,2	4672	17,6	4527	18,1	4712	19,3	4617	19,0	2301	19,9	74724	19,0
40 ou mais	2839	2,5	392	2,0	418	1,9	465	1,8	493	1,8	464	1,8	512	2,2	528	1,9	530	2,0	573	2,3	530	2,2	499	2,1	225	1,9	8468	2,2
Ignorado	2840	2,5	562	2,8	536	2,5	556	2,2	645	2,4	659	2,6	572	2,4	743	2,7	661	2,5	569	2,3	499	2,0	534	2,2	185	1,6	9561	2,4
Total	111676	100,0	19914	100,0	21547	100,0	25367	100,0	26851	100,0	25395	100,0	23474	100,0	27121	100,0	26542	100,0	25007	100,0	24470	100,0	24239	100,0	11564	100,0	393167	100,0
Escolaridade da mãe																												
Analfabeto	3304	3,0	162	0,8	144	0,7	133	0,5	147	0,5	132	0,5	127	0,5	114	0,4	143	0,5	112	0,4	117	0,5	101	0,4	42	0,4	4778	1,2
1ª à 4ª série incompleta	16675	14,9	1087	5,5	1001	4,6	1170	4,6	1120	4,2	956	3,8	723	3,1	827	3,0	753	2,8	674	2,7	582	2,4	593	2,4	260	2,2	26421	6,7
4ª série completa	4600	4,1	757	3,8	726	3,4	760	3,0	764	2,8	728	2,9	597	2,5	696	2,6	609	2,3	495	2,0	448	1,8	425	1,8	193	1,7	11798	3,0
5ª à 8ª série incompleta	28680	25,7	4869	24,5	5254	24,4	5851	23,1	5914	22,0	5226	20,6	4324	18,4	4860	17,9	4274	16,1	4074	16,3	3753	15,3	3396	14,0	1518	13,1	81993	20,9
Fundamental completo	6548	5,9	2117	10,6	2152	10,0	2806	11,1	2867	10,7	2627	10,3	2438	10,4	2656	9,8	2374	8,9	2062	8,2	1986	8,1	1914	7,9	840	7,3	33387	8,5
Médio incompleto	11800	10,6	2157	10,8	2572	11,9	3412	13,5	3492	13,0	3342	13,2	2992	12,7	3525	13,0	3631	13,7	3525	14,1	3590	14,7	3874	16,0	1811	15,7	49723	12,6
Médio completo	7521	6,7	2602	13,1	3180	14,8	4020	15,8	4568	17,0	4628	18,2	4272	18,2	5639	20,8	5897	22,2	6043	24,2	6331	25,9	6718	27,7	3364	29,1	64783	16,5
Superior incompleto	463	0,4	156	0,8	202	0,9	259	1,0	301	1,1	320	1,3	276	1,2	305	1,1	323	1,2	339	1,4	344	1,4	345	1,4	163	1,4	3796	1,0
Superior completo	1081	1,0	132	0,7	161	0,7	231	0,9	248	0,9	255	1,0	239	1,0	270	1,0	335	1,3	382	1,5	395	1,6	413	1,7	188	1,6	4330	1,1
Não se aplica	483	0,4	108	0,5	89	0,4	129	0,5	118	0,4	126	0,5	128	0,5	122	0,4	172	0,6	173	0,7	192	0,8	180	0,7	95	0,8	2115	0,5
Ignorado	30521	27,3	5767	29,0	6066	28,2	6596	26,0	7312	27,2	7055	27,8	7358	31,3	8107	29,9	8031	30,3	7128	28,5	6732	27,5	6280	25,9	3090	26,7	110043	28,0
Total	111676	100,0	19914	100,0	21547	100,0	25367	100,0	26851	100,0	25395	100,0	23474	100,0	27121	100,0	26542	100,0	25007	100,0	24470	100,0	24239	100,0	11564	100,0	393167	100,0
Raça/cor da mãe ⁽³⁾																												
Branca	17550	22,9	4866	24,4	5311	24,6	6321	24,9	6248	23,3	5971	23,5	5376	22,9	6113	22,5	6408	24,1	6035	24,1	5864	24,0	6004	24,8	2816	24,4	84883	23,7
Preta	8340	10,9	1963	9,9	2177	10,1	2341	9,2	2422	9,0	2321	9,1	2044	8,7	2339	8,6	2273	8,6	2180	8,7	2282	9,3	2267	9,4	1070	9,3	34019	9,5
Amarela	297	0,4	63	0,3	72	0,3	94	0,4	99	0,4	91	0,4	74	0,3	98	0,4	83	0,3	94	0,4	108	0,4	86	0,4	47	0,4	1306	0,4
Parda	41057	53,7	10913	54,8	11879	55,1	14392	56,7	15591	58,1	14786	58,2	13686	58,3	16156	59,6	15450	58,2	15150	60,6	15002	61,3	14800	61,1	7067	61,1	205929	57,5
Indígena	362	0,5	56	0,3	85	0,4	76	0,3	72	0,3	71	0,3	47	0,2	61	0,2	72	0,3	81	0,3	85	0,3	111	0,5	62	0,5	1241	0,3
Ignorado	8916	11,7	2053	10,3	2023	9,4	2143	8,4	2419	9,0	2155	8,5	2247	9,6	2354	8,7	2256	8,5	1467	5,9	1129	4,6	971	4,0	502	4,3	30635	8,6
Total	76522	100,0	19914	100,0	21547	100,0	25367	100,0	26851	100,0	25395	100,0	23474	100,0	27121	100,0	26542	100,0	25007	100,0	24470	100,0	24239	100,0	11564	100,0	358013	100,0

continua

TABELA 14 Casos notificados de sífilis congênita (número e percentual), segundo características maternas por ano de diagnóstico. Brasil, 1999 a 2026^(1,2)

Características maternas	1999-2014		2015		2016		2 017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025		2026		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Realização de pré-natal ^(3,4)																												
Sim	57154	74,7	15648	78,6	17499	81,2	20733	81,7	21935	81,7	21059	82,9	18901	80,5	22403	82,6	21888	82,5	20684	82,7	20256	82,8	20180	83,3	9601	83,0	287941	80,4
Não	14289	18,7	2950	14,8	2909	13,5	3315	13,1	3592	13,4	3068	12,1	2970	12,7	3086	11,4	3351	12,6	3240	13,0	3149	12,9	3221	13,3	1470	12,7	50610	14,1
Ignorado	5079	6,6	1316	6,6	1139	5,3	1319	5,2	1324	4,9	1268	5,0	1603	6,8	1632	6,0	1303	4,9	1083	4,3	1065	4,4	838	3,5	493	4,3	19462	5,4
Total	76522	100,0	19914	100,0	21547	100,0	25367	100,0	26851	100,0	25395	100,0	23474	100,0	27121	100,0	26542	100,0	25007	100,0	24470	100,0	24239	100,0	11564	100,0	358013	100,0
Diagnóstico de sífilis materna ^(3,5)																												
Durante o pré-natal	33477	43,7	10274	51,6	12384	57,5	14638	57,7	15436	57,5	14839	58,4	12801	54,5	15520	57,2	15902	59,9	15013	60,0	14224	58,1	14529	59,9	7093	61,3	196130	54,8
No momento do parto/ curetagem	30543	39,9	6887	34,6	6648	30,9	7936	31,3	8533	31,8	8045	31,7	7989	34,0	8582	31,6	7916	29,8	7385	29,5	7778	31,8	7587	31,3	3489	30,2	119318	33,3
Após o parto	8319	10,9	1631	8,2	1573	7,3	1657	6,5	1510	5,6	1282	5,0	1320	5,6	1493	5,5	1462	5,5	1602	6,4	1485	6,1	1252	5,2	562	4,9	25148	7,0
Não realizado	530	0,7	121	0,6	110	0,5	154	0,6	197	0,7	179	0,7	168	0,7	204	0,8	193	0,7	203	0,8	211	0,9	193	0,8	113	1,0	2576	0,7
Ignorado	3653	4,8	1001	5,0	832	3,9	982	3,9	1175	4,4	1050	4,1	1196	5,1	1322	4,9	1069	4,0	804	3,2	772	3,2	678	2,8	307	2,7	14841	4,1
Total	76522	100,0	19914	100,0	21547	100,0	25367	100,0	26851	100,0	25395	100,0	23474	100,0	27121	100,0	26542	100,0	25007	100,0	24470	100,0	24239	100,0	11564	100,0	358013	100,0
Esquema de tratamento materno ⁽⁶⁾																												
Adequado	13496	12,1	650	3,3	746	3,5	1020	4,0	1356	5,1	1390	5,5	1090	4,6	1437	5,3	1555	5,9	1310	5,2	1152	4,7	1199	4,9	657	5,7	27058	6,9
Inadequado	52263	46,8	11490	57,7	12774	59,3	14616	57,6	14792	55,1	13420	52,8	11959	50,9	13547	50,0	13179	49,7	13016	52,0	12893	52,7	12668	52,3	5778	50,0	202395	51,5
Não realizado	31637	28,3	5416	27,2	5681	26,4	6660	26,3	7123	26,5	7146	28,1	7184	30,6	8538	31,5	8376	31,6	7926	31,7	8101	33,1	8217	33,9	4033	34,9	116038	29,5
Ignorado	14280	12,8	2358	11,8	2346	10,9	3071	12,1	3580	13,3	3439	13,5	3241	13,8	3599	13,3	3432	12,9	2755	11,0	2324	9,5	2155	8,9	1096	9,5	47676	12,1
Total	111676	100,0	19914	100,0	21547	100,0	25367	100,0	26851	100,0	25395	100,0	23474	100,0	27121	100,0	26542	100,0	25007	100,0	24470	100,0	24239	100,0	11564	100,0	393167	100,0

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2026. (2) Dados preliminares para os últimos cinco anos. (3) Dados a partir de 2007. (4) Considera-se realização de pré-natal pelo menos uma consulta; dados a partir de 2007. (5) Para essa análise, foram consideradas as gestantes, parturientes ou puérperas diagnosticadas com sífilis, independentemente da realização do pré-natal.

TABELA 15 Casos notificados de sífilis congênita (número e percentual), segundo resultados do exame do líquido cefalorraquidiano (LCR, líquido) na criança por região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 1999 a 2026⁽¹⁻³⁾

Características do LCR		1999-2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025		2026		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Teste não treponêmico no líquido																													
Brasil	Reagente	1774	1,7	486	2,6	628	3,1	667	2,8	727	2,9	769	3,2	763	3,5	825	3,3	811	3,3	725	3,1	772	3,4	650	2,9	270	2,5	9867	2,7
	Não reagente	27146	26,0	8169	44,1	9635	47,8	11086	46,9	11418	45,4	11275	47,3	10527	48,1	12413	49,1	11741	47,6	10603	45,7	10257	45,7	10267	45,9	5171	48,1	149708	40,9
	Não realizado, em branco ou ignorado	75310	72,3	9853	53,2	9883	49,1	11909	50,3	13030	51,8	11769	49,4	10605	48,4	12038	47,6	12137	49,2	11861	51,1	11425	50,9	11468	51,2	5301	49,3	206589	56,4
Norte	Reagente	120	1,3	23	1,7	46	2,8	43	2,1	42	2,0	40	1,9	25	1,5	30	1,4	34	1,5	54	2,3	58	2,2	41	1,6	21	1,6	577	1,7
	Não reagente	614	6,6	151	11,1	178	10,8	239	11,4	275	12,8	195	9,1	214	12,6	309	14,1	319	13,9	391	16,5	437	16,4	409	15,5	261	20,4	3992	11,8
	Não realizado, em branco ou ignorado	8579	92,1	1181	87,2	1419	86,4	1806	86,5	1824	85,2	1907	89,0	1457	85,9	1858	84,6	1946	84,6	1925	81,2	2163	81,4	2193	83,0	999	78,0	29257	86,5
Nordeste	Reagente	524	1,6	113	2,0	129	2,3	131	2,0	150	2,0	146	2,2	185	2,9	247	3,2	183	2,6	149	2,3	207	3,2	176	2,7	77	2,6	2417	2,2
	Não reagente	6245	18,9	1687	29,7	1947	34,5	2355	35,4	2495	32,9	2309	34,2	2247	34,8	2818	37,0	2620	37,7	2106	32,6	2264	34,8	2397	36,3	1083	37,2	32573	29,9
	Não realizado, em branco ou ignorado	26255	79,5	3874	68,3	3575	63,3	4174	62,7	4930	65,1	4292	63,6	4034	62,4	4554	59,8	4139	59,6	4214	65,1	4029	62,0	4030	61,0	1753	60,2	73853	67,9
Sudeste	Reagente	786	1,7	248	3,2	271	3,1	318	3,1	331	3,1	399	3,8	375	3,8	367	3,3	410	3,8	297	3,1	295	3,3	263	3,1	116	2,7	4476	2,8
	Não reagente	15328	32,8	4463	56,9	5373	61,4	6020	58,5	6166	57,1	6392	60,4	5907	60,6	6879	62,6	6337	59,2	5811	60,0	5456	61,9	5249	62,4	2663	62,5	82044	52,0
	Não realizado, em branco ou ignorado	30616	65,5	3139	40,0	3110	35,5	3959	38,4	4310	39,9	3795	35,8	3462	35,5	3748	34,1	3962	37,0	3575	36,9	3060	34,7	2896	34,4	1485	34,8	71117	45,1
Sul	Reagente	245	2,6	68	2,7	153	5,3	127	3,9	162	4,9	134	4,4	132	4,6	139	4,3	129	4,1	168	5,5	152	5,4	115	3,8	38	2,6	1762	4,0
	Não reagente	3818	40,9	1452	56,8	1715	58,9	1985	60,8	1980	60,4	1776	58,7	1728	60,2	1884	58,0	1775	56,0	1636	54,0	1493	52,7	1632	54,3	854	58,0	23728	53,9
	Não realizado, em branco ou ignorado	5263	56,4	1038	40,6	1045	35,9	1151	35,3	1136	34,7	1113	36,8	1010	35,2	1227	37,8	1266	39,9	1226	40,5	1190	42,0	1261	41,9	580	39,4	18506	42,1
Centro-Oeste	Reagente	99	1,7	34	3,2	29	2,4	48	3,5	42	3,1	50	3,8	46	4,1	42	3,5	55	3,5	57	3,5	60	3,6	55	3,2	18	2,2	635	2,9
	Não reagente	1141	19,5	416	38,8	422	35,6	487	36,0	502	36,5	603	45,9	431	38,5	523	43,0	690	44,0	659	40,3	607	36,8	580	33,7	310	38,2	7371	33,7
	Não realizado, em branco ou ignorado	4597	78,8	621	58,0	734	61,9	819	60,5	830	60,4	662	50,3	642	57,4	651	53,5	824	52,5	921	56,3	983	59,6	1088	63,1	484	59,6	13856	63,4
Alteração líquórica (células e/ou proteínas)																													
Brasil	Sim	3114	3,0	934	5,0	1170	5,8	1428	6,0	1623	6,4	1791	7,5	1632	7,5	1907	7,5	2235	9,1	2022	8,7	1979	8,8	1930	8,6	969	9,0	22734	6,2
	Não	25244	24,2	7461	40,3	8595	42,7	9863	41,7	9846	39,1	9615	40,4	9238	42,2	10796	42,7	9817	39,8	8755	37,8	8722	38,8	8755	39,1	4287	39,9	130994	35,8
	Não realizado, em branco ou ignorado	75872	72,8	10113	54,6	10381	51,5	12371	52,3	13706	54,4	12407	52,1	11025	50,4	12573	49,7	12637	51,2	12412	53,5	11753	52,3	11700	52,3	5486	51,1	212436	58,0
Norte	Sim	68	0,7	9	0,7	13	0,8	11	0,5	23	1,1	31	1,4	15	0,9	23	1,0	56	2,4	99	4,2	114	4,3	76	2,9	74	5,8	612	1,8
	Não	1146	12,3	224	16,5	260	15,8	261	12,5	240	11,2	176	8,2	223	13,1	270	12,3	304	13,2	384	16,2	404	15,2	340	12,9	223	17,4	4455	13,2
	Não realizado, em branco ou ignorado	8099	87,0	1122	82,8	1370	83,4	1816	87,0	1878	87,7	1935	90,3	1458	86,0	1904	86,7	1939	84,3	1887	79,6	2140	80,5	2227	84,3	984	76,8	28759	85,0
Nordeste	Sim	883	2,7	264	4,7	217	3,8	304	4,6	322	4,3	327	4,8	312	4,8	407	5,3	496	7,1	332	5,1	328	5,0	407	6,2	175	6,0	4774	4,4
	Não	5791	17,5	1475	26,0	1709	30,2	2039	30,6	2091	27,6	1976	29,3	2062	31,9	2590	34,0	2253	32,5	1801	27,8	2041	31,4	2159	32,7	943	32,4	28930	26,6
	Não realizado, em branco ou ignorado	26350	79,8	3935	69,4	3725	65,9	4317	64,8	5162	68,1	4444	65,9	4092	63,3	4622	60,7	4193	60,4	4336	67,0	4131	63,6	4037	61,1	1795	61,6	75139	69,0
Sudeste	Sim	1539	3,3	488	6,2	671	7,7	760	7,4	905	8,4	1051	9,9	950	9,7	1111	10,1	1314	12,3	1185	12,2	1104	12,5	1061	12,6	509	11,9	12648	8,0
	Não	13727	29,4	4156	52,9	4793	54,8	5354	52,0	5342	49,4	5397	51,0	5072	52,1	5843	53,1	5138	48,0	4594	47,4	4528	51,4	4328	51,5	2198	51,5	70470	44,7
	Não realizado, em branco ou ignorado	31464	67,3	3206	40,8	3290	37,6	4183	40,6	4560	42,2	4138	39,1	3722	38,2	4040	36,7	4257	39,8	3904	40,3	3179	36,1	3019	35,9	1557	36,5	74519	47,3
Sul	Sim	515	5,5	132	5,2	229	7,9	266	8,2	291	8,9	304	10,1	257	9,0	267	8,2	220	6,9	272	9,0	309	10,9	295	9,8	133	9,0	3490	7,9
	Não	3466	37,2	1283	50,2	1480	50,8	1823	55,9	1783	54,4	1577	52,2	1556	54,2	1714	52,7	1662	52,4	1486	49,0	1297	45,7	1440	47,9	712	48,4	21279	48,4
	Não realizado, em branco ou ignorado	5345	57,3	1143	44,7	1204	41,3	1174	36,0	1204	36,7	1142	37,8	1057	36,8	1269	39,0	1288	40,6	1272	42,0	1229	43,4	1273	42,3	627	42,6	19227	43,7
Centro-Oeste	Sim	109	1,9	41	3,8	40	3,4	87	6,4	82	6,0	78	5,9	98	8,8	99	8,1	149	9,5	134	8,2	124	7,5	91	5,3	78	9,6	1210	5,5
	Não	1114	19,1	323	30,2	353	29,8	386	28,5	390	28,4	489	37,2	325	29,0	379	31,2	460	29,3	490	29,9	452	27,4	488	28,3	211	26,0	5860	26,8
	Não realizado, em branco ou ignorado	4614	79,0	707	66,0	792	66,8	881	65,1	902	65,6	748	56,9	696	62,2	738	60,7	960	61,2	1013	61,9	1074	65,1	1144	66,4	523	64,4	14792	67,7

continua

conclusão

TABELA 15 Casos notificados de sífilis congênita (número e percentual), segundo resultados do exame do líquido cefalorraquidiano (LCR, líquido) na criança por região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 1999 a 2026⁽¹⁻³⁾

Características do LCR		1999-2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025		2026		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Teste não treponêmico reagente no líquido ou alteração líquórica																													
Brasil	Sim	4235	4,1	1271	6,9	1577	7,8	1835	7,8	2073	8,2	2257	9,5	2030	9,3	2361	9,3	2656	10,8	2438	10,5	2407	10,7	2258	10,1	1104	10,3	28502	7,8
	Não	28846	27,7	8337	45,0	9593	47,6	10824	45,7	10977	43,6	10510	44,1	9995	45,6	11791	46,6	10750	43,5	9676	41,7	9490	42,3	9553	42,7	4729	44,0	145071	39,6
	Não realizado, em branco ou ignorado	71149	68,3	8900	48,1	8976	44,6	11003	46,5	12125	48,2	11046	46,4	9870	45,1	11124	44,0	11283	45,7	11075	47,8	10557	47,0	10574	47,2	4909	45,7	192591	52,6
Norte	Sim	169	1,8	30	2,2	53	3,2	52	2,5	58	2,7	61	2,8	37	2,2	50	2,3	84	3,7	139	5,9	151	5,7	113	4,3	82	6,4	1079	3,2
	Não	1238	13,3	271	20,0	300	18,3	327	15,7	315	14,7	224	10,5	258	15,2	360	16,4	366	15,9	460	19,4	466	17,5	430	16,3	259	20,2	5274	15,6
	Não realizado, em branco ou ignorado	7906	84,9	1054	77,8	1290	78,5	1709	81,8	1768	82,6	1857	86,7	1401	82,6	1787	81,3	1849	80,4	1771	74,7	2041	76,8	2100	79,5	940	73,4	27473	81,2
Nordeste	Sim	1253	3,8	345	6,1	306	5,4	394	5,9	424	5,6	439	6,5	427	6,6	542	7,1	580	8,4	433	6,7	454	7,0	500	7,6	209	7,2	6306	5,8
	Não	6917	20,9	1727	30,4	2029	35,9	2331	35,0	2459	32,5	2214	32,8	2249	34,8	2797	36,7	2456	35,4	2005	31,0	2292	35,3	2379	36,0	1065	36,6	32920	30,2
	Não realizado, em branco ou ignorado	24854	75,3	3602	63,5	3316	58,7	3935	59,1	4692	61,9	4094	60,7	3790	58,6	4280	56,2	3906	56,3	4031	62,3	3754	57,8	3724	56,4	1639	56,3	69617	64,0
Sudeste	Sim	2004	4,3	661	8,4	838	9,6	951	9,2	1103	10,2	1264	11,9	1121	11,5	1302	11,8	1515	14,1	1330	13,7	1251	14,2	1181	14,0	573	13,4	15094	9,6
	Não	15561	33,3	4408	56,2	5157	58,9	5768	56,0	5810	53,8	5844	55,2	5436	55,8	6314	57,4	5589	52,2	5039	52,0	4796	54,4	4627	55,0	2358	55,3	76707	48,7
	Não realizado, em branco ou ignorado	29165	62,4	2781	35,4	2759	31,5	3578	34,7	3894	36,0	3478	32,9	3187	32,7	3378	30,7	3605	33,7	3314	34,2	2764	31,4	2600	30,9	1333	31,3	65836	41,8
Sul	Sim	632	6,8	174	6,8	317	10,9	330	10,1	384	11,7	384	12,7	326	11,4	344	10,6	298	9,4	363	12,0	384	13,5	342	11,4	154	10,5	4432	10,1
	Não	3854	41,3	1497	58,5	1664	57,1	1913	58,6	1894	57,8	1629	53,9	1648	57,4	1829	56,3	1705	53,8	1558	51,4	1372	48,4	1527	50,8	782	53,1	22872	52,0
	Não realizado, em branco ou ignorado	4840	51,9	887	34,7	932	32,0	1020	31,3	1000	30,5	1010	33,4	896	31,2	1077	33,1	1167	36,8	1109	36,6	1079	38,1	1139	37,9	536	36,4	16692	37,9
Centro-Oeste	Sim	177	3,0	61	5,7	63	5,3	108	8,0	104	7,6	109	8,3	119	10,6	123	10,1	179	11,4	173	10,6	167	10,1	122	7,1	86	10,6	1591	7,3
	Não	1276	21,9	434	40,5	443	37,4	485	35,8	499	36,3	599	45,6	404	36,1	491	40,4	634	40,4	614	37,5	564	34,2	590	34,2	265	32,6	7298	33,4
	Não realizado, em branco ou ignorado	4384	75,1	576	53,8	679	57,3	761	56,2	771	56,1	607	46,2	596	53,3	602	49,5	756	48,2	850	51,9	919	55,7	1011	58,7	461	56,8	12973	59,3

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2026. (2) Dados preliminares para os últimos cinco anos. (3) Considerados os casos de nascidos vivos.

TABELA 16 Casos notificados de sífilis congênita (número e percentual) segundo resultados de teste não treponêmico em sangue periférico e radiologia de ossos longos na criança por região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 1999 a 2026⁽¹⁻³⁾

Resultados de exames		1999-2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025		2026		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Teste não treponêmico no sangue periférico																													
Brasil	Reagente	51384	49,3	14611	78,9	16337	81,1	18801	79,5	21288	84,6	20826	87,5	19068	87,1	21861	86,5	21362	86,5	19354	83,5	18493	82,4	18081	80,8	8631	80,3	270097	73,8
	Não reagente	12021	11,5	2407	13,0	2485	12,3	3097	13,1	2400	9,5	1722	7,2	1591	7,3	1979	7,8	2037	8,3	2527	10,9	2760	12,3	3050	13,6	1527	14,2	39603	10,8
	Não realizado, em branco ou ignorado	40825	39,2	1490	8,1	1324	6,6	1764	7,5	1487	5,9	1265	5,3	1236	5,6	1436	5,7	1290	5,2	1308	5,6	1201	5,3	1254	5,6	584	5,4	56464	15,4
Norte	Reagente	4792	51,5	1097	81,0	1329	80,9	1609	77,1	1856	86,7	1897	88,6	1497	88,3	1916	87,2	1982	86,2	2033	85,8	2310	86,9	2252	85,2	1084	84,6	25654	75,8
	Não reagente	947	10,2	121	8,9	152	9,3	157	7,5	122	5,7	97	4,5	43	2,5	113	5,1	121	5,3	185	7,8	187	7,0	256	9,7	115	9,0	2616	7,7
	Não realizado, em branco ou ignorado	3574	38,4	137	10,1	162	9,9	322	15,4	163	7,6	148	6,9	156	9,2	168	7,6	196	8,5	152	6,4	161	6,1	135	5,1	82	6,4	5556	16,4
Nordeste	Reagente	16207	49,1	4295	75,7	4444	78,6	5078	76,2	6343	83,7	5926	87,8	5485	84,8	6561	86,1	6014	86,6	5359	82,8	5477	84,3	5472	82,9	2381	81,7	79042	72,6
	Não reagente	3911	11,8	783	13,8	733	13,0	948	14,2	671	8,9	397	5,9	493	7,6	483	6,3	501	7,2	601	9,3	597	9,2	671	10,2	334	11,5	11123	10,2
	Não realizado, em branco ou ignorado	12906	39,1	596	10,5	474	8,4	634	9,5	561	7,4	424	6,3	488	7,5	575	7,5	427	6,2	509	7,9	426	6,6	460	7,0	198	6,8	18678	17,2
Sudeste	Reagente	22179	47,5	6215	79,2	7112	81,2	8176	79,4	9024	83,5	9123	86,2	8437	86,6	9391	85,4	9151	85,5	7911	81,7	6912	78,4	6358	75,6	3241	76,0	113230	71,8
	Não reagente	5437	11,6	1094	13,9	1187	13,6	1538	14,9	1231	11,4	932	8,8	844	8,7	1126	10,2	1123	10,5	1359	14,0	1523	17,3	1630	19,4	816	19,1	19840	12,6
	Não realizado, em branco ou ignorado	19114	40,9	541	6,9	455	5,2	583	5,7	552	5,1	531	5,0	463	4,8	477	4,3	435	4,1	413	4,3	376	4,3	420	5,0	207	4,9	24567	15,6
Sul	Reagente	5460	58,5	2149	84,0	2459	84,4	2754	84,4	2843	86,7	2676	88,5	2625	91,5	2920	89,8	2821	89,0	2644	87,3	2417	85,3	2541	84,5	1257	85,4	35566	80,8
	Não reagente	1148	12,3	288	11,3	313	10,7	372	11,4	323	9,9	245	8,1	154	5,4	187	5,8	199	6,3	250	8,3	272	9,6	328	10,9	161	10,9	4240	9,6
	Não realizado, em branco ou ignorado	2718	29,1	121	4,7	141	4,8	137	4,2	112	3,4	102	3,4	91	3,2	143	4,4	150	4,7	136	4,5	146	5,1	139	4,6	54	3,7	4190	9,5
Centro-Oeste	Reagente	2746	47,0	855	79,8	993	83,8	1184	87,4	1222	88,9	1204	91,6	1024	91,5	1073	88,2	1394	88,8	1407	85,9	1377	83,5	1458	84,6	668	82,3	16605	76,0
	Não reagente	578	9,9	121	11,3	100	8,4	82	6,1	53	3,9	51	3,9	57	5,1	70	5,8	93	5,9	132	8,1	181	11,0	165	9,6	101	12,4	1784	8,2
	Não realizado, em branco ou ignorado	2513	43,1	95	8,9	92	7,8	88	6,5	99	7,2	60	4,6	38	3,4	73	6,0	82	5,2	98	6,0	92	5,6	100	5,8	43	5,3	3473	15,9
Diagnóstico radiológico: alteração no exame de ossos longos																													
Brasil	Sim	1887	1,8	505	2,7	558	2,8	712	3,0	770	3,1	908	3,8	809	3,7	842	3,3	865	3,5	779	3,4	724	3,2	821	3,7	372	3,5	10552	2,9
	Não	33229	31,9	9816	53,0	11137	55,3	12919	54,6	13408	53,3	12417	52,1	11290	51,6	13132	52,0	12810	51,9	11289	48,7	11530	51,3	11585	51,8	5685	52,9	170247	46,5
	Não realizado, em branco ou ignorado	69114	66,3	8187	44,2	8451	41,9	10031	42,4	10997	43,7	10488	44,0	9796	44,7	11302	44,7	11014	44,6	11121	48,0	10200	45,4	9979	44,6	4685	43,6	185365	50,6
Norte	Sim	180	1,9	57	4,2	52	3,2	74	3,5	62	2,9	37	1,7	51	3,0	72	3,3	71	3,1	56	2,4	67	2,5	96	3,6	38	3,0	913	2,7
	Não	1789	19,2	504	37,2	614	37,4	776	37,2	807	37,7	846	39,5	782	46,1	765	34,8	939	40,8	1008	42,5	1094	41,2	1045	39,5	564	44,0	11533	34,1
	Não realizado, em branco ou ignorado	7344	78,9	794	58,6	977	59,5	1238	59,3	1272	59,4	1259	58,8	863	50,9	1360	61,9	1289	56,1	1306	55,1	1497	56,3	1502	56,8	679	53,0	21380	63,2
Nordeste	Sim	511	1,5	170	3,0	163	2,9	159	2,4	180	2,4	206	3,1	215	3,3	195	2,6	182	2,6	206	3,2	230	3,5	253	3,8	121	4,2	2791	2,6
	Não	7899	23,9	2224	39,2	2460	43,5	2788	41,9	3336	44,0	2929	43,4	2809	43,4	3248	42,6	2775	40,0	2309	35,7	2551	39,2	2710	41,0	1133	38,9	39171	36,0
	Não realizado, em branco ou ignorado	24614	74,5	3280	57,8	3028	53,6	3713	55,8	4059	53,6	3612	53,5	3442	53,2	4176	54,8	3985	57,4	3954	61,1	3719	57,2	3640	55,1	1659	57,0	66881	61,4
Sudeste	Sim	795	1,7	167	2,1	179	2,0	288	2,8	311	2,9	370	3,5	310	3,2	347	3,2	402	3,8	309	3,2	250	2,8	272	3,2	102	2,4	4102	2,6
	Não	17978	38,5	5093	64,9	5748	65,7	6734	65,4	6527	60,4	6121	57,8	5447	55,9	6576	59,8	6472	60,4	5601	57,8	5560	63,1	5395	64,2	2752	64,5	86004	54,6
	Não realizado, em branco ou ignorado	27957	59,8	2590	33,0	2827	32,3	3275	31,8	3969	36,7	4095	38,7	3987	40,9	4071	37,0	3835	35,8	3773	39,0	3001	34,1	2741	32,6	1410	33,1	67531	42,8
Sul	Sim	307	3,3	82	3,2	126	4,3	151	4,6	157	4,8	180	6,0	169	5,9	185	5,7	163	5,1	168	5,5	134	4,7	157	5,2	78	5,3	2057	4,7
	Não	3921	42,0	1517	59,3	1799	61,8	2102	64,4	2112	64,4	1869	61,8	1728	60,2	1903	58,6	1820	57,4	1682	55,5	1591	56,1	1697	56,4	871	59,2	24612	55,9
	Não realizado, em branco ou ignorado	5098	54,7	959	37,5	988	33,9	1010	31,0	1009	30,8	974	32,2	973	33,9	1162	35,8	1187	37,4	1180	38,9	1110	39,2	1154	38,4	523	35,5	17327	39,4
Centro-Oeste	Sim	94	1,6	29	2,7	38	3,2	40	3,0	60	4,4	115	8,7	64	5,7	43	3,5	47	3,0	40	2,4	43	2,6	43	2,5	33	4,1	689	3,2
	Não	1642	28,1	478	44,6	516	43,5	519	38,3	626	45,6	652	49,6	524	46,8	640	52,6	804	51,2	689	42,1	734	44,5	738	42,8	365	45,0	8927	40,8
	Não realizado, em branco ou ignorado	4101	70,3	564	52,7	631	53,2	795	58,7	688	50,1	548	41,7	531	47,5	533	43,8	718	45,8	908	55,5	873	52,9	942	54,7	414	51,0	12246	56,0

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2026. (2) Dados preliminares para os últimos cinco anos. (3) Considerados os casos de nascidos vivos.

TABELA 17 Casos notificados de sífilis congênita (número e percentual) segundo esquema de tratamento da criança, região e unidade federativa (UF) de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2022 a 2025^(1,2)

Região/UF de residência	2022												2023											
	Penicilina G cristalina		Penicilina G procaína		Penicilina G benzatina		Outro esquema		Não realizado		Ignorado		Penicilina G cristalina		Penicilina G procaína		Penicilina G benzatina		Outro esquema		Não realizado		Ignorado	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Brasil	13882	56,2	2940	11,9	1746	7,1	3020	12,2	1833	7,4	1268	5,1	12801	55,2	2707	11,7	1735	7,5	2950	12,7	1952	8,4	1044	4,5
Norte	1306	56,8	233	10,1	72	3,1	428	18,6	135	5,9	125	5,4	1374	58,0	147	6,2	75	3,2	556	23,5	129	5,4	89	3,8
Rondônia	37	72,5	2	3,9	2	3,9	5	9,8	2	3,9	3	5,9	21	46,7	6	13,3	2	4,4	9	20,0	3	6,7	4	8,9
Acre	18	20,0	1	1,1	1	1,1	63	70,0	2	2,2	5	5,6	18	22,2	1	1,2	0	0,0	57	70,4	4	4,9	1	1,2
Amazonas	303	77,9	18	4,6	8	2,1	32	8,2	18	4,6	10	2,6	343	84,9	11	2,7	8	2,0	23	5,7	16	4,0	3	0,7
Roraima	79	59,4	3	2,3	3	2,3	32	24,1	7	5,3	9	6,8	138	76,7	2	1,1	6	3,3	15	8,3	11	6,1	8	4,4
Pará	653	52,7	156	12,6	55	4,4	199	16,1	94	7,6	81	6,5	654	58,5	100	9,0	50	4,5	179	16,0	79	7,1	55	4,9
Amapá	96	67,6	5	3,5	2	1,4	24	16,9	4	2,8	11	7,7	63	45,0	2	1,4	5	3,6	56	40,0	4	2,9	10	7,1
Tocantins	120	46,9	48	18,8	1	0,4	73	28,5	8	3,1	6	2,3	137	34,0	25	6,2	4	1,0	217	53,8	12	3,0	8	2,0
Nordeste	4059	58,5	775	11,2	316	4,6	967	13,9	482	6,9	343	4,9	3736	57,8	670	10,4	254	3,9	937	14,5	541	8,4	331	5,1
Maranhão	412	71,9	39	6,8	22	3,8	61	10,6	19	3,3	20	3,5	408	66,9	37	6,1	14	2,3	114	18,7	12	2,0	25	4,1
Piauí	134	43,2	67	21,6	6	1,9	73	23,5	10	3,2	20	6,5	110	35,5	57	18,4	18	5,8	99	31,9	14	4,5	12	3,9
Ceará	807	58,9	290	21,2	19	1,4	113	8,2	76	5,5	65	4,7	858	64,5	238	17,9	21	1,6	75	5,6	68	5,1	70	5,3
Rio Grande do Norte	287	56,6	16	3,2	5	1,0	103	20,3	85	16,8	11	2,2	281	56,4	50	10,0	7	1,4	56	11,2	90	18,1	14	2,8
Paraíba	217	61,1	24	6,8	6	1,7	58	16,3	15	4,2	35	9,9	169	61,5	22	8,0	12	4,4	39	14,2	17	6,2	16	5,8
Pernambuco	1009	52,9	233	12,2	106	5,6	339	17,8	117	6,1	105	5,5	815	54,0	169	11,2	57	3,8	243	16,1	145	9,6	81	5,4
Alagoas	177	54,5	23	7,1	15	4,6	50	15,4	22	6,8	38	11,7	211	46,7	32	7,1	6	1,3	137	30,3	24	5,3	42	9,3
Sergipe	250	60,4	10	2,4	70	16,9	7	1,7	68	16,4	9	2,2	194	59,3	12	3,7	54	16,5	15	4,6	44	13,5	8	2,4
Bahia	766	65,0	73	6,2	67	5,7	163	13,8	70	5,9	40	3,4	690	59,6	53	4,6	65	5,6	159	13,7	127	11,0	63	5,4
Sudeste	5993	56,0	1412	13,2	1032	9,6	989	9,2	706	6,6	577	5,4	5325	55,0	1364	14,1	1056	10,9	821	8,5	677	7,0	440	4,5
Minas Gerais	603	27,1	520	23,4	265	11,9	415	18,7	248	11,2	171	7,7	622	28,5	478	21,9	393	18,0	371	17,0	219	10,0	99	4,5
Espírito Santo	369	61,6	65	10,9	29	4,8	92	15,4	30	5,0	14	2,3	454	65,3	53	7,6	64	9,2	90	12,9	28	4,0	6	0,9
Rio de Janeiro	2529	65,7	297	7,7	216	5,6	297	7,7	229	5,9	281	7,3	1963	64,3	237	7,8	177	5,8	202	6,6	209	6,8	264	8,7
São Paulo	2492	61,7	530	13,1	522	12,9	185	4,6	199	4,9	111	2,7	2286	60,9	596	15,9	422	11,2	158	4,2	221	5,9	71	1,9
Sul	1607	50,7	410	12,9	251	7,9	384	12,1	359	11,3	159	5,0	1476	48,7	367	12,1	253	8,3	387	12,8	433	14,3	114	3,8
Paraná	423	52,9	65	8,1	64	8,0	95	11,9	109	13,6	44	5,5	461	52,2	92	10,4	83	9,4	100	11,3	123	13,9	24	2,7
Santa Catarina	204	34,5	167	28,2	69	11,7	60	10,1	69	11,7	23	3,9	201	35,4	115	20,3	58	10,2	94	16,6	84	14,8	15	2,6
Rio Grande do Sul	980	55,1	178	10,0	118	6,6	229	12,9	181	10,2	92	5,2	814	51,5	160	10,1	112	7,1	193	12,2	226	14,3	75	4,7
Centro-Oeste	917	58,4	110	7,0	75	4,8	252	16,1	151	9,6	64	4,1	890	54,4	159	9,7	97	5,9	249	15,2	172	10,5	70	4,3
Mato Grosso do Sul	114	44,5	31	12,1	9	3,5	68	26,6	18	7,0	16	6,3	119	36,5	44	13,5	21	6,4	84	25,8	31	9,5	27	8,3
Mato Grosso	99	47,1	20	9,5	18	8,6	28	13,3	23	11,0	22	10,5	125	46,1	36	13,3	14	5,2	52	19,2	29	10,7	15	5,5
Goiás	427	56,3	46	6,1	34	4,5	148	19,5	80	10,5	24	3,2	442	57,3	62	8,0	49	6,4	102	13,2	90	11,7	26	3,4
Distrito Federal	277	80,5	13	3,8	14	4,1	8	2,3	30	8,7	2	0,6	204	75,8	17	6,3	13	4,8	11	4,1	22	8,2	2	0,7

continua

conclusão

TABELA 17 Casos notificados de sífilis congênita (número e percentual) segundo esquema de tratamento da criança, região e unidade federativa (UF) de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2022 a 2025^(1,2)

Região/UF de residência	2024												2025											
	Penicilina G cristalina		Penicilina G procaína		Penicilina G benzatina		Outro esquema		Não realizado		Ignorado		Penicilina G cristalina		Penicilina G procaína		Penicilina G benzatina		Outro esquema		Não realizado		Ignorado	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Brasil	12516	55,7	2581	11,5	1734	7,7	2756	12,3	1915	8,5	952	4,2	12044	53,8	2878	12,9	1756	7,8	2792	12,5	1954	8,7	961	4,3
Norte	1567	59,0	198	7,4	115	4,3	569	21,4	122	4,6	87	3,3	1673	63,3	177	6,7	104	3,9	467	17,7	139	5,3	83	3,1
Rorônia	29	60,4	3	6,3	5	10,4	7	14,6	3	6,3	1	2,1	30	56,6	2	3,8	5	9,4	9	17,0	4	7,5	3	5,7
Acre	8	12,5	3	4,7	0	0,0	45	70,3	5	7,8	3	4,7	18	21,7	5	6,0	0	0,0	51	61,4	2	2,4	7	8,4
Amazonas	383	87,4	4	0,9	15	3,4	17	3,9	16	3,7	3	0,7	348	76,1	15	3,3	12	2,6	49	10,7	19	4,2	14	3,1
Roraima	112	80,6	1	0,7	4	2,9	13	9,4	9	6,5	0	0,0	120	84,5	0	0,0	3	2,1	7	4,9	8	5,6	4	2,8
Pará	775	55,6	154	11,0	65	4,7	262	18,8	68	4,9	70	5,0	962	65,4	113	7,7	55	3,7	214	14,5	86	5,8	42	2,9
Amapá	121	71,6	1	0,6	22	13,0	12	7,1	9	5,3	4	2,4	108	66,7	1	0,6	25	15,4	10	6,2	12	7,4	6	3,7
Tocantins	139	34,2	32	7,9	4	1,0	213	52,5	12	3,0	6	1,5	87	31,8	41	15,0	4	1,5	127	46,4	8	2,9	7	2,6
Nordeste	3885	59,8	545	8,4	272	4,2	953	14,7	514	7,9	331	5,1	3631	55,0	689	10,4	285	4,3	1069	16,2	589	8,9	340	5,1
Maranhão	419	58,5	40	5,6	12	1,7	176	24,6	44	6,1	25	3,5	369	46,9	56	7,1	10	1,3	275	34,9	24	3,0	53	6,7
Piauí	143	44,0	32	9,8	4	1,2	99	30,5	31	9,5	16	4,9	159	47,6	33	9,9	10	3,0	92	27,5	29	8,7	11	3,3
Ceará	831	69,7	144	12,1	34	2,8	55	4,6	60	5,0	69	5,8	635	64,3	104	10,5	27	2,7	135	13,7	45	4,6	41	4,2
Rio Grande do Norte	336	69,7	36	7,5	13	2,7	33	6,8	53	11,0	11	2,3	315	69,7	29	6,4	4	0,9	41	9,1	57	12,6	6	1,3
Paraíba	161	50,9	38	12,0	38	12,0	51	16,1	15	4,7	13	4,1	108	48,2	46	20,5	13	5,8	30	13,4	13	5,8	14	6,3
Pernambuco	862	55,2	147	9,4	42	2,7	239	15,3	156	10,0	116	7,4	784	49,7	200	12,7	32	2,0	234	14,8	217	13,8	110	7,0
Alagoas	195	54,9	15	4,2	4	1,1	111	31,3	16	4,5	14	3,9	193	47,1	20	4,9	7	1,7	129	31,5	29	7,1	32	7,8
Sergipe	190	66,4	10	3,5	17	5,9	18	6,3	48	16,8	3	1,0	182	66,4	21	7,7	21	7,7	18	6,6	29	10,6	3	1,1
Bahia	748	59,1	83	6,6	108	8,5	171	13,5	91	7,2	64	5,1	886	56,9	180	11,6	161	10,3	115	7,4	146	9,4	70	4,5
Sudeste	4808	54,6	1254	14,2	1056	12,0	729	8,3	599	6,8	365	4,1	4503	53,6	1311	15,6	1053	12,5	677	8,1	525	6,2	339	4,0
Minas Gerais	587	29,5	470	23,6	378	19,0	288	14,5	170	8,5	98	4,9	564	27,3	544	26,4	325	15,7	307	14,9	212	10,3	112	5,4
Espírito Santo	326	55,5	51	8,7	53	9,0	103	17,5	38	6,5	16	2,7	348	58,1	42	7,0	107	17,9	78	13,0	19	3,2	5	0,8
Rio de Janeiro	1668	65,8	188	7,4	159	6,3	194	7,7	130	5,1	196	7,7	1482	65,9	150	6,7	179	8,0	150	6,7	102	4,5	185	8,2
São Paulo	2227	60,2	545	14,7	466	12,6	144	3,9	261	7,1	55	1,5	2109	60,3	575	16,4	442	12,6	142	4,1	192	5,5	37	1,1
Sul	1388	49,0	371	13,1	174	6,1	324	11,4	479	16,9	99	3,5	1331	44,2	482	16,0	224	7,4	373	12,4	488	16,2	110	3,7
Paraná	443	52,1	114	13,4	54	6,3	74	8,7	142	16,7	24	2,8	436	50,1	121	13,9	69	7,9	112	12,9	113	13,0	20	2,3
Santa Catarina	201	34,4	136	23,2	46	7,9	88	15,0	104	17,8	10	1,7	158	30,9	121	23,7	40	7,8	92	18,0	65	12,7	35	6,8
Rio Grande do Sul	744	53,2	121	8,6	74	5,3	162	11,6	233	16,7	65	4,6	737	45,3	240	14,8	115	7,1	169	10,4	310	19,1	55	3,4
Centro-Oeste	868	52,6	213	12,9	117	7,1	181	11,0	201	12,2	70	4,2	906	52,6	219	12,7	90	5,2	206	12,0	213	12,4	89	5,2
Mato Grosso do Sul	147	40,7	48	13,3	31	8,6	63	17,5	41	11,4	31	8,6	101	32,4	31	9,9	21	6,7	65	20,8	29	9,3	65	20,8
Mato Grosso	177	51,5	50	14,5	16	4,7	42	12,2	49	14,2	10	2,9	220	55,6	53	13,4	8	2,0	45	11,4	62	15,7	8	2,0
Goiás	403	55,7	89	12,3	43	5,9	69	9,5	91	12,6	29	4,0	428	54,0	117	14,8	39	4,9	93	11,7	101	12,7	15	1,9
Distrito Federal	141	63,8	26	11,8	27	12,2	7	3,2	20	9,0	0	0,0	157	70,7	18	8,1	22	9,9	3	1,4	21	9,5	1	0,5

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Notas: (1) Casos notificados no Sinan até 30/06/2026. (2) Considerados os casos de nascidos vivos.

TABELA 18 Número de óbitos por sífilis congênita e taxa de mortalidade infantil específica por sífilis congênita (por 100.000 nascidos vivos) em menores de 1 ano segundo região e unidade federativa (UF) de residência por ano de ocorrência. Brasil, 1998 a 2025⁽¹⁾

Região/UF de residência	1998-2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025		Total
	n		n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n
Brasil	1682		235	7,8	195	6,8	222	7,6	261	8,9	178	6,2	186	6,5	192	7,2	207	8,1	198	7,8	185	7,7	195	7,9	3936
Norte	185		33	10,3	18	5,9	24	7,7	30	9,4	17	5,4	32	10,2	34	11,0	35	12,1	30	10,6	27	10,2	44	16,0	509
Rondônia	12		1	3,6	1	3,8	1	3,6	3	10,7	2	7,4	4	14,8	5	19,7	1	4,0	2	8,4	0	0,0	1	4,3	33
Acre	8		3	17,7	2	12,7	1	6,1	2	12,1	1	6,1	2	12,3	2	12,7	5	34,5	3	20,7	0	0,0	9	63,2	38
Amazonas	56		4	5,0	5	6,5	3	3,8	8	10,2	6	7,7	12	15,5	10	12,7	11	15,2	7	9,9	2	3,0	12	17,2	136
Roraima	4		1	8,8	1	8,8	0	0,0	1	7,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	7,6	4	33,1	3	23,9	15
Pará	73		19	13,2	7	5,1	9	6,5	13	9,2	7	5,1	10	7,2	10	7,3	11	8,6	14	11,1	17	14,3	15	12,5	205
Amapá	17		1	6,3	0	0,0	3	19,5	1	6,3	1	6,5	3	19,5	7	46,7	7	51,4	2	15,4	2	16,2	1	7,9	45
Tocantins	15		4	15,9	2	8,4	7	28,1	2	7,8	0	0,0	1	4,1	0	0,0	0	0,0	1	4,3	2	9,1	3	12,9	37
Nordeste	551		54	6,4	66	8,3	57	7,0	82	9,8	48	6,0	43	5,3	49	6,4	58	8,2	63	9,0	51	7,6	42	6,2	1164
Maranhão	73		11	9,4	12	10,9	6	5,3	7	6,0	8	7,1	3	2,6	2	1,8	6	6,1	10	10,3	11	11,9	9	9,8	158
Piauí	31		2	4,1	4	8,5	8	16,5	4	8,1	6	12,5	5	10,4	8	17,4	10	23,7	3	7,1	10	25,2	4	9,8	95
Ceará	37		5	3,8	1	0,8	7	5,5	8	6,1	5	3,9	5	3,9	5	4,2	4	3,6	7	6,3	0	0,0	0	0,0	84
Rio Grande do Norte	22		2	4,1	5	11,0	5	10,8	6	12,5	2	4,5	2	4,5	6	13,8	3	7,5	3	7,6	0	0,0	0	0,0	56
Paraíba	38		1	1,7	4	7,1	1	1,7	4	6,6	2	3,5	2	3,5	2	3,6	1	2,0	3	5,8	3	6,1	4	7,8	65
Pernambuco	178		14	9,7	18	13,8	12	8,8	31	22,4	11	8,2	10	7,5	11	8,7	13	11,1	18	15,5	12	10,8	10	8,9	338
Alagoas	57		4	7,7	5	10,4	3	6,0	5	9,5	6	12,0	3	6,0	3	6,1	7	15,3	6	12,9	6	13,2	4	8,6	109
Sergipe	12		2	5,7	4	12,4	3	8,9	0	0,0	2	6,1	3	9,2	1	3,2	2	7,0	3	10,3	2	7,3	1	3,5	35
Bahia	103		13	6,3	13	6,5	12	5,9	17	8,3	6	3,0	10	5,1	11	5,9	12	6,9	10	5,9	7	4,4	10	6,1	224
Sudeste	724		113	9,4	74	6,6	108	9,4	112	9,8	79	7,2	80	7,3	76	7,5	63	6,4	65	6,7	70	7,7	80	8,7	1644
Minas Gerais	55		23	8,6	7	2,8	22	8,4	21	8,0	15	5,8	8	3,1	15	6,2	15	6,4	10	4,3	14	6,4	12	5,3	217
Espírito Santo	40		3	5,3	3	5,6	2	3,6	5	8,8	7	12,7	2	3,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	6,0	7	13,6	72
Rio de Janeiro	508		66	27,9	43	19,6	63	28,2	51	23,1	43	20,7	44	21,2	39	20,5	29	16,1	23	13,1	26	15,9	39	23,5	974
São Paulo	121		21	3,3	21	3,5	21	3,4	35	5,8	14	2,4	26	4,5	22	4,2	19	3,7	32	6,4	27	5,7	22	4,6	381
Sul	160		26	6,4	22	5,6	16	4,0	20	5,1	21	5,4	16	4,1	20	5,5	23	6,4	16	4,5	15	4,5	12	3,4	367
Paraná	56		8	5,0	5	3,2	7	4,4	6	3,8	4	2,6	4	2,6	2	1,4	12	8,5	3	2,1	2	1,5	6	4,3	115
Santa Catarina	15		5	5,1	3	3,1	4	4,1	2	2,0	7	7,1	4	4,1	2	2,1	2	2,0	1	1,0	5	5,3	1	1,0	51
Rio Grande do Sul	89		13	8,8	14	9,9	5	3,5	12	8,6	10	7,4	8	5,9	16	12,9	9	7,4	12	9,9	8	7,1	5	4,3	201
Centro-Oeste	62		9	3,6	15	6,4	17	7,0	17	6,9	13	5,4	15	6,2	13	5,7	28	12,5	24	10,6	22	10,2	17	7,6	252
Mato Grosso do Sul	14		2	4,5	5	11,8	1	2,2	3	6,8	3	6,9	2	4,6	1	2,4	2	4,9	4	9,9	4	10,6	2	5,1	43
Mato Grosso	17		3	5,3	2	3,7	6	10,5	5	8,5	2	3,4	6	10,2	3	5,2	10	17,2	4	6,8	6	10,8	6	10,4	70
Goiás	24		2	2,0	3	3,1	7	7,2	6	6,1	4	4,2	6	6,2	8	8,8	11	12,3	8	8,7	9	10,1	6	6,5	94
Distrito Federal	7		2	4,3	5	11,5	3	6,7	3	6,8	4	9,4	1	2,4	1	2,6	5	13,9	8	22,5	3	9,0	3	8,6	45

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Notas: (1) Óbitos declarados no SIM até 31/12/2025.

APÊNDICE B – Métodos

População de estudo

Foram incluídos na presente análise todos os casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes/parturientes/puérperas e sífilis congênita notificados pelas vigilâncias epidemiológicas de estados e municípios, que preencheram os critérios de definição de caso (Anexo), com atualização nos sistemas de informação até 30/06/2026.

Fontes de dados

As informações deste boletim foram obtidas a partir das bases de dados do Ministério da Saúde, nas seguintes fontes:

- Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), para a análise dos casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes/parturientes/puérperas e sífilis congênita.
- Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc), para compor o denominador nas estimativas das taxas de detecção de sífilis em gestantes/parturientes/puérperas e taxa de incidência de sífilis congênita.
- Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), para obter os casos de óbito com causa básica por sífilis congênita, considerando os códigos A50 a A50.9 da Classificação Internacional de Doenças na sua décima revisão (CID-10).

Foram utilizados dados de estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o cálculo das taxas de detecção de sífilis adquirida.

Os dados das referidas fontes de informação foram extraídos em agosto de 2026

Preparação da base de dados para análise

As bases de dados de sífilis adquirida, sífilis em gestantes/parturientes/puérperas e sífilis congênita, após extraídas do Sinan, passam pelo processo de remoção de duplicidades e análise de consistência e completitude.

Variáveis utilizadas no boletim

- **Sífilis adquirida:** ano de diagnóstico, local de residência (região, UF, município), sexo, faixa etária, raça/cor e escolaridade.
- **Sífilis em gestantes:** ano de diagnóstico, local de residência (região, UF, município), sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade, idade gestacional no diagnóstico, esquema de tratamento prescrito, tratamento da parceria sexual, classificação clínica da sífilis, dados laboratoriais (testes treponêmico e não treponêmico).
- **Sífilis congênita:** ano de diagnóstico, local de residência (região, UF, município), sexo, idade, raça/cor, tipo de evolução do caso, tratamento da criança, dados clínicos e laboratoriais, ano do óbito e dados maternos (faixa etária, raça/cor, escolaridade, realização de pré-natal, momento do diagnóstico da sífilis e esquema de tratamento).

Análise dos dados

Foi realizada uma análise descritiva das características da população para a série histórica. Os dados são apresentados em formato de tabelas e figuras, por meio de frequências absolutas e relativas dos casos, taxa de detecção, taxa de incidência e coeficiente de mortalidade.

As taxas para cada agravo foram estimadas utilizando, no numerador, o número de casos (ano de diagnóstico ou detecção) ou o número de óbitos (ano de ocorrência) e, no denominador, o número de habitantes ou de nascidos vivos correspondente ao ano e local (Apêndice C).

A estimativa do percentual médio anual de aumento ou redução das taxas foi realizada mediante o cálculo, para cada ano do período analisado, da variação percentual em relação ao ano imediatamente anterior. Posteriormente, os percentuais anuais de variação foram somados e divididos pelo número de intervalos anuais considerados, obtendo-se, assim, a média aritmética das variações percentuais anuais.

Para a análise da tendência, aplicou-se o modelo de regressão polinomial, utilizando as médias móveis (MM) dos casos de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas (MM-SG) e da taxa de incidência de sífilis congênita (MM-Tisc) no período de 2015 a 2025. Foram consideradas variáveis dependentes (Y) a MM-SG e a MM-Tisc, e a independente (X), o tempo (ano do diagnóstico). A variável tempo foi centralizada usando o ponto médio da série histórica, para evitar autocorrelação. A qualidade do ajuste via r^2 , a análise de resíduos e $p < 0,05$ foram utilizados para determinar quais modelos e dados eram mais apropriados. Para cada ano, estimaram-se a MM-SG e a MM-Tisc, respectivamente, somando-se os casos de sífilis em gestantes e as taxas de incidência de sífilis congênita de três anos (o ano referência e os anos anterior e posterior) e dividindo-se por três.

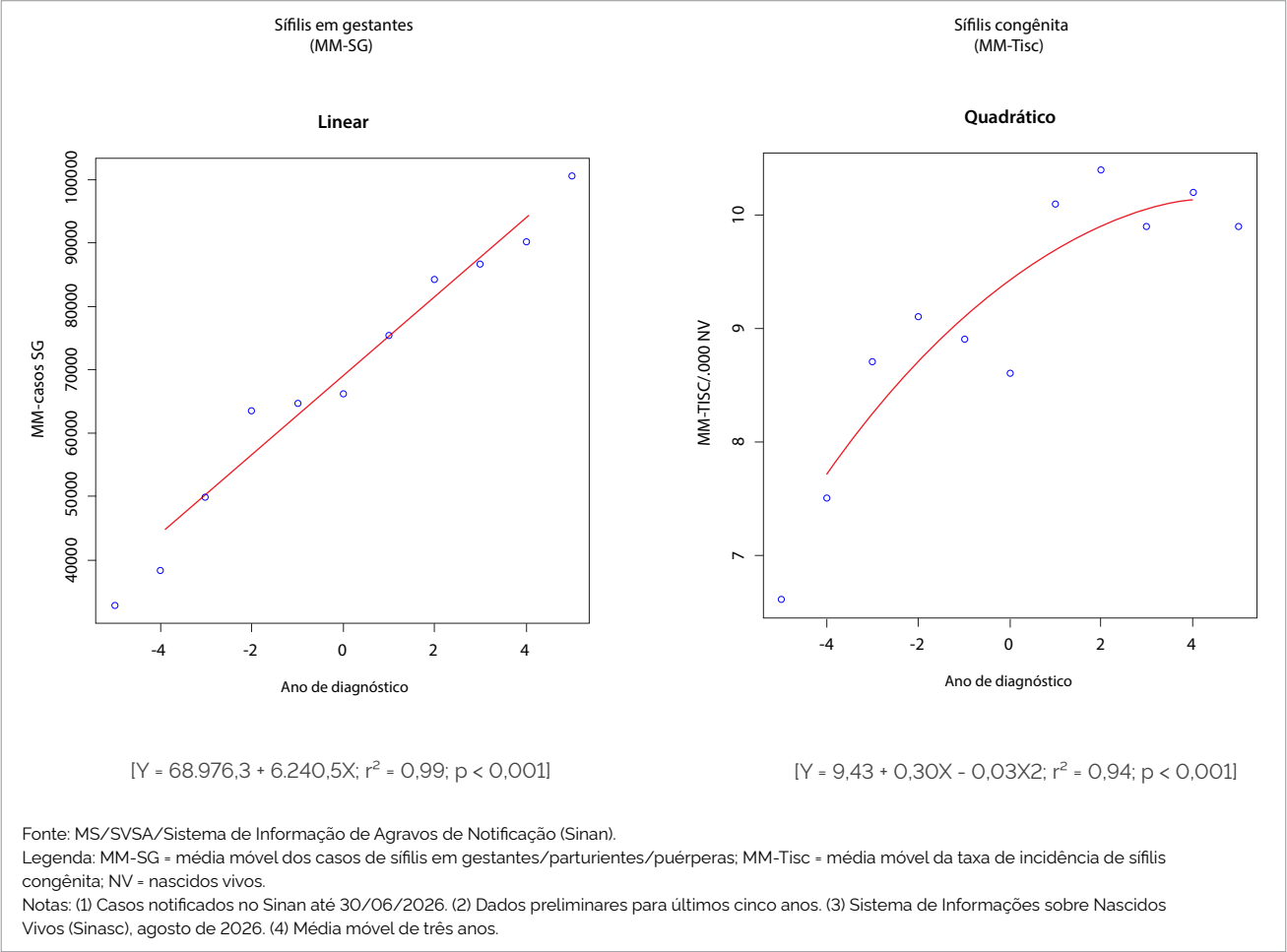


FIGURA B.1 Tendências por média móvel dos casos de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas e da taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos). Brasil, 2015 a 2025⁽¹⁻⁴⁾

APÊNDICE C – Indicadores epidemiológicos para o monitoramento da sífilis

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS	CONSTRUÇÃO		UTILIDADE(S)	FONTE(S)
Taxa de detecção de sífilis adquirida	$\frac{\text{Número de casos de sífilis adquirida em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{População total de indivíduos residentes no mesmo local, no mesmo ano}}$	x 100.000	Medir o risco de ocorrência de casos novos confirmados de sífilis adquirida na população, segundo ano e local de residência	MS/SVSA/Sinan/IBGE
Razão de sexos de sífilis adquirida	$\frac{\text{Número de casos de sífilis adquirida em indivíduos do sexo masculino em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{Número de casos de sífilis adquirida em indivíduos do sexo feminino no mesmo ano de diagnóstico e mesmo local de residência}}$		Medir a relação quantitativa de casos de sífilis adquirida entre os sexos	MS/SVSA/Sinan
Taxa de detecção de sífilis em gestantes, parturientes ou puérperas	$\frac{\text{Número de casos de sífilis detectados em gestantes, parturientes ou puérperas em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{Número total de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local, no mesmo ano}}$	x 1.000	Medir a frequência anual de casos de sífilis na gestação, parto ou pós-parto e orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença no mesmo local de residência e ano	MS/SVSA/Sinan/Sinasc
Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano	$\frac{\text{Número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{Número total de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local, no mesmo ano}}$	x 1.000	Medir o risco de ocorrência de casos novos de sífilis congênita por transmissão vertical do <i>Treponema pallidum</i> no mesmo local de residência e ano	MS/SVSA/Sinan/Sinasc
Taxa de mortalidade infantil específica por sífilis congênita	$\frac{\text{Número de óbitos por sífilis congênita em menores de 1 ano (causa básica) em determinado ano e local de residência}}{\text{Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local, no mesmo ano}}$	x 100.000	Medir o risco de óbito em crianças em consequência da sífilis congênita no mesmo local de residência e ano	MS/SVSA/SIM/Sinasc

Fonte: Dathi/SVSA/MS.
Legenda: MS – Ministério da Saúde; SVSA – Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; Dathi – Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis; Sinan – Sistema de Informação de Agravos de Notificação; IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; Sinasc – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos; SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade.

APÊNDICE D – Indicador operacional para o monitoramento da sífilis

INDICADOR OPERACIONAL	CONSTRUÇÃO		UTILIDADE(S)	FONTE(S)
Percentual de evitabilidade de casos de sífilis congênita	$1 - \frac{\text{Número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano em determinado ano e local de residência}}{\text{Número de gestantes com sífilis no mesmo ano e local}}$	x 100	Medir o percentual de casos de sífilis congênita que o município ou estado consegue evitar após o diagnóstico de sífilis na gestação, segundo ano de diagnóstico dos casos e local de residência	Sinan

Fonte: Dathi/SVSA/MS.
Legenda: Sinan – Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Anexo

ANEXO – Nota Informativa nº 2, de 19 de setembro de 2017



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis,
do HIV/Aids e das Hepatites Virais
SRTVN Quadra 701, Lote D, Edifício PO700 – 5º andar
CEP: 70719-040 – Brasília/DF
TEL: (61) 3315-7737 – 7738 – 7739

Altera os Critérios de Definição de Casos para notificação de Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestantes e Sífilis Congênita do Guia de Vigilância da SVS/2017

1. INTRODUÇÃO

A Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional inclui a notificação semanal de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita, conforme Portaria vigente do Ministério da Saúde.

A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

Diante da necessidade de diminuir a subnotificação dos casos de sífilis em gestantes, define-se que todos os casos de mulheres diagnosticadas com sífilis durante o **pré-natal, parto e/ou puerpério** devem ser notificados como **sífilis em gestantes** e não como sífilis adquirida.

Para adequar a sensibilidade da vigilância e **atualizar a definição dos casos de sífilis congênita** em consonância com a Organização Pan-Americana da Saúde¹ e da Organização Mundial da Saúde², deve ser avaliada a história clínico-epidemiológica da mãe e/ou os critérios clínicos e laboratoriais da criança exposta, deixando de ser considerado, para fins de notificação desses casos, o tratamento da parceria sexual da mãe.

Além disso, considera-se a necessidade de divulgar a definição de caso de sífilis adquirida e reforçar a importância da notificação dos casos.

Destaca-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) possui testes não treponêmicos (VDRL, RPR, TRUST e USR) e testes treponêmicos para sífilis (teste rápido, FTA-ABS, ELISA, EQL, TPHA, TPPA, MHA-TP) incorporados na sua lista de procedimentos, e que o Ministério da Saúde adquire e fornece testes rápidos para sífilis aos serviços de saúde.

2. ORIENTAÇÕES

2.1. Das definições de casos

Diante do exposto, o Departamento de Vigilância Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis do HIV/Aids e das Hepatites Virais, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde atualiza os critérios de definição de casos de Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestantes e Sífilis Congênita:

SÍFILIS ADQUIRIDA

Situação 1

Indivíduo assintomático, com teste não treponêmico reagente com qualquer titulação e teste treponêmico reagente.

Situação 2

Indivíduo sintomático^a para sífilis, com pelo menos um teste reagente - treponêmico ou não treponêmico com qualquer titulação.

^aPara mais informações sobre a sintomatologia da sífilis, consultar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, disponível em www.aids.gov.br/pcdt.

SÍFILIS EM GESTANTES

Situação 1

Mulher **assintomática** para sífilis, que durante o **pré-natal, o parto e/ou o puerpério** apresente pelo menos **um teste reagente** - treponêmico ou não treponêmico com qualquer titulação – **e sem registro de tratamento prévio**.

¹ OMS (Organización Mundial de la Salud). Orientaciones mundiales sobre los criterios y procesos para la validación de la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y la sífilis. Ginebra: OMS, 2015.

² PAHO (Pan American Health Organization). Elimination of mother-to-child transmission of HIV and syphilis in the Americas. Update 2016. Washington, D.C.: PAHO, 2017.

Situação 2

Mulher sintomática^b para sífilis, que durante o **pré-natal, o parto e/ou o puerpério** e apresente pelo menos um teste reagente - treponêmico OU não treponêmico com qualquer titulação.

^b Para mais informações sobre a sintomatologia da sífilis, consultar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, disponível em www.aids.gov.br/pcdt.

Situação 3

Mulher que durante o **pré-natal, o parto e/ou o puerpério** apresente teste não treponêmico reagente com qualquer titulação **E** teste treponêmico reagente, **independente de sintomatologia** da sífilis **e de tratamento prévio**.

*Casos confirmados de cicatriz sorológica não devem ser notificados³.

SÍFILIS CONGÊNITA

Situação 1

Todo recém-nascido, natimorto ou aborto de mulher com sífilis^c não tratada ou tratada de forma não adequada^{d,e}.

^c Ver definição de sífilis em gestante (situações 1, 2 ou 3)

^d Tratamento adequado: Tratamento completo para estágio clínico da sífilis com penicilina benzatina, e INICIADO até 30 dias antes do parto. Gestantes que não se enquadrarem nesses critérios serão consideradas como tratadas de forma não adequada.

^e Para fins de notificação de caso de sífilis congênita, não se considera o tratamento da parceria sexual da mãe

Situação 2^f

Toda criança com menos de 13 anos de idade com pelo menos uma das seguintes situações:

- Alteração clínica, líquórica ou radiológica de sífilis congênita E teste não treponêmico reagente;
- Títulos de teste não treponêmicos do lactente maiores do que os da mãe, em pelo menos duas diluições de amostras de sangue periférico, coletadas simultaneamente;
- Títulos de testes não treponêmicos ascendentes em pelo menos duas diluições;

- Títulos de testes não treponêmicos ainda reagentes após 6 meses de idade, exceto em situação de seguimento terapêutico;
- Testes treponêmicos reagentes após 18 meses de idade sem diagnóstico prévio de sífilis congênita.

^f Nesta situação, deve ser sempre afastada a possibilidade de sífilis adquirida.

Situação 3

Evidência microbiológica^g de infecção pelo *Treponema pallidum* em amostra de secreção nasal ou lesão cutânea, biópsia ou necrópsia de criança, aborto ou natimorto.

^g Detecção do *Treponema pallidum* por meio de exames diretos por microscopia (de campo escuro ou com material corado).

2.2. Do preenchimento das fichas de notificação

Para **notificação dos casos de sífilis adquirida**, deve ser utilizada a ficha de notificação individual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), que contém atributos comuns a todos os agravos.

As fichas de notificação/investigação dos casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita continuarão sendo as mesmas vigentes do Sinan até a atualização das novas fichas no sistema.

Ressalta-se que, **na ficha de notificação/investigação de sífilis em gestante**, para o preenchimento dos campos 37 a 40, referentes aos resultados dos exames, devem ser consideradas as informações do pré-natal, parto e/ou puerpério. Todos os casos de mulheres diagnosticadas com sífilis durante o pré-natal, parto e/ou puerpério devem ser notificados como sífilis em gestantes e não notificadas como sífilis adquirida.

Quanto à ficha de **notificação/investigação de sífilis congênita**, a nova definição de caso considera como tratamento adequado - o tratamento completo para estágio clínico da sífilis, com penicilina benzatina, e iniciado até 30 dias antes do parto-, desconsiderando a informação do tratamento concomitante da parceria sexual das gestantes. Portanto, para não gerar inconsistência no Sinan, torna-se provisória a inserção da informação **"1-SIM"** no **campo 46** (parceiro tratado concomitantemente com a gestante), independente da informação coletada.

Brasília, 19 de setembro de 2017.

³ Ver definição de cicatriz sorológica no Guia de Vigilância em Saúde, 6. ed. revisada, v. 2, disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-2-6a-edicao/view>

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação. [Clique aqui](#) e responda à pesquisa.

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsms.gov.br/bvs