



B1 ISSN: 2595-1661

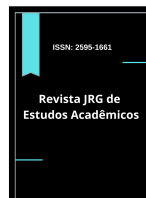
ARTIGO ORIGINAL

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](http://portal.periodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Desigualdades na caracterização da sífilis gestacional e congênita em Alagoas

Inequalities in the characterization of gestational and congenital syphilis in Alagoas

DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1134

ARK: 57118/JRG.v7i14.1134

Recebido: 14/04/2024 | Aceito: 20/05/2024 | Publicado on-line: 24/05/2024

Evelyn Nikole Araújo Silva¹

<https://orcid.org/0009-0004-1129-8479>

<http://lattes.cnpq.br/8001099438482415>

Centro Universitário CESMAC, AL, Brasil

E-mail: estudosevelyn@gmail.com

Aily Nascimento Silva²

<https://orcid.org/0009-0003-9830-970X>

<http://lattes.cnpq.br/2941181593560033>

Centro Universitário CESMAC, AL, Brasil

E-mail: nascimentoaily1@gmail.com

Rosa Caroline Mata Verçosa de Freitas³

<https://orcid.org/0000-0002-6859-519X>

<http://lattes.cnpq.br/5707412783533780>

Centro Universitário CESMAC, AL, Brasil

E-mail: rosamatavercosa@hotmail.com



Resumo:

Introdução: A sífilis é uma doença infecciosa e sistêmica que tem como agente etiológico a bactéria *Treponema pallidum* de evolução crônica, curável e prognosticável, sua transmissão ocorre principalmente por via sexual, considera-se um grave problema de saúde pública no Brasil, especialmente em regiões de alta vulnerabilidade social, como o Nordeste. Neste contexto, as desigualdades sociais são fatores determinantes na caracterização desses casos. **Objetivo:** Analisar as desigualdades sociais em saúde na caracterização dos casos da Sífilis gestacional e congênita no estado de Alagoas. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo de abordagem quantitativa e socioeconômica dos casos de Sífilis gestacional e congênita no estado de Alagoas no período entre 2013 a 2023. **Resultados:** Foram notificados 4.810 casos de Sífilis congênita e gestacional foram notificados 6.838 no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **Conclusão:** O perfil epidemiológico dos casos de Sífilis de gestacional e congênita no estado de Alagoas entre os anos de 2012 e 2023, são as jovens entre 15 e 29 anos, de cor parda/preta, com ensino fundamental incompleto e heterossexual.

Palavras-chave: Sífilis gestacional. Sífilis Congênita. Desigualdade.

¹ Graduanda em enfermagem pelo Centro Universitário Cesmac.

² Graduanda em enfermagem pelo Centro Universitário Cesmac.

³ Enfermeira, Mestra em Ensino na Saúde pelo Programa de Pós-graduação da Faculdade de Medicina da UFAL. Graduada pela Universidade Federal de Alagoas. Especialista em Infecologia pelo Programa de Residência em Enfermagem da Universidade de Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).

Abstract:

Introduction: Syphilis is an infectious and systemic disease whose etiological agent is the bacterium *Treponema pallidum* with a chronic, curable and predictable evolution, its transmission occurs mainly through sexual contact, it is considered a serious public health problem in Brazil, especially in regions of high social vulnerability, such as the Northeast. In this context, social inequalities are determining factors in the characterization of these cases. **Objective:** To analyze social inequalities in health in the characterization of cases of gestational and congenital syphilis in the state of Alagoas. **Method:** This is an epidemiological, descriptive, retrospective study with a quantitative and socioeconomic approach of cases of gestational and congenital syphilis in the state of Alagoas in the period between 2013 and 2023. **Results:** 4,810 cases of congenital and gestational syphilis were reported, 6,838 were reported in the Notifiable Diseases Information System. **Conclusion:** The epidemiological profile of gestational and congenital syphilis cases in the state of Alagoas between the years 2012 and 2023, are young women between 15 and 29 years old, brown/black, with incomplete primary education and heterosexual.

Keywords: Gestational syphilis. Syphilis. Congenital. Inequality.

1. Introdução

A sífilis é uma doença infecciosa e sistêmica que tem como agente etiológico a bactéria *Treponema pallidum* de evolução crônica, curável e prevenível, sua transmissão ocorre principalmente por via sexual (oral, vaginal ou anal), sendo a maioria dos casos assintomáticos, o que contribui para manter a cadeia de transmissão. De acordo com as manifestações clínicas, a sífilis apresenta quatro estágios: primário, secundário, terciário e latente. Sendo classificada de três tipos: adquirida, gestacional e congênita (KISNER, 2021).

Com o objetivo de assegurar a todas as mulheres um acompanhamento pré-natal adequado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em 2011, foi instituída a Rede Cegonha, nesse protocolo houve a implementação do rastreamento de sífilis na gestação, que reduz o risco de sífilis congênita. O diagnóstico exige uma correlação entre dados clínicos, resultados de testes laboratoriais e o histórico de infecções passadas. O Ministério da Saúde (MS) preconiza que a sífilis seja rastreada no primeiro trimestre, no terceiro trimestre e no momento do parto ou em casos de aborto (CARVALHO et al., 2020).

A sífilis congênita é o resultado da disseminação hematogênica da gestante infectada, não-tratada ou inadequadamente tratada para o feto, por via transplacentária. Podendo ocorrer em qualquer fase gestacional, sendo a taxa de infecção da transmissão em mulheres não tratadas de 70 a 100%, nas fases primária e secundária da doença, podendo causar abortos, natimortos ou morte perinatal (GONÇALVES et al., 2021).

Segundo Padovani (2021), ao nascer, a criança com sífilis congênita pode apresentar lesões bolhosas, ricas em treponemas, na palma das mãos, planta dos pés, na boca e no ânus. As crianças expostas à sífilis de mães que não foram tratadas, são submetidas a coleta de amostras de sangue, o diagnóstico deve ser estabelecido por meio de testes como o não-treponêmicos detectam anticorpos (IgM e IgG) e os treponêmicos que se baseiam na detecção de anticorpos (IgM e IgG) produzidos pelo hospedeiro como resposta (PADOVANI et al., 2018).

Vale destacar que a sífilis congênita é um agravo evitável, desde que a sífilis gestacional seja diagnosticada e tratada oportunamente. O tratamento adequado da

mãe é crucial para prevenir a transmissão vertical da sífilis para o recém-nascido. A benzilpenicilina benzatina é o medicamento de escolha para o tratamento da sífilis, sendo a única droga com eficácia comprovada durante a gestação (MEDEIROS et al., 2023).

O tratamento de crianças com sífilis congênita é realizado com benzilpenicilina (cristalina, procaína e benzatina), a depender do tratamento da mãe durante a gestação, e/ou da titulação de teste não treponêmico da criança comparado ao materno, e/ou dos exames clínicos/laboratoriais da criança (BRASIL, 2022).

Dessa forma, vale destacar que esse trabalho mostra-se relevante para os profissionais de saúde em geral em especial aos enfermeiros, pois estão mais próximo dos diagnósticos de gestante, com a realização de consultas pré-natal, buscando estratégias para identificar os casos de sífilis gestacional e realizar o tratamento oportuno e assim reduzindo os casos de sífilis congênita.

Diante do exposto, este trabalho traz a pergunta da pesquisa: qual a caracterização da sífilis gestacional e congênita no estado de Alagoas? Tendo como objetivo identificar as desigualdades na caracterização sífilis gestacional e congênita em Alagoas. Ao fazer isso, busca-se fornecer subsídios para o desenvolvimento e aprimoramento de estratégias de prevenção, controle e tratamento no estado, visando reduzir a incidência da doença e melhorar os desfechos de saúde da população alagoana.

2. Metodologia

Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa sobre as características dos casos de sífilis gestacional e congênita em Alagoas, relacionadas à desigualdade social em saúde entre 2013 e 2023 utilizando-se as variáveis faixa etária, escolaridade e raça/cor.

Para coleta dos dados da pesquisa, foram extraídas informações públicas, coletadas do banco de dados do Sistema de Informações de Saúde (TABNET), dispostas no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes ao período entre 2012 e 2023. Após a coleta, os dados foram separados e estudados com o uso do Microsoft Excel para elaboração de gráficos e tabelas.

Para a discussão, foram utilizados artigos publicados em periódicos indexados nos bancos de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), sendo empregados filtros de idioma, textos na língua portuguesa. Os descritores: Sífilis; Gestantes; Caracterização social, foram usados, utilizando o operador booleano AND.

Por se tratar de um estudo realizado com dados públicos disponíveis para a população, essa pesquisa não necessitou de submissão do projeto à plataforma Brasil e dispensando uma avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3. Resultados e Discussão

Nesse estudo foram identificados 4.810 casos notificados de sífilis congênita em Alagoas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Quanto à sífilis gestacional, foram identificados 6.838 casos notificados em Alagoas, entre 2012 e 2023 (Tabela 1). Dessa forma, no decorrer do trabalho, serão apresentados a incidência da sífilis congênita e gestacional por ano, direcionando o seu percentual por faixa etária, escolaridade, raça, cor e tratamento.

Tabela 1 – Casos notificados no SINAN de sífilis gestacional e congênita em menores de 1 ano por ano de diagnóstico de 2012 a 2023. Alagoas, 2023.

Casos de sífilis	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Gestacional	192	204	280	316	372	595	953	769	776	912	943	526
Congênita em menores de 1 ano	371	412	417	386	327	349	450	349	379	384	326	248

Fonte: MS/SVSA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (2023).

O diagnóstico inicial proporciona um pré-natal e um esquema de tratamento mais eficaz. No Brasil, a quantidade de gestantes que têm seu diagnóstico de sífilis no primeiro trimestre tem aumentado, passando de 23,2% em 2012 para 46,1% em 2022. Entretanto, no Nordeste, o diagnóstico é realizado com mais frequência durante o terceiro trimestre, tempo inoportuno para início de tratamento. A maior parte das mesmas notificadas com sífilis encontra-se na faixa etária de 20 a 29 anos (59,7%). Também merecem destaque as adolescentes (de 10 a 19 anos), com percentual de 20,6% em 2022.

É importante salientar que a faixa etária mais jovem está demasiadamente mais exposta às infecções sexualmente transmissíveis, tendo em vista que se encontram ainda em fase de descobertas no âmbito da sexualidade e podem apresentar imaturidade, o que facilita a aquisição de infecções como a sífilis (JESUS, et al., 2019).

No ano de 2018 houve a maior taxa de incidência de sífilis gestacional e congênita em Alagoas, entretanto, nota-se diminuição de 20% na comparação de 2020 com 2018, ano pré-pandemia. O declínio e a estabilidade no número de casos também podem desencadear uma subnotificação dos casos no SINAN, que pode ter relação com a pandemia de COVID-19 (BRASIL, 2021).

A taxa de detecção de gestantes com sífilis vem mantendo tendência crescente no Brasil, com incremento mais rápido nos últimos anos, se elevando em 33,8% entre os anos 2020 e 2022. Entre 2013 e 2018, o aumento médio anual foi de 25%, enquanto que, de 2019 para 2023, foi de 6,1% (Gráfico 1). Em Alagoas, entre os anos de 2020 e 2022 houve aumento de 21,5%, já entre 2012 e 2023, o aumento foi de 73,9%. Apesar disso, as menores taxas de detecção foram observadas em Unidades Federais da região Nordeste, tendo Alagoas uma taxa de detecção de 20,6 por 1000 nascidos vivos.

Entre 2021 e 2022, Alagoas apresentou uma queda nas taxas de incidência de sífilis congênita, sendo ela de 9,4% por 1000 nascidos vivos, porém, em 2022 teve seu coeficiente de mortalidade infantil específica por sífilis congênita em menores de um ano (15,3 óbitos/100.000 NV) acima do coeficiente nacional.

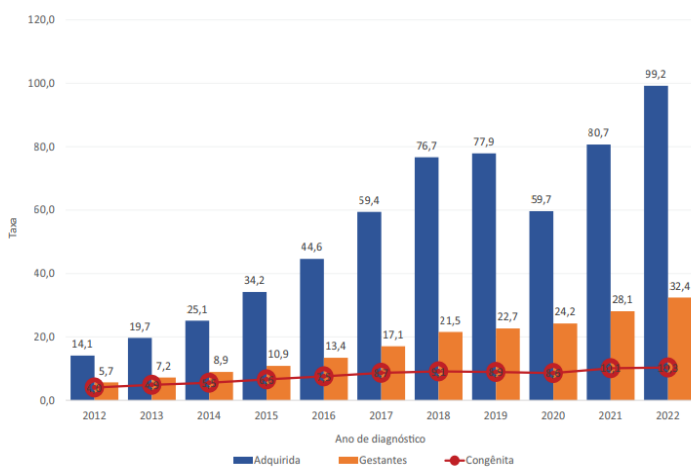
Em relação ao período de análise dos anos de 2013 a 2023, no Brasil, foi registrado um aumento gradativo nos casos de sífilis gestacional e congênita nas principais capitais do país, como São Paulo, Brasília, Salvador, Manaus e Maceió (FREITAS et al., 2020).

Os dados supracitados confirmam, que há a realização da assistência pré-natal de grande parte das gestantes. Entretanto, esse acompanhamento é de má

qualidade, com percalços que afetam tanto os desfechos maternos quanto os infantis (LIMA et al., 2023)

Gráfico 1 - Detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes), taxa de detecção de sífilis adquirida, em gestantes e congênicas (por 1.000 nascidos vivos), segundo ano de diagnóstico no Brasil, 2012 a 2023.

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), atualizado em



30/06/2023.

No entanto, nota-se positivamente que o percentual de gestantes com diagnóstico de sífilis no primeiro trimestre aumentou, passando de 24,4% em 2018 para 32,5% em 2022. Em relação à idade gestacional no momento do diagnóstico de sífilis, em 2022, observa-se que cerca de 66,7% das mulheres grávidas foram diagnosticadas no primeiro ou no segundo trimestres de gestação, ou seja, em tempo oportuno para iniciar o tratamento e evitar a transmissão vertical. A maioria das gestantes notificadas com sífilis apresenta-se na faixa etária entre 20 e 29 anos (54,6%). Além disso, é importante destacar as adolescentes (10 a 19 anos), com um percentual de 28,5% no período de 2013 a 2023 (BRASIL, 2022).

Em 2022, no Brasil, entre os casos com escolaridade conhecida, 25,3% tinham ensino fundamental incompleto, 33,6% haviam concluído pelo menos o ensino fundamental e 40,8% possuíam ao menos o ensino médio completo. No critério raça/cor, 52% das gestantes com sífilis eram pardas, 28,6% brancas e 11,8% pretas. Se somadas as mulheres pretas e pardas, o percentual totalizou 63,8% em 2022.

Entre 2018 e 2022, verificou-se que a maioria dos registros de mulheres grávidas com sífilis em Maceió ocorreu entre aquelas que se autodeclararam pardas, de faixa etária entre 20 a 29 anos e escolaridade de 5^a a 8^a série incompleta do ensino fundamental (Tabela 2). Soma-se a isso piores resultados encontrados em áreas mais carentes, uma vez que possuem uma maior ocorrência de óbitos fetais e maior vulnerabilidade social, e a qualidade ineficiente da assistência pré-natal analisada (RAMOS et al., 2022).

Tabela 2 - Casos de gestantes com sífilis segundo faixa etária e escolaridade por ano de diagnóstico. Maceió, 2018 a 2022.

Variáveis	2018	2019	2020	2021	2022	Total	%
Faixa etária							
10 a 14 anos	6	3	7	4	3	23	1,1
15 a 19 anos	119	100	103	117	138	577	27,4
20 a 29 anos	225	201	193	253	279	1151	54,6
30 a 39 anos	82	59	53	65	64	323	15,3
40 anos e mais	11	6	4	5	8	34	1,6
Total	443	369	360	444	492	2108	100,0
Escolaridade							
Ign/Branco	123	98	59	124	146	550	26,1
Analfabeto	8	1	5	0	3	17	0,8
1ª a 4ª série incompleta do EF	31	19	24	18	27	119	5,6
4ª série completa do EF	15	11	18	17	8	69	3,3
5ª a 8ª série incompleta do EF	142	103	104	109	109	567	26,9
Ensino fundamental completo	18	42	40	34	41	175	8,3
Ensino médio incompleto	49	37	47	58	67	258	12,2
Ensino médio completo	51	48	56	76	82	313	14,8
Educação superior incompleta	3	7	5	8	3	26	1,2
Educação superior completa	3	3	2	0	6	14	0,7
Não se aplica	0	0	0	0	0	0	0,0
Total	443	369	360	444	492	2108	100,0

Fonte: SINAN/CGASS/SMS, 25/10/2023.

O esquema de tratamento mais utilizado entre as gestantes com sífilis é a penicilina. Deve-se atentar para o alto índice de mulheres que não realizam qualquer esquema de tratamento (4,4%) ou de casos ignorados (5,9%) no ano de 2018. Um estudo realizado em Porto Velho (RO), entre 2009 e 2014 constatou que 65,15% dos casos, também utilizaram a Penicilina para o tratamento da doença, mais uma vez pontuando que a medicação é a melhor escolha para tratar a gestante e o bebê (LUPI et al., 2017).

Em 2022, foram notificados 26.468 casos, a maioria dos quais (43,8%) na região Sudeste, seguida pelo Nordeste (27,6%), Sul (13,2%), Norte (9,1%) e Centro-Oeste (6,3%). Entre 2018 a 2023, foram notificados no SINAN 988 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade de mães residentes em Maceió. Em 2021, observou-se a maior taxa de incidência de 16,2/1000 nascidos vivos, a capital alagoana apresentou taxas superiores à média nacional em 2021, contida no Boletim Epidemiológico Sífilis 2022, que foi aproximadamente 9,9/1.000 nascidos vivos (BRASIL, 2022).

Quanto à evolução dos casos de sífilis congênita, 724 (73,3%) nasceram vivos, observa-se um aumento gradativamente ao longo do período, tendo atingido 94,2% em 2022. Com as vigilâncias epidemiológicas investigando todas as crianças com informação de detecção, tratamento realizado e não realizado, para verificar a necessidade de busca ativa e instituição de terapia adequada para nascidos vivos.

Na identificação gradativa dos casos de sífilis congênita em Maceió, tem como fatores significativos o índice de esquemas de tratamentos realizados sem continuidade, sem a detecção conjunta com o parceiro e a continuidade na contaminação da doença posterior ao tratamento sem o acompanhamento para finalização adequada do tratamento (Tabela 2).

Excluído: ¶

Excluído: ¶

Excluído: ¶

Tabela 3 - Distribuição absoluta e relativa de casos de sífilis congênita segundo variáveis selecionadas por ano de diagnóstico, pré-natal, esquema de tratamento residentes no município de Alagoas, 2018 a 2022.

Realização de pré-natal		
Ignorado	235	23,8
Sim	626	63,3
Não	127	12,8
Total	988	100,00
Diagnóstico de sífilis materna		
Ignorado	121	12,2
Durante o pré-natal	421	42,6
No momento do parto/curetagem	278	28,1
Após o parto	161	16,3
Não realizado	7	0,7
Total	988	100,00
Esquema de tratamento materno		
Ignorado	293	29,7
Adequado	19	1,9
Inadequado	438	44,3
Não realizado	238	24,0
Total	988	100,00

Fonte: SINAN/CGASS/SMS, 25/10/2023.

Vale salientar que, em Maceió, a maioria dos casos de sífilis em gestantes evoluíram com óbito em todos os anos estudados, tornando possível considerar que todos os casos de sífilis em gestantes que não evoluíram com óbito não foram notificados. Além disso, apesar de a maioria das gestantes ter realizado o pré-natal, conferiu-se que a predominância do diagnóstico materno se deu no momento do parto ou da curetagem, ao contrário do país, que se deu durante o pré-natal (BRASIL, 2021).

Ou seja, apesar de a maioria das mulheres ter sido acompanhada durante a gestação, não se conferiu um desfecho favorável. Infere-se, portanto, que a realização do mínimo de consultas pré-natais não é suficiente para assegurar assistência de qualidade e garantir o tratamento adequado, de maneira a persistir o diagnóstico tardio da infecção, o que se relaciona a um pior prognóstico. Assim, a vigilância do agravado deve ser realizada no período em que a intervenção ainda é possível, uma vez que o maior obstáculo para alcançar a redução de casos e o tratamento precoce é a prevenção efetiva (HOLZTRATTNER et al., 2019).

Vale destacar que o papel do enfermeiro é relevante na atenção ao pré-natal, e tem como uma de suas finalidades adotar medidas que possam minimizar os riscos às gestantes e ao conceito, dessa forma contribuindo para o decréscimo da sífilis gestacional e congênita. A participação do enfermeiro fortalece a atenção pré-natal, já que as consultas realizadas se dão com identificação dos fatores de riscos que podem implicar na saúde da mulher grávida, em especial aquelas com sífilis (GUANABARA et al., 2017).

4. Conclusão

Conclui-se que o perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita e gestacional no estado de Alagoas entre os anos de 2013 e 2023, a tendência de crescimento de sífilis adquirida em Alagoas permanece constante no período de 2011 (ano posterior à implantação da notificação compulsória) a 2017. Desta forma, o

aumento da sífilis gestacional foi observado podendo ser explicado pelos comportamentos sexuais de risco, múltiplos parceiros sexuais, uso de drogas antes do sexo e contatos sexuais anônimos de alto risco. Logo, essa tendência de aumento pode estar relacionada à redução do uso de preservativos e trocas de injetáveis no uso de drogas.

Um número elevado de casos em 2023 foi diagnosticado, sendo 526 casos de sífilis gestacional e 248 de sífilis congênita em menores de um ano. A maior parte do diagnóstico foi realizado no terceiro trimestre de gestação, com sua faixa etária predominante entre 20 e 29 anos, com a escolaridade de 5ª a 8ª série incompleta, com predominância em mulher pretas e pardas, penicilina foi o tratamento principal, já tratamento em conjunto com o parceiro observou-se a baixa adesão.

De acordo com os dados obtidos referente a sífilis congênita, sua maioria teve o diagnóstico com sete dias após o nascimento, sendo 80% dos casos diagnosticados filhos de mãe que realizaram o pré-natal, 55% dos casos diagnosticados no pré-natal e com 51% do tratamento sendo realizado pela unidade de básica de saúde. Desta forma, acredita-se, também, que seja necessária a educação permanente de profissionais pré-natalistas, uma vez que a unidade básica é vista como o local em que existe maior proximidade entre os profissionais e os usuários, permitindo ampliar o acolhimento para realização do tratamento adequado.

Diante disso, se faz necessário a busca ativa de gestantes para realização do pré-natal, reforçando os exames clínicos entre as que já o realizam, assim como também o incentivo do acompanhamento às consultas pelos seus parceiros, e a realização do pré-natal do parceiro como preconizado pelo Ministério da Saúde. Com isso, avaliação contínua, o monitoramento de indicadores de desempenho e a análise de dados epidemiológicos são fundamentais para aprimorar as práticas de gestão e promoção da assistência de qualidade.

5. Referências

BARBOSA et al. Perfil epidemiológico da sífilis congênita em gestantes no município de Maceió. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e 4881, 27 nov. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4881>. Acesso em: 23 fev. 2024.

BRASIL Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim epidemiológico – Sífilis 2023**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out.2023,28>. Acesso em: 10 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância e Saúde e Ambiente. **Nota técnica Nº 14/2023** - Atualização da recomendação do intervalo entre doses de Benzilpenicilina benzatina no tratamento de sífilis em gestantes. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2023/sej_ms_-_0034352557_-_nota_tecnica_penicilina.pdf/view. Acesso em: 28 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**.

Brasília, 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf. Acesso em: 10 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília, 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf. Acesso em: 20 abr. 2024.

CARVALHO et al. Consequências da sífilis gestacional na saúde pública: uma revisão integrativa. " **Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública Goiás Cândido Santiago**. 2020;9(9f8):1-16. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/01/1526679/590-texto-do-artigo-1801-1-10-.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2024.

FREITAS et al. Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis 2020: sífilis adquirida. **Revista do SUS - Epidemiologia Serviços de Saúde** 30 (spe1) 15 Mar 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/N3PFzwZKhgLVPHngzGRFdfy/>. Acesso em: 3 mar. 2024.

GONÇALVES et al. **Guia de referências técnicas e programáticas para as ações do plano de eliminação da sífilis congênita**. São Paulo, v. 5, p. 196, 2010. Disponível em: https://saude.sp.gov.br/resources/crt/eliminacao-da-transmissao-vertical-do-hiv-e-sifilis/eliminacao-da-transmissao-vertical-da-sifilis/textos-e-artigos/guia_integrado_versao_digital.pdf. Acesso em: 10 mar. 2024.

GUANABARA et al. Acesso de gestantes às tecnologias para prevenção e controle da sífilis congênita em Fortaleza-Ceará, Brasil. **Revista de Salud Pública**, v. 19. n. 1. p. 73-78, 2017. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n1/73-78/pt/>. Acesso em: 19 fev. 2024.

HOLZTRATTNER, J.S. et al. Sífilis congênita: realização do pré-natal e tratamento da gestante e de seu parceiro. **Revista Cogitare Enfermagem**, v.24, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/59316>. Acesso em: 20 abr. 2024.

JESUS, T.B.S. et al. Sífilis em gestante e congênita: casos notificados de um município do Noroeste Paulista. **Revista Nursing**, v. 22. n. 250. p. 2766-2771. Março, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i250p2766-2771>. Acesso em: 27 fev. 2024.

LUPI, D. et al. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. **Guia de bolso para o manejo da sífilis em gestantes e sífilis congênita** [monografia na Internet]. 2ª ed. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde; 2017. Disponível em: http://www.saude.campinas.sp.gov.br/doencas/sifilis/guiadebolsodasifilis_2edicao2016.pdf. Acesso em: 1 mai. 2024.



LIMA, H.D. et al. O impacto da pandemia da Covid-19 na incidência de sífilis adquirida no Brasil, em Minas Gerais e em Belo Horizonte. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n.8, p. e10874-e10874, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10874>. Acesso em: 20 abr. 2024.

MEDEIROS. **Sífilis congênita**: diagnóstico e tratamento. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Departamento de análises clínicas e toxicológicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/56794>. Acesso em: 23 fev. 2024.

PADOVANI, C. et al. Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/KXZGyqSjq4kVMvTL3sFP7zj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 14 abr. 2024.