SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA
E COMUNIDADE SESAU/FIOCRUZ

DIEGO MOURATO DE SOUZA

Perfil epidemiológico da Sífilis Gestacional em Unidades de Saúde da Família no município de Campo Grande - MS entre 2019 e 2023.

CAMPO GRANDE - MS
2024

DIEGO MOURATO DE SOUZA

Perfil epidemiológico da Sífilis Gestacional em Unidades de Saúde da Família no município de Campo Grande - MS entre 2019 e 2023.

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito parcial para conclusão da Residência Médica em Medicina da Família e Comunidade SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientador: Dr. Carlos Henrique de Castro

CAMPO GRANDE – MS

2024

Perfil epidemiológico da Sífilis Gestacional em Unidades de Saúde da Família no município de Campo Grande - MS entre 2019 e 2023.

Epidemiological profile of Gestational Syphilis in Family Health Units in the municipality of Campo Grande - MS between 2019 and 2023.

Perfil epidemiológico de la Sífilis Gestacional en las Unidades de Salud de la Familia del municipio de Campo Grande - MS entre 2019 y 2023.

Resumo

Introdução: A sífilis gestacional é uma Infecção Sexualmente Transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*, com potenciais consequências graves, como transmissão vertical e sífilis congênita, quando não diagnosticada e tratada adequadamente. Apesar dos esforços nacionais para ampliar o diagnóstico e tratamento, as taxas permanecem elevadas, refletindo desigualdades no acesso à saúde. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico e a classificação clínica da sífilis gestacional em Campo Grande/MS, no período compreendido entre 2019 e 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa. O período de estudo foi de janeiro de 2019 a dezembro de 2023; os dados foram coletados com base nos casos notificados na cidade de Campo Grande em Mato Grosso do Sul através do SINAN (Sistema de informação e agravos de Notificação) que compõe a plataforma DataSus/TabNet. **Resultados:** Foram confirmados 2.397 casos entre 2019 e 2023, dentre os quais o ano de 2020 registrou o maior número de casos (635), seguido por uma redução nos anos subsequentes, sendo 2023 o de menor número (208). Além disso, constatou-se predomínio de mulheres de 20 a 39 anos, autodeclaradas pardas, com ensino médio completo ou incompleto. A sífilis latente foi o estágio mais prevalente. **Discussão:** O estudo destaca a vulnerabilidade de mulheres jovens, pardas e com baixa escolaridade, refletindo barreiras socioeconômicas que dificultam o acesso à saúde. Além disso, subnotificações e dados incompletos também dificultam intervenções efetivas. **Conclusão:** Portanto, torna-se imprescindível fortalecer a atenção primária, qualificar as equipes de saúde e promover ações educativas, além de aprimorar os sistemas de notificação e vigilância epidemiológica, visando reduzir a sífilis gestacional e prevenir a transmissão vertical.

Palavras-chave: Sífilis; Gravidez; Epidemiologia; Estratégia Saúde da Família.

Abstract

Introduction: Gestational syphilis is a sexually transmitted infection caused by the bacterium Treponema pallidum, with potential serious consequences, such as vertical transmission and congenital syphilis, when not diagnosed and treated properly. Despite national efforts to expand diagnosis and treatment, rates remain high, reflecting inequalities in access to health. **Objective:** To analyze the epidemiological profile and clinical classification of gestational syphilis in the city of Campo Grande/MS, in the period between 2019 and 2023. **Methods:** This is a descriptive, retrospective study with a quantitative approach. The study period was

from January 2019 to December 2023; data were collected based on cases reported in the city of Campo Grande in Mato Grosso do Sul through SINAN (Information and Notifiable Diseases System) that makes up the DataSus/TabNet platform. **Results:** A total of 2,397 cases were confirmed between 2019 and 2023, with the highest number of cases recorded in 2020 (635), followed by a reduction in subsequent years, with 2023 having the lowest number (208). In addition, there was a predominance of women aged 20 to 39, self-declared brown skinned, with complete or incomplete high school education. Latent syphilis was the most prevalent stage. **Discussion:** The study highlights the vulnerability of young, brown skinned women with low levels of education, reflecting socioeconomic barriers that hinder access to healthcare. In addition, underreporting and incomplete data also hinder effective interventions. **Conclusion:** Therefore, it is essential to strengthen primary care, qualify healthcare teams and promote educational actions, in addition to improving notification and epidemiological surveillance systems, aiming to reduce gestational syphilis and prevent vertical transmission.
Keywords: Syphilis; Pregnancy; Epidemiology; Family Health Strategy.

Resumen

Introducción: La sífilis gestacional es una Infección de Transmisión Sexual causada por la bacteria Treponema pallidum, con potenciales consecuencias graves, como transmisión vertical y sífilis congénita, si no se diagnostica y trata adecuadamente. A pesar de los esfuerzos nacionales para ampliar el diagnóstico y el tratamiento, las tasas siguen siendo altas, lo que refleja desigualdades en el acceso a la atención médica. **Objetivo:** Analizar el perfil epidemiológico y clasificación clínica de la sífilis gestacional en la ciudade de Campo Grande/MS, en el período comprendido entre 2019 y 2023. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, retrospectivo, con abordaje cuantitativo. El período de estudio fue de enero de 2019 a diciembre de 2023; Los datos fueron recolectados a partir de casos notificados en la ciudad de Campo Grande, en Mato Grosso do Sul, a través del SINAN (Sistema de Información y Notificación de Enfermedades) que conforma la plataforma DataSus/TabNet. **Resultados:** Se confirmaron 2.397 casos entre 2019 y 2023, donde 2020 registró el mayor número de casos (635), seguido de una reducción en los años posteriores, siendo 2023 el menor número (208). Además, predominaron las mujeres de 20 a 39 años, autodeclaradas mestizas, con educación secundaria completa o incompleta. La sífilis latente fue la etapa más prevalente. **Discusión:** El estudio destaca la vulnerabilidad de las mujeres jóvenes, mestizas y con bajo nivel educativo, lo que refleja barreras socioeconómicas que dificultan el acceso a la atención médica. Además, la falta de notificación y los datos incompletos también obstaculizan las intervenciones efectivas. **Conclusión:** Por tanto, es fundamental fortalecer la atención primaria, capacitar a los equipos de salud y promover acciones educativas, además de mejorar los sistemas de notificación y vigilancia epidemiológica, con el objetivo de reducir la sífilis gestacional y prevenir la transmisión vertical.
Palabras-clave: Sífilis; Embarazo; Epidemiología; Estrategia de Salud Familiar.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que pode ser dividida em primária, secundária, latente e terciária. Trata-se de uma doença curável e predominante no ser humano, e há maiores chances de transmissão durante seus estágios primário e secundário. Em seu terceiro estágio, a doença assume uma de suas formas mais graves e, sem tratamento adequado, pode levar a complicações cardiovasculares, neurológicas e à morte[1].

A sífilis pode ser transmitida por relação sexual sem preservativo com uma pessoa infectada ou para o feto, seja por via transplacentária durante a gravidez ou no momento do parto, destacando a necessidade de um pré-natal de qualidade para evitar a sífilis congênita[1,2].

No Brasil, apesar dos esforços para ampliar o diagnóstico e o tratamento, os números ainda são alarmantes. Em 2022, a taxa de detecção de sífilis em gestantes foi de 20,8 casos por 1.000 nascidos vivos[3]. Entre os principais fatores associados à sífilis gestacional estão a baixa escolaridade, condições econômicas precárias e barreiras de acesso aos serviços de saúde, especialmente entre populações mais vulneráveis[4,5].

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel fundamental no manejo da sífilis, oferecendo ações de promoção, prevenção e cuidado integral, especialmente no contexto do pré-natal. A Estratégia Saúde da Família (ESF), principal modelo da APS no Brasil, destaca-se como uma ferramenta crucial para a detecção precoce da sífilis e a prevenção da transmissão vertical. Contudo, desafios como a falta de adesão ao pré-natal precoce, diagnósticos tardios e tratamentos inadequados revelam lacunas importantes no sistema de saúde[6].

Fatores socioeconômicos e culturais, como baixa escolaridade, renda limitada e barreiras de acesso à saúde, contribuem para o aumento da sífilis gestacional, especialmente entre mulheres jovens e de cor parda, que frequentemente têm diagnósticos tardios ou tratamentos inadequados[4,5]. Além disso, a notificação compulsória de casos, estabelecida pela Portaria nº 33/2005 e atualizada pela Portaria nº 420/2022, busca aprimorar o controle da doença, mas ainda enfrenta desafios na coleta de dados e na qualidade do registro[3].

A qualidade do acompanhamento pré-natal pode ser avaliada por diferentes índices, como o número de consultas e a idade gestacional no início do cuidado. Estudos mostram que gestantes diagnosticadas tardiamente ou com falhas no tratamento têm maior risco de transmitir a sífilis ao feto, resultando em complicações como aborto tardio, morte fetal e anomalias congênitas[7]. Entre os recém-nascidos afetados, a sífilis congênita pode causar baixo peso ao nascer, anemia, dificuldades respiratórias e neurossífilis em até 60% dos casos, exigindo maior atenção do sistema de saúde para prevenir tais desfechos[8].

Neste contexto, este estudo tem como objetivo geral analisar o perfil epidemiológico e a classificação clínica da sífilis gestacional no estado de Mato Grosso do Sul, no período compreendido entre 2019 e 2023. Pretende-se identificar fatores de risco e lacunas nos serviços de saúde, com foco no papel da APS.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, cujos dados foram obtidos a partir da consulta no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), os quais estão disponíveis de forma online e gratuita no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

As definições dos casos de sífilis em gestantes são preconizadas pelo Ministério da Saúde e apresentadas nas fichas de notificação/investigação do SINAN. No caso das gestantes, essas são notificadas durante o pré-natal quando apresentam evidência clínica e/ou sorologias positivas. Neste estudo, foram incluídos todos os casos notificados de sífilis gestacional pertencentes ao município de Campo Grande/MS e registrados no período de 1 de janeiro de 2019 a 31 de dezembro de 2023.

Campo Grande, capital do estado de Mato Grosso do Sul, foi fundada em 26 de agosto de 1899 e possui uma população estimada em 898 mil habitantes, tornando-se o maior município do estado em termos populacionais e econômicos. Reconhecida como um dos principais polos de saúde da região, a cidade concentra hospitais, clínicas e serviços especializados, atuando como referência para municípios do interior do estado[9].

No estudo, foram analisadas as características epidemiológicas das gestantes, considerando variáveis sociodemográficas, como faixa etária, raça e escolaridade, além da classificação clínica da doença.

Os dados foram organizados e processados utilizando ferramentas do pacote Microsoft Office, Excel e Word 2019. Inicialmente, os dados foram inseridos no Microsoft Excel, onde foram realizadas as etapas de organização e categorização das informações, facilitando a análise e o cruzamento de variáveis. Posteriormente, gráficos foram elaborados diretamente no Excel, utilizando os recursos disponíveis no software para criar representações visuais como gráficos de barras, linhas e colunas, permitindo uma interpretação clara e objetiva dos resultados.

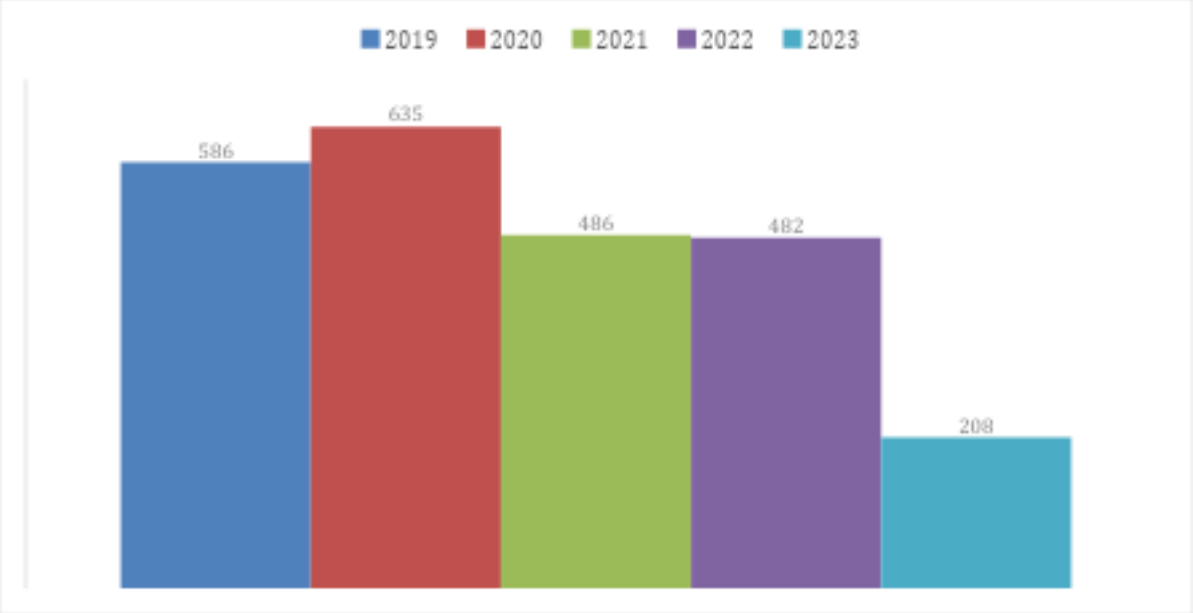
Os gráficos gerados no Excel foram, então, exportados e integrados ao Microsoft Word, permitindo uma apresentação visual adequada dos dados, além de permitir a análise e comparação de resultados de forma organizada e eficiente.

Por se tratar de uma pesquisa com dados secundários e de domínio público, esse estudo não necessitou da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Portanto, o estudo está em consonância com a resolução n°. 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Nos últimos 5 anos, foram notificados 2.397 casos de sífilis gestacional no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, com variações anuais significativas. O ano de 2020 apresentou o maior número de notificações, totalizando 635 casos. Ao longo dos anos, observa-se uma variação na quantidade de notificações, com um aumento significativo em 2020, seguido por uma redução nos anos subsequentes. Em 2019, foram registrados 586 casos, enquanto em 2021 e 2022 os números caíram para 486 e 482, respectivamente, e 2023 registrou o menor número, com 208 casos, conforme mostra o gráfico 1.

Gráfico 1 – Número de casos confirmados de sífilis gestacional em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2019-2023.

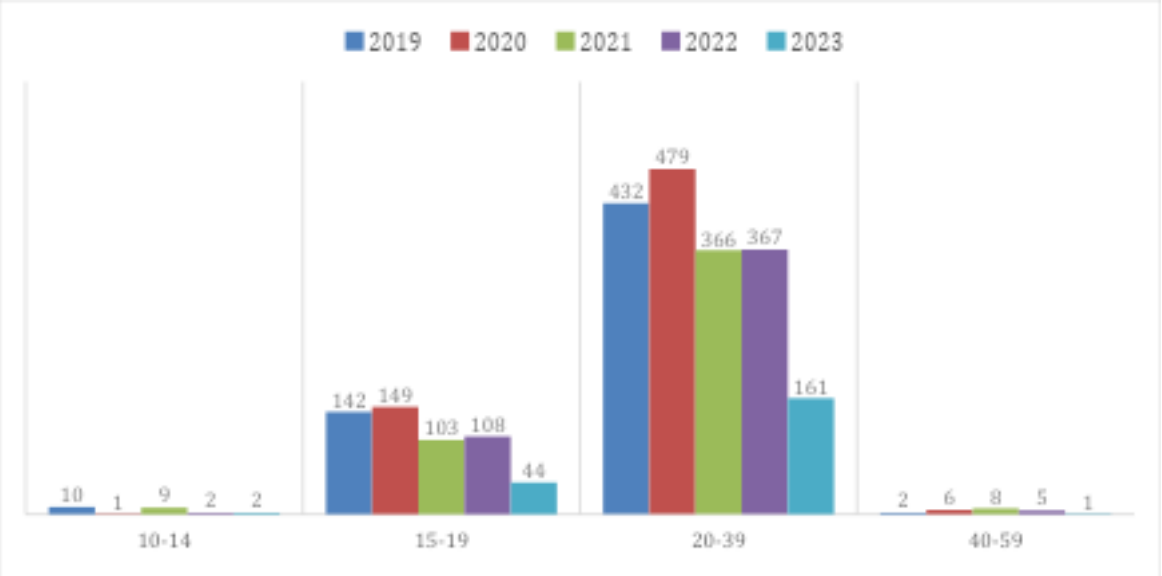


Fonte: Elaborado pelo autor a partir de dados extraídos do Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

A distribuição dos casos por faixa etária mostra que a maior parte das notificações ocorreram entre mulheres de 20 a 39 anos, que concentraram 1.805 casos, correspondendo a 75% do total. O maior número de casos nessa faixa etária foi registrado em 2020, com 479 notificações. Já a faixa etária de 15 a 19 anos contabilizou 546 casos, representando 23% do total. O maior número de casos

nessa faixa etária também ocorreu em 2020, com 149 registros. Por outro lado, as faixas extremas, de 10 a 14 anos e de 40 a 59 anos, apresentaram os menores números de casos, com 24 e 22 notificações, respectivamente, cada uma correspondendo a apenas 1% do total. A faixa de 10 a 14 anos registrou o maior número de casos em 2019, com 10 notificações, enquanto a faixa de 40 a 59 anos teve um leve aumento em 2020, com 6 casos, conforme mostra o gráfico 2.

Gráfico 2 – Casos de gestantes com sífilis segundo faixa etária, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2019-2023.

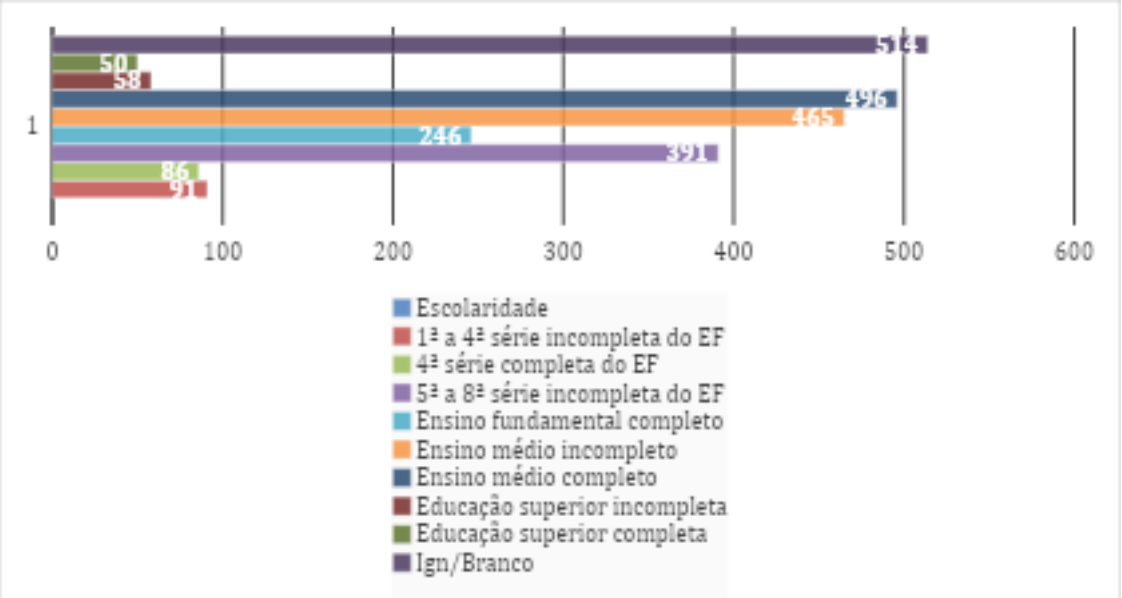


Fonte: Elaborado pelo autor a partir de dados extraídos do Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

No que se refere à escolaridade, foi observado que o maior número de casos está concentrado no grupo cuja escolaridade foi ignorada ou não informada, totalizando 514 registros. Entre as categorias de escolaridade informadas, destaca-se o grupo de gestantes com ensino médio completo, que representa 496 casos, seguido pelo ensino médio incompleto, com 465 registros. O ensino fundamental incompleto aparece com 391 casos. Em contrapartida, os níveis de escolaridade mais elevados, como ensino superior completo (50 casos) e incompleto (58 casos), apresentam os menores números. Já as séries iniciais do ensino

fundamental apresentam números relevantes, sendo 91 casos para a 1ª à 4ª série incompleta e 86 casos para a 1ª à 4ª série completa, conforme apresentado no gráfico 3.

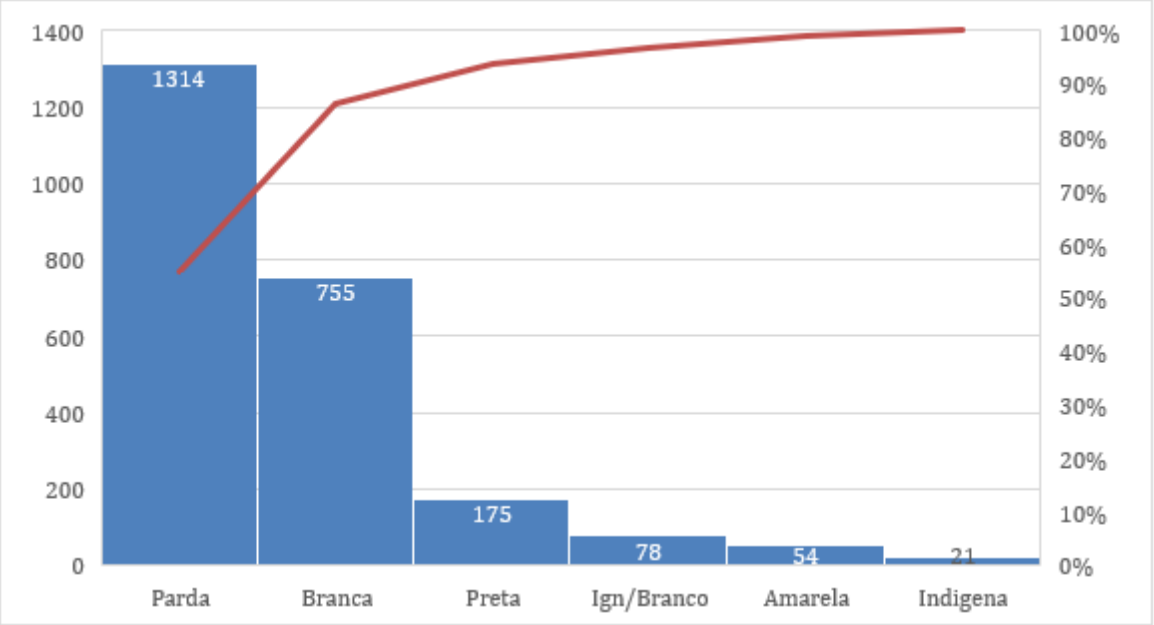
Gráfico 3 – Casos de gestantes com sífilis segundo escolaridade, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2019-2023.



Fonte: Elaborado pelo autor a partir de dados extraídos do Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Em relação à cor/raça, os dados revelam que a maioria das notificações ocorreram entre mulheres autodeclaradas pardas, totalizando 1.314 casos, representando o grupo mais afetado. Em seguida, mulheres autodeclaradas brancas registraram 755 casos, demonstrando uma diferença significativa em relação ao grupo pardo. Já as mulheres pretas contabilizaram 175 casos, enquanto 78 notificações foram registradas como raça/cor ignorada ou não informada. Os números para as categorias amarela e indígena foram consideravelmente menores, com 54 e 21 casos, respectivamente.

Gráfico 4 – Casos de gestantes com sífilis segundo raça/cor, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2019-2023.



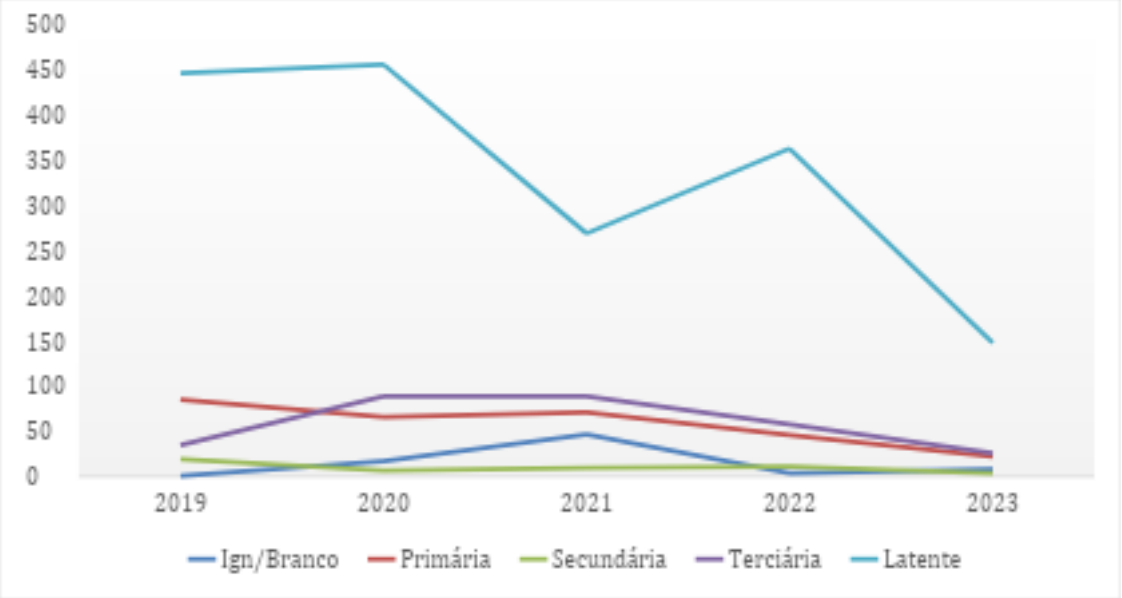
Fonte: Elaborado pelo autor a partir de dados extraídos do Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

No que se diz respeito à classificação clínica da doença, observa-se que a sífilis latente, caracterizada pela fase assintomática, foi o estágio mais prevalente em todos os anos analisados, sugerindo que muitos casos foram detectados tardiamente ou sem manifestações clínicas.

Além disso, nota-se uma redução gradual no número total de casos de sífilis primária entre 2019 e 2023. A sífilis secundária e terciária, que representam estágios mais avançados da doença, apresentaram números relativamente baixos, mas não insignificantes, indicando a existência de pacientes que permanecem sem tratamento adequado por longos períodos.

Casos classificados como "Ign/Branco", que correspondem a registros com informações ausentes ou incompletas, também foram identificados, mas sua proporção varia entre os anos, conforme apresentado no gráfico 5.

Gráfico 5 – Evolução das fases da sífilis por ano, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2019-2023.



Fonte: Elaborado pelo autor a partir de dados extraídos do Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

DISCUSSÃO

Este estudo visou analisar os aspectos epidemiológicos dos casos notificados de sífilis gestacional no município de Campo Grande (MS) entre 2019 e 2023. Para atingir o objetivo também foi estabelecido identificar o perfil sociodemográfico materno, objetivando avaliar a adesão ao tratamento da sífilis nas gestantes.

Os principais achados da pesquisa incluem a predominância de casos entre mulheres jovens, especialmente na faixa etária de 20 a 39 anos, e uma maior incidência entre aquelas que se autodeclararam pardas. Resultado semelhante foi encontrado em um estudo realizado na cidade de Caxias (MA), onde apresentou prevalência de sífilis gestacional entre mulheres de 20 a 30 anos, pardas e donas de casa[10]. Outro estudo, apresentou também resultado semelhante para a faixa etária de 20 a 34 anos, com 61% dos casos registrados nos estados de Santa Catarina e Paraná, evidenciando uma prevalência que pode ser justificada pela fase reprodutiva das mulheres[11].

Um aspecto preocupante foi a concentração significativa de casos em gestantes com escolaridade ignorada ou incompleta, o que reforça a relação entre vulnerabilidades socioeconômicas e a incidência da doença. A baixa escolaridade está relacionada ao risco à saúde, pois o acesso limitado à informação dificulta a compreensão da importância dos cuidados com a saúde, particularmente no que diz respeito às estratégias preventivas, o que acaba impedindo a interrupção da cadeia de transmissão. Estudo realizado em Juiz de Fora (MG) fomenta dados apresentados, das pacientes analisadas, 54,06% possuíam até o ensino fundamental e apenas 1,88% tinham o ensino superior, portanto, a baixa escolaridade e a ausência de conhecimento demonstraram uma associação estatisticamente significativa com a ocorrência de sífilis em gestantes[12].

Com relação às notificações protocoladas observou-se que grande parte ocorreram durante a fase latente da doença, evidenciando o diagnóstico tardio e indicando falhas no acompanhamento do pré-natal, quando comparados à estudos existente, os resultados corroboram pesquisas prévias que apontam maior vulnerabilidade entre mulheres jovens e de baixa escolaridade, além de fortalecer a importância da ESF na detecção precoce e prevenção da transmissão vertical[13]. No entanto, diferenças regionais, como variações na qualidade dos serviços de saúde, indicam a necessidade de estratégias localizadas para reduzir a prevalência da sífilis gestacional[14-15].

O presente estudo, destaca-se por sua ampla abrangência temporal e análise de variáveis relevantes, como idade, raça e escolaridade, o que permitiu identificar padrões claros na distribuição dos casos. No entanto, algumas limitações foram identificadas, incluindo a existência de subnotificações e o preenchimento incompleto das informações. Além disso, a ausência de dados qualitativos, como relatos sobre as barreiras de acesso ao pré-natal, restringiu uma compreensão mais abrangente dos determinantes sociais e culturais que influenciam os resultados encontrados.

As implicações para a prática profissional incluem a necessidade de fortalecer as estratégias para a confirmação ou descarte do diagnóstico precoce da sífilis na gestante, garantindo a adesão da mesma ao pré-natal, sendo de tal modo

necessário a qualificação profissional mediante ações de educação continuada e permanentes das equipes da ESF. Ressalta-se também o quão benéfico são as ações de educação em saúde voltadas para a conscientização da população sobre a importância do comprometimento com as consultas de pré-natal. No campo da pesquisa, estudos futuros podem explorar os determinantes sociais específicos que dificultam o acesso aos serviços de saúde, bem como avaliar a efetividade das intervenções direcionadas para as populações vulneráveis. Essas abordagens podem contribuir para um manejo mais eficaz da sífilis gestacional e para consequente redução das iniquidades em saúde.

CONCLUSÃO

O presente estudo apresentou um panorama do perfil epidemiológico da sífilis gestacional no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, entre 2019 e 2023. Apesar da redução dos casos no período analisado, a persistência de diagnósticos tardios e a concentração de casos em mulheres jovens, pardas e com baixa escolaridade evidenciam desigualdades estruturais que dificultam o acesso à saúde e a efetividade do pré-natal. Esses fatores ressaltam a necessidade de intervenções que enfrentem as barreiras socioeconômicas, promovendo um cuidado holístico e de fácil acesso às gestantes.

A predominância da sífilis latente como estágio mais frequente reforça a importância do diagnóstico precoce e da adesão ao tratamento para evitar a transmissão vertical. As equipes de Saúde da Família desempenham um papel primordial nesse contexto, mas ainda enfrentam desafios relacionados à qualificação profissional, subnotificação de casos e limitações no registro de dados epidemiológicos.

Desse modo, é de extrema importância investir em políticas públicas que fortaleçam a atenção primária, ampliem a cobertura e a qualidade do pré-natal, e promovam campanhas educativas que conscientizem a população sobre a importância da prevenção e do tratamento da sífilis. Além disso, novas pesquisas devem explorar de maneira mais aprofundada os determinantes sociais da doença e avaliar a eficácia das estratégias de intervenção, contribuindo para a redução das

desigualdades em saúde e para a eliminação da sífilis congênita como problema de saúde pública.

Avenida Afonso Pena, 3547 - Centro
CEP: 79002 - 072 - Campo Grande - MS
Tel: (67) 3056 - 8005

REFERÊNCIAS

1 Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para infecções sexualmente transmissíveis [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. [cited 2024 Oct 15]. Available from: https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/pcdt_ist_2022_isbn.pdf/010db772-a3b1-d4b5-58cf-4bd3bc7588a0?t=1683890726272.

2 Padhiyar JK, Patel NH, Buch J, Chhibber A. Is latent syphilis new normal among clinical presentations of syphilis? Study from a tertiary care institute. Nepal journal of dermatology, venereology & leprology. [Internet], 2019. [cited 2024 Oct 10]; 17(1):27-31. Available from: http://dx.doi.org/10.3126/njdvl.v17i1.23247.

3 Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [cited 2024 Oct 14]. Available from: Boletim Epidemiológico de Sífilis - Número Especial | Out. 2022 — Ministério da Saúde (www.gov.br)

4 Macêdo VC, Lira PIC, Frias PG, Romaguera LMD, Caires SFF, Ximenes RAA. Fatores de risco para sífilis em mulheres: estudo caso-controle. Rev Saúde Pública. [Internet]. 2017. [cited 2024 Oct 14]; 51(78). Available from: https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007066

5 Trento NLM, Moreira NM. Perfil epidemiológico, sociodemográfico e clínico da sífilis congênita no Brasil no período de 2011 a 2020. Research, Society and Development. [Internet]. 2022. [cited 2024 Oct 15]; 11(6):e11211628867-e11211628867. Available from: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28867

6 Giovanella L, Bousquat A, Schenkman S, Almeida PF, Sardinha PFV, Vieira MLFP. Cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil: o que nos mostram as Pesquisas Nacionais de Saúde 2013 e 2019. Ciência & Saúde Coletiva. [Internet]. 2021. [cited 2024 Oct 16]; 26(1):2543-56. Available from: https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.1.43952020

7 Vale CCR, Almeida NKO, Almeida RMVR. Associação entre índices de adequação do cuidado pré-natal e baixo peso ao nascer no estado do Rio de Janeiro, 2015-2016. Rev Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. [Internet]. 2020. [cited 2024 Oct 16]; 43(4):3-24. Available from: https://doi.org/10.1055/s-0041-1728779

8 Domingues CSB, Duarte G, Passos MRL, Sztajnbok DCN, Menezes MLB. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. Rev Epidemiologia e Serviços de Saúde. [Internet]. 2021. [cited 2024 Oct 10]; 30(1):1-15. Available from: https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100005.esp1

9 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados. [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2023. [cited 2024 Nov 11]. Available from: https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ms/campo-grande.html

10 Conceição HN, Câmara JT, Pereira BM. Análise epidemiológica e espacial dos casos
de sífilis gestacional e congênita. Rev Saúde Debate. [Internet]. 2019. [cited 2024 Nov 16]; 43(123):1145-58. Available from: https://doi.org/10.1590/0103-1104201912313

11 Silva GM, Pesce GB, Martins DC, Prado CM, Fernandes CAM. Sífilis na gestante e congênita: perfil epidemiológico e prevalência. Rev electrónica trimestral de Enfermería. [Internet]. 2020. [cited 2024 Nov 16]; 1(57). Available from: http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.19.1.358351

12 Pereira AL, Silva LR, Palma LM, Moura LCL, Moura MA. Impacto do grau de escolaridade e idade no diagnóstico tardio de sífilis em gestantes. Rev Femina. [Internet]. 2020. [cited 2024 Nov 16]; 48(9):563-67. Available from: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1122585/femina-2020-489-563-567.pdf

13 Oliveira IM, Oliveira RPB, Alves RRF. Diagnóstico, tratamento e notificação da sífilis durante a gestação em Goiás, de 2007 a 2017. Rev Saúde Pública. [Internet]. 2021. [cited 2024 Nov 17]; 55(68). Available from: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003122

14 Couto CE, Castanheira ERL, Sanine PR, Mendonça CS, Nunes LO, Zarili TFT. Sífilis congênita: desempenho de serviços da atenção primária paulista, 2017. Rev Saúde Pública. [Internet]. 2023. [cited 2024 Nov 17]; 57(78). Available from: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004965

15 Paula MA, Simões LA, Mendes JC, Vieira EW, Matozinhos FP, Silva TMR. Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de Atenção Básica. Rev Ciência & Saúde Coletiva. [Internet]. 2022. [cited 2024 Nov 17]; 27(8):3331-40. Available from: https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.05022022