



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

SANDRA DA SILVA QUEIROZ

**INCIDÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES NA CIDADE DE CAMPO GRANDE, MATO
GROSSO DO SUL, PERÍODO DE 2022 A 2023**

CAMPO GRANDE - MS

2025

SANDRA DA SILVA QUEIROZ

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES NA CIDADE DE CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL, PERÍODO DE 2022 A 2023

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito parcial para conclusão da Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientador (a): Profa. MSc. Vânia Paula Stolte-Rodrigues

CAMPO GRANDE - MS

2025

AGRADECIMENTOS

A Deus, por toda sua bondade, misericórdia e amparado para comigo em todos os momentos da minha vida, me ajudando em cada dificuldade, em cada hora de estudo, a tua presença foi minha força. O senhor Deus Jeová me possibilitou transformar um sonho em realidade. A ele minha eterna gratidão! À minha família, filhos e netos que são a minha base e tanto me apoiaram para seguir em frente e não desistir, as minhas preceptoras Ana Paula Cuminati dos Santos e Elimar Silverio Nogueira da Silva que muito me ensinaram ao longo dessa caminhada, meu muito obrigada! A minha orientadora Vânia Paula Stolte Rodrigues, obrigada pela paciência e atenção dedicada durante a construção deste trabalho. O meu muito obrigado e que Deus abençoe a todos.

LISTA DE SIGLAS

APS - Atenção primária à saúde

DATASUS - Departamento de Informática do SUS

DST - Doenças sexualmente transmissíveis

ESF - Estratégia de saúde da família

IST- Infecções sexualmente transmissíveis

OMS - Organização mundial de saúde

PNASM - Programa de atenção à saúde da mulher

PHPN- Programa de Humanização do Pré- Natal e Nascimento

RPR - Rapid plasma reagin

SG - Sífilis Gestacional

SC – Sífilis Congênita

TPHA - Treponema pallidum hemagglutination assay

VDRL - Venereal disease research laboratory

SUMÁRIO

1.RESUMO.....	06
2.ABSTRACT.....	07
2.INTRODUÇÃO.....	08
3.OBJETIVOS.....	10
3.1.Objetivo Geral.....	10
3.2.Objetivos Específicos.....	10
4.MÉTODOS.....	10
4.1. Tipo, local, e período do estudo.....	10
4.2. População.....	11
4.3. Critério de inclusão e exclusão.....	11
4.5.Variáveis Estudadas.....	11
4.5. Análise dos dados.....	11
4.6. Aspecto éticos.....	11
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
6.CONCLUSÃO.....	16
7.REFERÊNCIAS.....	18

1- RESUMO

QUEIROZ, Sandra da Silva. **Incidência de Sífilis em gestantes da Cidade De Campo Grande, Mato Grosso do Sul, período de 2022 a 2023.** 2024. Número total de folhas do trabalho. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2024.

Introdução: A sífilis é uma doença de caráter infeccioso e sistêmico, sexualmente transmissível, de evolução crônica, e possui uma abrangência mundial. Durante a gestação se constitui como um grave problema de saúde pública, e está associada a altos índices de morbimortalidade intra uterina e neonatal. **Objetivos:** Descrever a incidência dos casos de Sífilis em gestantes da cidade de Campo Grande Mato Grosso do Sul, no período de 2022 a 2023, identificando a faixa etária mais acometida e a fase clínica mais prevalente. **Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo, quantitativo, com dados secundários, de domínio público, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), tabulados pelo TABNET, referentes aos casos de sífilis gestacional dos anos de 2022 e 2023. Calculou-se a incidência de sífilis e descreveu-se a faixa etária e forma clínica de maior ocorrência. **Resultados:** De acordo com os dados coletados para a cidade de Campo Grande Mato Grosso do Sul, nasceram vivas um total de 12.345 crianças em 2022 e 14.577 no ano de 2023. A partir desses dados, tivemos em 2022 uma taxa de sífilis gestacional de 35,1 e em 2023 tivemos uma taxa de sífilis gestacional de 13,9, dado que mostra uma queda considerável na incidência da doença em 2023. **Conclusão:** Evidenciou-se uma queda significativa de sífilis gestacional durante o período de 2023 em Campo Grande - Mato Grosso do Sul.

Palavras chaves: Sífilis. Gestantes. Sífilis Congênita

ABSTRACT

QUEIROZ, Sandra da Silva. Incidence of Syphilis in Pregnant Women in the City of Campo Grande, Mato Grosso do Sul, from 2022 to 2023. 2024. Total number of pages of the work. Residency Completion Work - Multidisciplinary Residency Program in Family Health SESAUFIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2024.

Introduction: Syphilis is an infectious and systemic disease, sexually transmitted, with chronic evolution, and has a worldwide scope. During pregnancy, it constitutes a serious public health problem and is associated with high rates of intrauterine and neonatal morbidity and mortality. Objectives: To describe the incidence of Syphilis cases in pregnant women in the city of Campo Grande, Mato Grosso do Sul, from 2022 to 2023, identifying the most affected age group and the most prevalent clinical phase. Methods: Descriptive, quantitative epidemiological study, with secondary data, in the public domain, from the Notifiable Diseases Information System (SINAN), available at the SUS Information Technology Department (DATASUS), tabulated by TABNET, referring to cases of gestational syphilis in the years 2022 and 2023. The incidence of syphilis was calculated and the age group and clinical form of greatest occurrence were described. Results: According to the data collected for the city of Campo Grande, Mato Grosso do Sul, a total of 12,345 children were born alive in 2022 and 14,577 in 2023. Based on these data, we had a gestational syphilis rate of 35.1 in 2022 and a gestational syphilis rate of 13.9 in 2023, data that shows a considerable decrease in the incidence of the disease in 2023. Conclusion: There was a significant decrease in gestational syphilis during the period of 2023 in Campo Grande - Mato Grosso do Sul.

Keywords: Syphilis. Pregnant women. Congenital syphilis

2- INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença de caráter infeccioso e sistêmico, sexualmente transmissível, de evolução crônica, e possui uma abrangência mundial. Durante a gestação se constitui como um grave problema de saúde pública, e está associada a altos índices de morbimortalidade intra uterina e neonatal. Seu agente etiológico é a bactéria gram negativa em forma espiroqueta *Treponema pallidum*^{1,2}.

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) revelam que a doença anualmente atinge cerca de 12 milhões de pessoas no mundo, integrando 1 milhão de gestantes¹. A principal via de transmissão é a sexual (Sífilis adquirida) e a vertical (Sífilis congênita) de transmissão transplacentária, que pode ocorrer da gestante para o feto em qualquer período da gravidez².

A sífilis na gestação tornou-se uma doença de notificação compulsória no Brasil, por meio da Portaria n. 33, de 14 de julho de 2005³. A notificação e a vigilância dessa patologia são fundamentais para o controle da transmissão vertical. A incidência da doença ainda é bastante elevada apesar de se ter um conhecimento claro sobre seu agente etiológico, sua forma de contágio e ter um tratamento de baixo custo e elevada eficácia^{2,5}.

A transmissão vertical tornou-se um grande problema de saúde pública no Brasil. Dentre inúmeras doenças que podem ser transmitidas durante a gestação ao concepto, a sífilis é considerada a infecção que tem a maior taxa de transmissão, podendo ocorrer infecção assintomática ou sintomática nos recém-nascidos, caso não haja o tratamento, ou o tratamento não ocorra de forma correta⁴.

O surgimento dos primeiros sintomas, ocorrem geralmente nos primeiros 03 meses de vida, sendo denominada Sífilis precoce ou pode surgir até o 2º ano de vida sendo conhecida como Sífilis tardia. A vista disso, faz-se de grande importância a triagem sorológica da mãe e do bebê na maternidade^{6,7}.

As crianças de mães diagnosticadas com sífilis que não foram tratadas, ou que receberam tratamento não adequado devem ser submetidas a diversas intervenções. Entre elas, pode-se citar a coleta de amostras de sangue, avaliação neurológica, incluindo punção lombar, raio-X de ossos longos, avaliação oftalmológica e audiológica, muitas vezes havendo a necessidade de internação hospitalar por período prolongado⁴.

Crianças expostas à sífilis de mães que fizeram adequadamente o tratamento

durante a gestação também devem ser rigorosamente avaliadas, para que haja o descarte total e seguro do diagnóstico de sífilis congênita ⁶.

Observa-se que a não realização do pré-natal é considerado o maior fator de risco para a sífilis congênita. A gravidade da Sífilis congênita torna essencial o tratamento ainda no início do pré-natal com exames VDRL no primeiro, segundo e terceiro trimestre para detecção e tratamento precoce da infecção ⁸.

Os países subdesenvolvidos são os que mais apresentam casos da doença, resultando em mais de 300 mil óbitos fetais por ano no mundo, evidenciando a necessidade de reduzir a incidência da Sífilis congênita e suas consequências graves, a nível mundial ^{5,9}. É fundamental identificar e corrigir os fatores que dificultam a adesão ao pré-natal e ao tratamento da Sífilis, pela gestante e também pelo parceiro, evitando uma possível reinfecção, diminuindo óbitos fetais e neonatais e a exposição de milhares de crianças ao risco de morte prematura ¹⁰.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), por atuar na promoção de ações que visam a combater os problemas de saúde da família, população e comunidade por meio de uma linha de cuidado longitudinal e da prevenção de agravos e doenças, estão na linha de frente no manejo dessa problemática ¹¹. A atenção primária à saúde trabalha com protocolos de triagem para sífilis na gestante e também no tratamento da mulher e do seu parceiro quando diagnosticados com a doença ^{11,12,14}.

Reconhecer sinais e sintomas da sífilis em gestante e identificar a doença são competências que o enfermeiro desenvolve em sua atuação dentro da APS ¹². Além de contribuir no processo de produção de conhecimento em saúde da população e do território. Orientar e capacitar os usuários para o reconhecimento dos possíveis riscos da saúde da gestante e do feto ^{11,12}.

Em vista disso a enfermagem vem trabalhando no intuito de promover de forma ampla a execução correta do pré-natal, bem como realizar um manejo clínico excelente para restringir as complicações durante a gestação, parto e puerpério no que se refere a sífilis gestacional e prevenção da sífilis congênita ¹³.

O presente trabalho teve por objetivo descrever a incidência dos casos de Sífilis em gestantes de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, no ano de 2022 e 2023. A apresentação dos dados sobre sífilis gestacional coletados para a pesquisa, reforçam a importância do aprimoramento na assistência pré-natal e na capacitação dos profissionais que atuam no manejo correto da infecção.

3 - OBJETIVOS

3.1-Objetivo Geral;

Descrever a incidência dos casos de Sífilis em gestantes de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, no período de 2022 e 2023.

3.2 Específicos:

1-Identificar os números de casos de Sífilis em gestantes de Campo Grande, Mato Grosso do Sul de 2022 a 2023.

2-Identificar as fases clínicas de maior frequência da sífilis em gestantes de Campo Grande, Mato Grosso do Sul de 2022 e 2023 quanto ao seu estágio.

3-Characterizar as gestantes com Sífilis quanto a sua faixa etária de idade.

4 MÉTODOS

4.1. Tipo, local, e período do estudo

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, retrospectivo, quantitativo, com dados secundários, de domínio público do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), tabulados pelo TABNET, referentes aos casos de sífilis gestacional dos anos de 2022 e 2023 disponíveis no link

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/sifilisgestantebr.def>

Essa pesquisa buscou a identificação da incidência de casos de Sífilis em gestante no ano de 2023, e qual foi a classificação clínica da doença de maior prevalência nos

referidos períodos citados.

4.2. População

A população da pesquisa foi composta por todos os casos de gestantes notificadas com sífilis na cidade de Campo Grande - Mato Grosso Do Sul nos anos de 2022 e 2023.

4.3. Critério de inclusão e exclusão

A pesquisa foi realizada com o número de gestantes diagnosticadas com sífilis nos anos de 2022 e 2023 que atenderam aos critérios de inclusão: ser moradora e ter realizado o pré natal na cidade de Campo Grande - Mato Grosso do Sul, critérios de exclusão: gestante dos anos anteriores aos supracitados, e que não residem em Campo Grande - MS.

4.4. Variáveis estudadas

Foram estudadas as seguintes variáveis: A identificação do número de casos em 2022 e 2023. A classificação clínica da sífilis em gestantes, primária, secundária, latente e terciária e a faixa etária.

4.5. Análise dos dados

Os dados foram separados de acordo com o número de casos referentes a 2022 e 2023, a classificação clínica da sífilis apresentada pelas gestantes de Campo Grande e faixa etária de idade, a qual a infecção teve uma maior prevalência. Foram utilizadas tabelas, aplicando o método descritivo, com valores percentuais.

4.6. Aspecto éticos

Esta pesquisa respeitou as diretrizes e critérios estabelecidos na Resolução 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), os preceitos éticos e legais estabelecidos na referência a zelar pela veracidade das informações. O projeto foi aprovado e autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS - SESAU, e não possui a necessidade de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e nem de aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de um estudo

realizado com dados de domínio público.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram notificados um total de 638 casos de sífilis em gestantes para o período, sendo a maior ocorrência em 2022 (Tabela 1).

Tabela 1 - Casos confirmados e incidência de sífilis em gestantes em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, período de 2022 e 2023.

Ano De Diagnóstico	Casos Confirmados	Incidência
2022	434	35,1
2023	204	13,9

Fonte: -Datusus

Segundo informações colhidas no Departamento de Informações do SUS - DATASUS na cidade de Campo Grande Mato Grosso do Sul, no ano de 2022 nasceram vivas nesse município o total de 12.345 crianças, e um total de 14.577 no ano de 2023. Ao analisar os dados coletados e identificar a taxa de incidência da sífilis em gestantes, notou-se que o ano de 2022 apresentou a maioria dos casos novos, com 35,1 % dos casos, por 1000 nascidos vivos (Tabela 1). Já a incidência da doença no ano de 2023 apresentada foi de 13,9 %, o que torna evidente uma redução no número de casos no ano de 2023 em comparação ao ano de 2022.

Este dado é semelhante ao encontrado em toda região do Estado de Mato Grosso Do Sul no geral. Segundo dados publicados pelo DATASUS, no Estado foram notificados 1.242 casos da doença em 2022 em todo o Estado, o que corresponde a uma taxa de detecção de sífilis gestacional de 30,7 por 1.000 nascidos vivos.

Já em 2023 apenas 612 casos foram notificados, correspondendo a uma taxa de 15,2 por 1.000 nascidos vivos. O que revela uma queda significativa no número de casos, e uma conquista positiva em contraste aos anos anteriores, contudo ainda é superior ao que preconiza o Ministério da Saúde, que determina a redução para $\leq 0,5$ caso/1.000 nascidos vivos¹⁵. Nos anos anteriores a 2022, com exceção ao ano de 2020, houve um aumento preocupante no número de notificações de Sífilis gestacional. Em todo o mundo, 6,3 milhões de novos casos de sífilis ocorreram em 2020, de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS)¹⁶.

No Brasil, o Ministério da Saúde divulgou em outubro de 2023 que, de 2021 para 2022, a taxa de detecção de casos de sífilis adquirida por 100 mil habitantes cresceu 23% (de 80,7 casos por 100 mil habitantes em 2021 para 99,2 casos por 100 mil habitantes em 2022)¹⁷. A diminuição da incidência, evidenciada pela redução no número de casos novos em 2023, pode ter sido alcançada pela prevenção primária, que se caracteriza pelo composto das condutas que agem diretamente nos fatores de risco². Através das ações implementadas e executadas busca-se evitar a disseminação e a redução no número de casos da doença na população^{17,18}.

A promoção da saúde, proteção específica, e a redução do tempo de existência dos casos fortalece a prevenção secundária, cujas ações têm o objetivo de reconhecer e corrigir os desvios da regularidade através do diagnóstico precoce^{4,5}.

Ainda segundo dados de 2023 que foram disponibilizados no TABNET em fevereiro de 2024, destaca-se que a maior incidência da infecção da sífilis em gestantes foi na faixa etária de mulheres de 20 a 39 anos (Tabela 2). Esses dados confirmam as referências citadas em vigência na literatura que apontam a sífilis gestacional com maior incidência entre mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos^{17,18,19}.

Tabela 02 - Casos notificados de sífilis em gestante, segundo faixa etária e ano, Campo Grande - Mato Grosso do Sul, 2022 / 2023.

Faixa Etária (anos)	Ano				Total
	2022		2023		
	Nº.	%	Nº.	%	
15 – 19	103	23,7 %	44	21,5 %	147
20 – 39	350	80,6 %	161	78,9 %	511
40 – 59	05	1,1 %	1	0,4 %	06
Total					664

Fonte: Datasus .

O resultado encontrado evidencia que essa faixa etária (20 a 29 anos), necessita receber mais educação em saúde e esclarecimentos no que diz respeito às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), principalmente durante a assistência pré-natal. É fundamental buscar uma melhora na qualidade da assistência e ampliar o acesso às mulheres dessa faixa etária, considerada como o período de idade fértil das mulheres.

A principal estratégia adotada pelos profissionais da Saúde para a continuidade da queda e da redução no número de casos, é a captação prévia das gestantes para o início da assistência e acompanhamento pré-natal, diagnóstico precoce e tratamento correto, como preconiza o Ministério da Saúde. Outra medida importante é a busca ativa de gestantes faltosas, bem como sua conscientização a adesão ao tratamento de forma correta e convocação de suas parcerias ^{10,11}.

A fase latente foi a mais prevalente entre as gestantes diagnosticadas com a doença, 80,6% (Tabela 03). Nesse período a doença é assintomática, ou seja, não se manifesta nenhum sinal ou sintoma clínico da sífilis. Dessa forma a gestante pode ter a doença e

não saber. Tal fato remete a importância dos teste rápidos serem feitos durante os três trimestres da gestação e no momento do parto ou em casos de aborto.

Apesar do teste rápido detectar uma cicatriz sorológica, um resultado positivo acende um sinal de alerta para uma possível sífilis gestacional, e colabora para a conduta correta no propósito do diagnóstico precoce. Desse modo, promove-se o tratamento no tempo oportuno minimizando risco da ocorrência transmissão vertical ²⁰.

Tabela 03 – Casos confirmados de sífilis em gestantes segundo a classificação clínica, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2022 a 2023.

CLASSIFICAÇÃO CLÍNICA	PRIMÁRIA		SECUNDÁRIA		TERCIÁRIA		LATENTE	
	Nº.	%	Nº.	%	Nº	%	Nº	%
2022	39	8,9	10	2,3	51	11,1	331	76,2
2023	21	10,2	04	1,9	26	12,7	145	71,0

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net - Datasus

De acordo com o Ministério da Saúde (2022) em seu protocolo para manejo clínico de pessoas com IST, a sífilis em gestante deve ser tratada exclusivamente com Benzilpenicilina benzatina, sendo essa droga a que apresenta a melhor eficácia evidenciada durante o período da gestação ⁹.

O protocolo traz também que o tratamento deve ser realizado de acordo com a faixa de transmissão: sendo para sífilis recente (menos de um ano de infecção) indicado 2,4 milhões de unidades internacionais (UI) de Benzilpenicilina benzatina, intramuscular com 1,2 milhões de UI em cada glúteo (dose única); para sífilis tardia (mais de um ano de infecção) 2,4 milhões de UI de Benzilpenicilina benzatina, intramuscular (1,2 milhões de UI em cada glúteo) uma vez na semana, por três semana (Brasil, 2022).

Como medidas de combate à infecção, devemos ampliar o acesso das gestantes aos serviços de saúde e promover a melhora na qualidade da assistência de maneira que venhamos aprimorar o acompanhamento pré-natal. Aperfeiçoar o rastreio, manejo e tratamento da SG, reduzir fragilidades objetivando cada vez mais avanços positivos.

Contribuir para a diminuição da taxa da transmissão vertical da doença o que consequentemente restringe o número de casos de sífilis congênita.

O presente estudo apresenta como risco de viés o fato de ter se baseado apenas em dados de sistemas de informações disponíveis publicamente, podendo apresentar risco de subnotificação de casos. Apesar disso, o estudo representa um cenário e os pontos que necessitam de melhor atenção dos profissionais de saúde.

6. CONCLUSÃO

O estudo mostrou uma queda na incidência de sífilis gestacional durante o período de 2023. Apesar disso, ressalta-se a importância do combate à sífilis gestacional, e por consequência a sífilis congênita.

A taxa de detecção da sífilis gestacional apresentou um número mais elevado entre mulheres da faixa etária de 20 a 39 anos, sendo a fase latente a classificação clínica mais prevalente entre as gestantes diagnosticadas com a doença.

Os resultados encontrados evidenciam o público alvo com maior vulnerabilidade e exposição à doença. Assim sendo, ações de promoção à saúde devem ser melhor direcionadas através da educação permanente e melhorias no processo de qualificação dos profissionais.

Espera-se que através dessa pesquisa, a descrição dos dados possa favorecer a atualização e qualificação dos profissionais que atuam no manejo da sífilis em gestantes inseridas no cenário da Atenção Primária. Apesar de um bom resultado alcançado em 2023, ainda há muito o que se fazer.

Independente dos esforços dos profissionais envolvidos na linha do cuidado, e do Ministério da Saúde através da execução das ações de enfrentamento ao problema da sífilis gestacional, a doença ainda permanece sendo um problema de saúde pública de grande relevância. Apesar de alcançado um resultado positivo no que diz respeito à sua redução, enfatizamos que essa não é a realidade do país como um todo, e os obstáculos para o seu combate são reais, e sua persistência ainda representa um desafio para a saúde pública no Brasil.

Em Campo Grande tal problema afeta diretamente as mulheres da faixa etária de

maior fertilidade. Isto posto, para que haja efetividade nas ações de enfrentamento deste problema, há a necessidade de se trabalhar com esse público alvo. As Unidades de Saúde da Família são serviços que estão mais próximos ao contexto dessa população e os profissionais da saúde como Enfermeiras e as equipes E-multi podem ter um papel fundamental para a diminuição da disseminação e controle da doença.

No cenário da sífilis congênita, é imprescindível que os profissionais de saúde, sobretudo os que compunham a atenção primária à saúde e a ESF conheçam o seu território de atuação. O conhecimento pode ser usado como uma ferramenta na contextualização da sua realidade, e análise situacional, suas singularidades, vulnerabilidades e as concepções do processo saúde-doença e variáveis, auxiliando no planejamento do processo de trabalho da Unidade de Saúde e equipes de saúde.

7. REFERÊNCIAS

¹Conceição HN da, Câmara JT, Pereira BM. Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. Saúde debate [Internet]. 2019Oct;43(123):1145–58. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912313>

²BRASIL. 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. 2.ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2022a disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes>

³BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 33, De 14 De Julho De 2005 disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br>

⁴Ramos Jr. AN. Persistência da sífilis como desafio para a saúde pública no Brasil: o caminho é fortalecer o SUS, em defesa da democracia e da vida. Cad Saúde Pública [Internet]. 2022;38(5):PT069022. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT069022>

⁵FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: **Sífilis: diagnóstico e tratamento na gestação**. Rio de Janeiro, 01 set. 2023. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/sifilis-teste-rapido-e-tratamento-na-gestacao/>.

⁶BRASIL. Sífilis Congênita — Ministério da Saúde - Portal Gov.br <https://www.gov.br/Assuntos/Saude/AaZ/S>

⁷ Avelleira JCR, Bottino G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. An Bras Dermatol [Internet]. 2006Mar;81(2):111–26. Available from: <https://www.scielo.br>

⁸Araujo Eliete da Cunha, Costa Kelly de Souza Gama, Silva Rafaela de Souza e, Azevedo Valéria Nascimento da Gama, Lima Fábio André Souto. Importância do pré-natal na prevenção da Sífilis Congênita. Rev. Para. Med. [Internet]. 2006 Mar [citado 2024 Dez 26]; 20(1): 47-51. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br>

⁹BRASIL. 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. 2.ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2022 disponível em:<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes>

¹⁰ Macêdo VC de, Romaguera LMD, Ramalho MO de A, Vanderlei LC de M, Frias PG de, Lira PIC de. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. Cad saúde colet [Internet]. 2020Oct;28(4):518–28. Available from: <https://www.scielo.br>

¹¹Lima VC, Linhares MSC, Frota MV de V, Mororó RM, Martins MA. Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção da sífilis congênita: pesquisa de opinião em um município da região Nordeste. Cad saúde colet [Internet]. 2022Jul;30(3):374–86. Available from: <https://www.scielo.br>

¹²Silva DMA da, Araújo MAL, Silva RM da, Andrade RFV, Moura HJ de, Esteves ABB. Knowledge of healthcare professionals regarding the vertical transmission of syphilis in Fortaleza -CE, Brazil. Texto contexto - enferm [Internet]. 2014Apr;23(2):278–85. Available from: <https://www.scielo.br>

¹³Marques BL, Tomasi YT, Saraiva S dos S, Boing AF, Geremia DS. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde . Esc Anna Nery [Internet]. 2021;25(1):e20200098. Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/>

¹⁴de Arruda LR, dos Santos Ramos AR. Importância do diagnóstico laboratorial para a sífilis congênita no pré-natal. J Manag Prim Health Care [Internet]. 13º de abril de 2020 [citado 7º de novembro de 2024];12:1-18. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/511>

- ¹⁵BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Para Certificação Da Eliminação Da Transmissão Vertical De Hiv E/Ou Sífilis 2023 https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2023/guia-certificacao-da-eliminacao-da-tv-_eletronico-_1a-ed-atualizada.pdf/view
- ¹⁶Freitas Francisca Lidiane Sampaio, Benzaken Adele Schwartz, Passos Mauro Romero Leal de, Coelho Ivo Castelo Branco, Miranda Angélica Espinosa. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2021 [citado 2024 Dez 27]; 30(esp1): e2020616. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br > scielo>
- ¹⁷BRASIL. Ministério da Saúde. Sífilis: Boletim Epidemiológico, out. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br > pt-br > transmissao-vertical>
- ¹⁸BRASIL. Ministério da Saúde. sífilis: Boletim Epidemiológico, out. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br > boletins > especiais > 2024>
- ¹⁹Santos Júnior GCdos, Carvalho MMde, Salvatori A, Barbosa KF, Arruda LDCde, Frias DFR. Perfil epidemiológico da sífilis congênita no estado do Mato Grosso do Sul, Brasil. Rev Pre Infec e Saúde [Internet].2023;9:3922. Disponível em: <http://periodicos.ufpi.br/index.php/repis/article/view/3922>. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v9i1.3922>
- ²⁰Araújo TCV de, Souza MB de. Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária . Rev esc enferm USP [Internet]. 2020;54:e03645. Available from: <https://www.scielo.br > reeusp>
- ²¹Silva FMG da, Santos R de CP, Quental OB de, Oliveira RR de, Macena LF da C, Felix MEB, et al. Sífilis gestacional: dificuldade na adesão ao tratamento na perspectiva do profissional de enfermagem. Braz. J. Prod. Eng. [Internet]. 18º de agosto de 2023 [citado 25º de novembro de 2024];9(3):161-74. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/bjpe/article/view/41246>