AFYA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE CRUZEIRO DO SUL

Curso de Graduação em Medicina

CEZAR CORREIA DE QUEIROZ FILHO

SÍFILIS CONGÊNITA: FATORES DE RISCO, DIAGNÓSTICO PRECOCE E PREVENÇÃO EM GESTANTES E CRIANÇAS

CRUZEIRO DO SUL
2025

CEZAR CORREIA DE QUEIROZ FILHO

SÍFILIS CONGÊNITA: FATORES DE RISCO, DIAGNÓSTICO PRECOCE E PREVENÇÃO EM GESTANTES E CRIANÇAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina da Afya – Faculdade de Medicina de Cruzeiro do Sul, como requisito para conclusão do Módulo Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientadora: Profª Drª Elizabeth Amélia Alves Duarte

CRUZEIRO DO SUL
2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - CIP
Afya Cruzeiro do Sul, Biblioteca, Processos Técnicos

Q3s Queiroz Filho, Cezar Correia de.
Sífilis congênita: fatores de risco, diagnóstico precoce e prevenção em gestantes e crianças / Cezar Correia de Queiroz Filho. – Cruzeiro do Sul, AC, 2025.
25 f.

Orientadora: Prof.ª Dr. ª Elizabeth Amélia Alves Duarte.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Afya – Faculdade de Ciências Médicas, Cruzeiro do Sul, AC.

1. Sífilis congênita. 2. Infecção vertical. 3. Diagnóstico precoce. 4. Gestantes. 5. Saúde pública. I. Título.

CDU: 616.993-053.31:614.2

Bibliotecária: Maiane Rafaela Silva de Oliveira, CRB 11/1265/O

CEZAR CORREIA DE QUEIROZ FILHO

SÍFILIS CONGÊNITA: FATORES DE RISCO, DIAGNÓSTICO PRECOCE E PREVENÇÃO EM GESTANTES E CRIANÇAS

Aprovado em 23/06/2025

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Elizabeth Amélia Alves Duarte (Orientadora - Presidente)
Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul - Afya

Marcio Silva de Melo
Prof. Esp. Marcio Silva Melo (Membro interno)
Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul - Afya

Profª. Esp. Samili Nascimento Silva (Membro interno)
Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul - Afya

2025

EPÍGRAFE

"É parte da cura o desejo de ser curado."

Sêneca

RESUMO

QUEIROZ FILHO, CEZAR CORREIA DE **Sífilis congênita: fatores de risco, diagnóstico precoce e prevenção em gestantes e crianças** TCC II - Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Medicina) – Afya – Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul, Acre, Brasil, 2025.

RESUMO

A sífilis congênita é uma infecção grave e evitável, transmitida verticalmente da mãe para o feto, que ainda representa um desafio para a saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento. Sua persistência está relacionada a falhas no pré-natal, dificuldades no acesso ao diagnóstico e tratamento da sífilis materna, e barreiras socioeconômicas. Neste sentido, o objetivo deste trabalho foi investigar os principais fatores de risco associados à ocorrência da sífilis congênita, com ênfase no diagnóstico precoce e nas estratégias de prevenção. Adotou-se uma revisão sistemática da literatura com abordagem quantitativa, baseada no protocolo PRISMA. A busca foi realizada nas bases LILACS e PubMed, com publicações entre 2020 e 2025, utilizando descritores: "Sífilis Congênita", "Gestantes", "Fatores de Risco", "Diagnóstico Precoce" e "Prevenção". Foram incluídos estudos em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e revisados por pares. A tabulação e gráficos foram gerados a partir do Excel® 2021. Dos 120 artigos identificados, 09 atenderam aos critérios de inclusão. Os estudos destacam que a ausência ou início tardio do pré-natal, o não tratamento adequado da sífilis na gestação, falhas na notificação, barreiras socioeconômicas e desigualdades regionais são os principais fatores associados à persistência da sífilis congênita no Brasil. As estratégias mais eficazes apontadas incluem o rastreamento precoce com testes sorológicos, o tratamento imediato com penicilina, a educação em saúde, a capacitação dos profissionais e o fortalecimento da rede de atenção. A sífilis congênita permanece como um grave problema de saúde pública evitável. Os achados reforçam a necessidade de aprimorar a atenção pré-natal, promover diagnóstico e tratamento precoce, superar barreiras no acesso à saúde e investir na qualificação dos profissionais e integração dos serviços.

Palavras-chave: Sífilis congênita; Fatores de risco; Gestantes.

ABSTRACT

Congenital syphilis is a serious and preventable infection transmitted vertically from mother to fetus, which remains a public health challenge, especially in developing countries. Its persistence is linked to failures in prenatal care, difficulties in accessing maternal syphilis diagnosis and treatment, and socioeconomic barriers. To investigate the main risk factors associated with the occurrence of congenital syphilis, with an emphasis on early diagnosis and prevention strategies. This is a systematic review of the literature with a quantitative approach, based on the PRISMA protocol. The search was conducted in the LILACS and PubMed databases, with publications from 2020 to 2025, using descriptors such as "Congenital Syphilis," "Pregnant Women," "Risk Factors," "Early Diagnosis," and "Prevention." Studies in Portuguese, English, or Spanish, available in full text and peer-reviewed, were included. Data analysis was performed using software excel® 2021 Out of 120 identified articles, 09 met the inclusion criteria. The studies highlight that the absence or late initiation of prenatal care, inadequate treatment of syphilis during pregnancy, failures in notification, socioeconomic barriers, and regional inequalities are the main factors associated with the persistence of congenital syphilis in Brazil. The most effective strategies identified include early screening with serological tests, immediate treatment with penicillin, health education, professional training, and strengthening of the healthcare network. Congenital syphilis remains a serious and preventable public health problem. The findings reinforce the need to improve prenatal care, promote early diagnosis and treatment, overcome barriers to healthcare access, and invest in professional training and service integration.

Keywords: Congenital syphilis; Risk factors; Pregnant women.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 10
2. REFERENCIAL TEÓRICO 12
3. MATERIAIS E MÉTODOS 15
4. RESULTADOS e DISCUSSÃO 17
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS 22
6. Apêndice 25

1. INTRODUÇÃO

A sífilis congênita é uma condição infecciosa grave resultante da transmissão vertical da *Treponema pallidum* da mãe para o feto, podendo ocorrer durante a gestação ou no momento do parto. Trata-se de uma doença evitável, mas que ainda representa um importante problema de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento, onde fatores socioeconômicos, barreiras no acesso ao pré-natal e falhas no diagnóstico e tratamento da sífilis materna contribuem para sua persistência (Almeida *et al*., 2021).

Os impactos da sífilis congênita vão além das manifestações clínicas imediatas no recém-nascido, como prematuridade, baixo peso ao nascer, hepatomegalia, icterícia, lesões cutâneas e alterações ósseas. Em casos mais graves e não tratados precocemente, pode haver complicações neurológicas, cegueira, surdez, deformidades e óbito fetal ou neonatal. Além disso, a doença impõe um pesado ônus emocional e financeiro às famílias e aos sistemas de saúde, uma vez que muitas das sequelas são permanentes (Costa *et al*., 2020).

A infecção congênita reflete diretamente falhas nos serviços de atenção básica à saúde, especialmente no que diz respeito ao rastreamento e ao tratamento adequado da sífilis em gestantes. Entre os principais fatores de risco para a transmissão vertical estão a ausência ou início tardio do acompanhamento pré-natal, o não tratamento da gestante infectada, a reinfecção materna durante a gestação e a coinfecção com outras doenças sexualmente transmissíveis (Bomfim *et al.,* 2021).

Segundo o Ministério da Saúde houve um aumento preocupante nos casos de sífilis congênita no Brasil nas últimas décadas, apesar dos avanços nas estratégias de prevenção e diagnóstico. Esse aumento é atribuído, em parte, à subnotificação, à falta de insumos como testes rápidos e penicilina benzatina, e à deficiência na capacitação de profissionais de saúde para o manejo adequado da doença durante a gravidez (Arruda *et al*., 2020).

O diagnóstico precoce da sífilis materna e a instituição de tratamento adequado são as principais medidas para a prevenção da transmissão vertical. Nesse sentido, a triagem sorológica durante o pré-natal, com testagem no primeiro e terceiro trimestres da gestação, assim como no momento do parto, é

fundamental. Ainda assim, muitos casos são perdidos por falhas no seguimento ou por resistência ao tratamento (Domingues *et al*., 2021).

Diante da relevância clínica, social e epidemiológica da sífilis congênita, este estudo teve como objetivo geral investigar os principais fatores de risco associados à sua ocorrência, com ênfase na importância do diagnóstico precoce e das estratégias de prevenção. Ademais, buscou-se identificar barreiras enfrentadas pelas gestantes no acesso ao diagnóstico e tratamento.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Sífilis Congênita: Aspectos Clínicos

A sífilis congênita é uma condição infecciosa grave resultante da transmissão vertical da *Treponema pallidum* da gestante para o feto, geralmente por via transplacentária, podendo ocorrer em qualquer fase da gestação ou em qualquer estágio da sífilis materna (Silva *et al.,* 2022).

Nesse sentido, trata-se de um importante problema de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento, devido à sua elevada morbimortalidade e à possibilidade de prevenção por meio do diagnóstico e tratamento oportuno da gestante e de seu parceiro sexual (Salomé *et al*., 2024).

Do ponto de vista epidemiológico, observa-se um aumento preocupante na incidência de sífilis congênita nos últimos anos, reflexo de falhas no pré-natal, incluindo o rastreamento inadequado da infecção, o tratamento incompleto ou inadequado da gestante e a falta de tratamento dos parceiros. Segundo dados de vigilância epidemiológica, a maior parte dos casos está associada à ausência ou início tardio do acompanhamento pré-natal, além da persistência de barreiras sociais, econômicas e estruturais ao acesso aos serviços de saúde (Rocha *et al.,* 2021).

Clinicamente, a sífilis congênita pode se manifestar de forma precoce ou tardia. A forma precoce, que ocorre nos primeiros dois anos de vida, inclui sintomas como rinite serossanguinolenta. lesões cutâneo-mucosas, hepatoesplenomegalia, icterícia, linfadenopatia, alterações ósseas, anemia e trombocitopenia (Maciel *et al*., 2023).

Já a forma tardia, mais rara devido à detecção e tratamento precoce, pode ocorrer após os dois anos e se manifesta com sequelas como surdez neurossensorial, alterações dentárias como os dentes de Hutchinson, ceratite intersticial, lesões ósseas crônicas e retardo no desenvolvimento neuropsicomotor (Heringer *et al.,* 2020).

A prevenção da sífilis congênita depende fundamentalmente do diagnóstico precoce da infecção na gestante, idealmente ainda no primeiro trimestre, com realização de testes treponêmicos e não treponêmicos, tratamento adequado

com penicilina benzatina conforme o estágio da doença e seguimento rigoroso do binômio mãe-bebê (Silva *et al.,* 2022).

2.2 Diagnóstico precoce e estratégias de prevenção na atenção à gestante e à criança

O diagnóstico precoce da sífilis na gestante é uma das principais estratégias para a prevenção da sífilis congênita e está diretamente relacionado à qualidade da atenção pré-natal. A triagem sorológica para sífilis deve ser realizada idealmente na primeira consulta do pré-natal, preferencialmente ainda no primeiro trimestre, com repetição nos dois últimos trimestres da gestação e no momento do parto (Salomé *et al*., 2024).

Os testes utilizados incluem os exames não treponêmicos, como o Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) e os testes treponêmicos, que confirmam a infecção. Em casos de resultado positivo, o tratamento deve ser instituído imediatamente, de acordo com a fase clínica da sífilis, sendo a penicilina benzatina o fármaco de escolha por sua eficácia e segurança tanto para a gestante quanto para o feto (Silva *et al.,* 2022).

A prevenção da transmissão vertical depende não apenas do tratamento da gestante, mas também do tratamento simultâneo dos parceiros sexuais para evitar a reinfecção. Além disso, o acompanhamento clínico e laboratorial da gestante e do recém-nascido é fundamental para avaliar a resposta ao tratamento e identificar possíveis falhas terapêuticas (Rocha *et al.,* 2021).

Nesse aspecto, estratégias como a busca ativa de gestantes com diagnóstico de sífilis, a ampliação do acesso ao teste rápido nas unidades básicas de saúde, a capacitação contínua dos profissionais de saúde e a integração entre os serviços de atenção básica e especializada são essenciais para o fortalecimento das ações preventivas (Arruda *et al*., 2020).

No cuidado à criança exposta, é indispensável a avaliação detalhada do histórico materno, a realização de exames laboratoriais e clínicos do recém-nascido, além da instituição de tratamento conforme o protocolo vigente. As crianças com sinais sugestivos de sífilis congênita ou nascidas de mães com tratamento inadequado devem receber tratamento com penicilina cristalina ou procaína (Oliveira *et al*., 2020).

O seguimento ambulatorial regular da criança é necessário para monitorar possíveis manifestações tardias e garantir o sucesso da terapêutica. Assim, a prevenção da sífilis congênita exige uma abordagem integral e contínua durante todo o ciclo gravídico-puerperal, com foco na detecção precoce, tratamento eficaz e vigilância ativa (Silva *et al.,* 2022).

3. MATERIAIS E MÉTODOS

3.1. Tipo de estudo

Este estudo trata-se de uma revisão sistemática da literatura com abordagem quantitativa, baseada no protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), com o objetivo de identificar os principais fatores de risco, estratégias de diagnóstico precoce e medidas de prevenção da sífilis congênita em gestantes e crianças.

3.2. Coleta de dados

A busca pelos artigos foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *National Library of Medicine* (PubMed), considerando publicações entre os anos de 2020 e 2025.

Para responder à pergunta norteadora *"Quais são os principais fatores de risco associados à sífilis congênita e quais estratégias têm sido mais eficazes para o diagnóstico precoce e prevenção da transmissão vertical*?" foram estabelecidos os descritores "Sífilis Congênita", "Gestantes", "Fatores de Risco", "Diagnóstico Precoce" e "Prevenção" a partir do DECS/MeSH - Descritores em Ciências da Saúde/Medical Subject Headings (https://decs.bvsalud.org/), para seleção dos descritores que abrangecem apadronização e eficácia oram estabelecidos os parâmetros de busca: "Sífilis Congênita", "Gestantes", "Fatores de Risco", "Diagnóstico Precoce" e "Prevenção"

Adicionalmente, foram utilizados operadores booleanos AND/OR, combinados: ("Sífilis Congênita") AND ("Fatores de Risco"), ("Sífilis Congênita") AND ("Diagnóstico Precoce" OR "Prevenção"), e ("Sífilis Congênita") AND ("Gestantes").

Foram considerados elegíveis os artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, revisados por pares e redigidos em português, inglês ou espanhol. Incluíram-se estudos que abordassem diretamente a sífilis congênita em suas diversas vertentes fatores de risco maternos, estratégias de diagnóstico, barreiras à prevenção e intervenções realizadas durante o pré-natal.

Foram excluídos artigos de revisão narrativa, editoriais, comentários, cartas ao editor, teses, dissertações e anais de eventos.

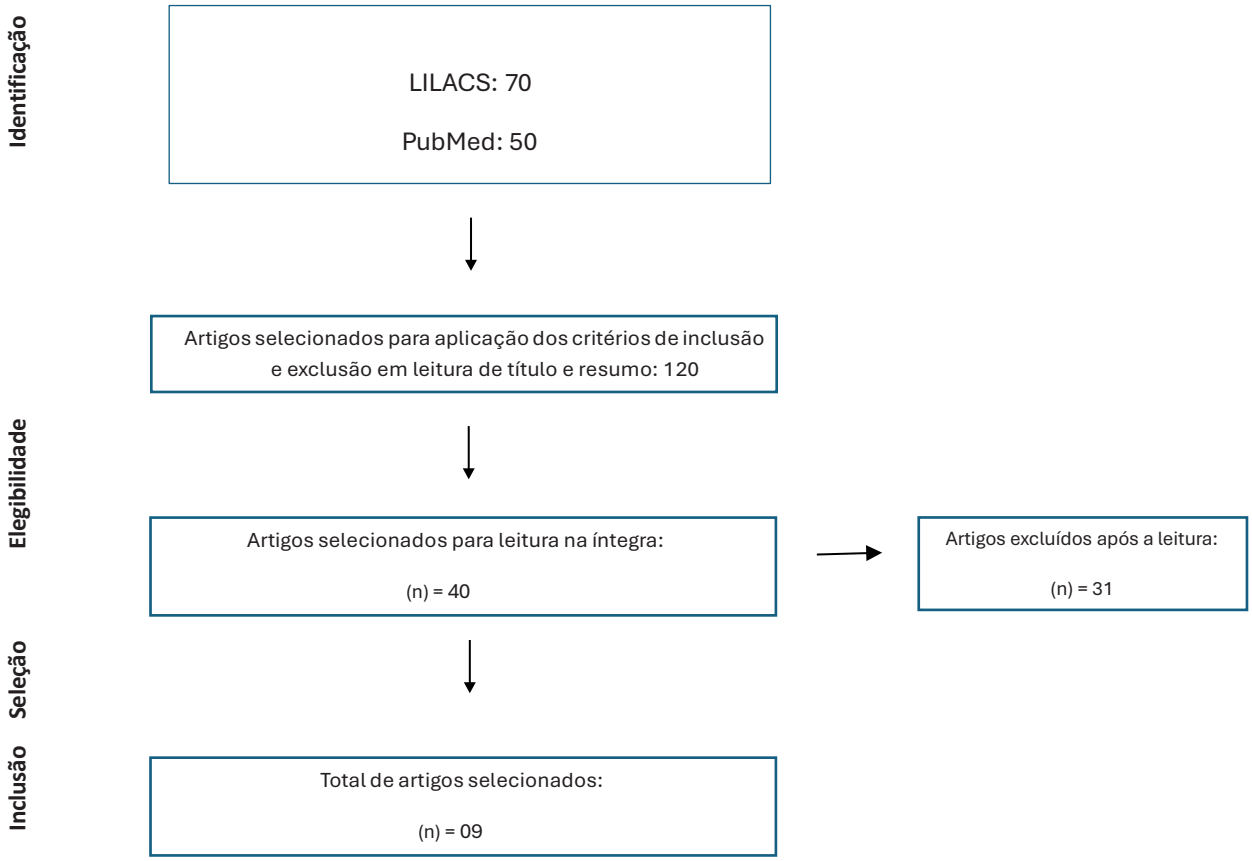
3.3. Análise dos dados

Os resultados foram tabulados sem planilhas do *Microsoft Excel*® versão 2021, que possibilitou a organização e o tratamento das informações extraídas dos artigos selecionados.

4. RESULTADOS e DISCUSSÃO

A base de dados inicial foi composta por 120 artigos, sendo 50 extraídos da plataforma PubMed e 70 da LILACS. Após a remoção de 80 artigos por duplicidade, restaram 40 estudos dentro do intervalo de tempo definido, de 2020 a 2025 (Quadro 1).

Quadro 1. Esquema metodológico.



Fonte: autores (2025).

Após a leitura dos resumos dos 40 artigos elegíveis, apenas 09 atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos e foram selecionados para a extração dos dados, conforme destacados na Tabela 01.

Tabela 1. Estudos incluídos na análise.

Autor, ano	Tipo de estudo	Título	Conclusões
ALVES, P.C *et al*., 2020	Qualitativo	Evolução temporal e caracterização dos casos de sífilis congênita	Houve aumento expressivo da sífilis congênita no estado; destaca-se a importância da vigilância e da qualidade da atenção pré-natal.
ARAÚJO, M.A.L *et al.,* 2021	Qualitativo	Fatores associados à prematuridade em casos notificados de sífilis congênita	A prematuridade está associada à infecção materna em estágios avançados e ao não tratamento adequado da sífilis na gestação.
ARRUDA, L.R *et al.,* 2020	Qualitativo	Importância do diagnóstico laboratorial para a sífilis congênita no pré-natal	A detecção precoce da sífilis por meio de exames laboratoriais no pré-natal é fundamental para evitar desfechos negativos.
COSTA, C.C *et al*., 2020	Qualitativo	Construção e validação de uma tecnologia educacional para prevenção da sífilis congênita	A tecnologia educacional proposta foi considerada válida e adequada para qualificar o cuidado no pré-natal e prevenir sífilis congênita.
BOMFIM, V.V.B *et al.,* 2021	Qualitativo	A importância do pré-natal no diagnóstico e tratamento da sífilis congênita	O pré-natal é essencial para o diagnóstico precoce e tratamento adequado da sífilis, evitando transmissão vertical.
DOMINGUES, C.S.B *et al.,* 2021	Qualitativo	Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis	O protocolo atualiza condutas para o manejo da criança exposta à sífilis, reforçando o rastreio precoce e tratamento adequado.
FREITAS, M.F.C *et al*., 2020	Qualitativo	Sífilis congênita como uma abordagem sistêmica	É necessário olhar sistêmico sobre os determinantes sociais, rede de atenção e capacitação de profissionais para o enfrentamento da sífilis congênita.
FAVERO, M.L.D *et al*., 2020	Qualitativo	Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal	Aponta falhas na notificação e no acompanhamento pré-natal, comprometendo a prevenção da sífilis congênita.
HERINGER, A.L.S. *et al*., 2020	Qualitativo	Desigualdades na tendência da sífilis congênita no município de Niterói, Brasil, 2007 a 2016	Há desigualdades sociais relevantes na incidência da sífilis congênita; políticas públicas devem focar na equidade do cuidado.

Fonte: Acervo do autor (2025).

Diante da relevância clínica, social e epidemiológica da sífilis congênita, a discussão sobre os principais fatores de risco associados à sua ocorrência evidencia a gravidade e a persistência desse agravo evitável no Brasil. Apesar dos avanços nas políticas públicas de enfrentamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), a sífilis congênita tem apresentado crescimento nos indicadores de incidência. Esse aumento reflete, entre outros fatores, a deficiência na cobertura e na qualidade do pré-natal, sobretudo nas populações mais vulneráveis, que enfrentam barreiras históricas e estruturais no acesso aos serviços de saúde (Alves *et al.,* 2020).

As ações de vigilância e o monitoramento contínuo dos casos são essenciais, mas ainda enfrentam limitações importantes, como subnotificação e pouca integração entre os níveis de atenção. Entre os fatores de risco identificados, destaca-se a realização tardia do pré-natal ou a sua ausência, que compromete o diagnóstico precoce da sífilis na gestação e, por consequência, o tratamento oportuno (Arruda *et al.,* 2020).

A realização dos exames laboratoriais recomendados ainda é insuficiente em muitas regiões, seja por falhas logísticas, escassez de profissionais capacitados ou negligência no cumprimento de protocolos estabelecidos. A prematuridade, por exemplo, tem sido associada à infecção materna em estágios mais avançados da doença e à ausência de tratamento adequado durante a gestação (Araújo *et al*., 2021), o que reforça a importância de um cuidado contínuo e vigilante ao longo de toda a gravidez.

O papel do pré-natal como estratégia fundamental de prevenção da sífilis congênita é amplamente reconhecido. Um acompanhamento qualificado e humanizado permite a identificação precoce da infecção, o início imediato do tratamento com penicilina benzatina e o acompanhamento adequado da gestante e do parceiro sexual (Bomfim *et al.,* 2021). Nesse sentido, a adoção de tecnologias educacionais voltadas à prevenção da sífilis tem se mostrado promissora, ao facilitar a comunicação entre profissionais e gestantes, promovendo a autonomia das usuárias e qualificando o cuidado ofertado (Costa *et al*., 2020).

Nesse contexto, a desigualdade social é um fator determinante na persistência da sífilis congênita. As mulheres em situação de vulnerabilidade social, como baixa escolaridade, desemprego, moradia precária, ausência de

suporte familiar ou violência têm menos acesso aos serviços de saúde e, quando acessam, muitas vezes são atendidas de maneira fragmentada ou estigmatizante (Heringer *et al*., 2020). Isso reforça a necessidade de políticas públicas com foco na equidade, que considerem as desigualdades regionais e sociais na formulação de estratégias de combate à sífilis.

A abordagem da sífilis congênita requer uma visão ampliada e sistêmica do cuidado em saúde, uma vez que é preciso compreender os contextos em que as mulheres vivem, as barreiras que enfrentam e as falhas estruturais do sistema que dificultam a prevenção efetiva da doença. A articulação entre a atenção básica, os serviços especializados, os laboratórios e os sistemas de notificação são fundamentais para garantir um cuidado integral e resolutivo (Freitas *et al.,* 2020).

Apesar da existência de protocolos atualizados que orientam o manejo clínico da sífilis na gestante e no recém-nascido, como o Protocolo Brasileiro de ISTs, a aplicação dessas diretrizes na prática cotidiana dos serviços de saúde ainda é desigual. Sendo assim, muitos profissionais não recebem capacitação adequada e a rotatividade de equipes, especialmente na atenção básica, dificulta a continuidade e a qualidade da assistência. Soma-se a isso a ausência de estratégias de educação permanente e a desarticulação da rede de saúde em vários municípios (Domingues *et al*., 2021),

A notificação de casos também constitui um ponto crítico, pois falhas nesse processo comprometem a análise epidemiológica e dificultam a implementação de políticas públicas eficazes. Ademais, a ausência de registro adequado dos casos de sífilis gestacional e congênita está relacionada à precariedade das ações de vigilância em saúde e à desvalorização dessa etapa no processo de cuidado. Isso inviabiliza o monitoramento dos casos, o seguimento adequado dos recém-nascidos e a implementação de ações preventivas eficazes (Favero *et al*., 2020).

Dessa forma, os achados reforçam que a prevenção da sífilis congênita exige uma abordagem multifatorial, que vá além da dimensão clínica. Logo, é necessário investir na qualificação do pré-natal, na ampliação do acesso a exames e tratamento, na capacitação contínua das equipes de saúde, na implementação de estratégias educativas e na superação das desigualdades sociais e territoriais (Oliveira *et al*., 2020).

Portanto, o enfrentamento da sífilis congênita passa pelo fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na atenção primária à saúde como porta de entrada e coordenadora do cuidado, além da atuação intersetorial e da participação social para garantir os direitos reprodutivos das mulheres e o nascimento de crianças livres de agravos evitáveis (Silva *et al.,* 2022).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sífilis congênita segue como um importante desafio de saúde pública no Brasil, uma vez que reflete falhas na atenção pré-natal, barreiras de acesso aos serviços de saúde e desigualdades sociais. Este estudo evidenciou que a ausência de diagnóstico precoce, o tratamento inadequado e a fragilidade na vigilância contribuem diretamente para a persistência dos casos.

A realização de um pré-natal efetivo, com testagem oportuna e abordagem integral da gestante, é fundamental para interromper a cadeia de transmissão vertical da sífilis. Conclui-se que a prevenção da sífilis congênita exige estratégias intersetoriais que envolvam ações clínicas, educativas e estruturais. Logo, é necessário fortalecer o Sistema Único de Saúde, investir na capacitação dos profissionais, ampliar o acesso à testagem e ao tratamento e garantir políticas públicas que promovam a equidade no cuidado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.S *et al*. Sífilis na gestação, fatores associados à sífilis congênita e condições do recém-nascido ao nascer. ***Texto & Contexto-Enfermagem*****,** v. 30, p. e20200423, 2021.

ALVES, P.I.C *et al.* Evolução temporal e caracterização dos casos de sífilis congênita. ***Ciência & Saúde Coletiva***, v. 25, p. 2949-2960, 2020.

ARAÚJO, M.A.L *et al.* Fatores associados à prematuridade em casos notificados de sífilis congênita. ***Revista de Saúde Pública*****,** v. 55, p. 28, 2021.

ARRUDA, L.R; et *al*. Importância do diagnóstico laboratorial para a sífilis congênita no pré-natal. ***Journal of Management & Primary Health Care*****,** v. 12, p. 1-18, 2020.

COSTA, C.C *et al.* Construção e validação de uma tecnologia educacional para prevenção da sífilis congênita. ***Acta Paulista de Enfermagem*****,** v. 33, p. eAPE20190028, 2020.

BOMFIM, V.V.B *et al.* A importância do pré-natal no diagnóstico e tratamento da sífilis congênita. ***Revista Eletrônica Acervo Saúde***, v. 13, n. 7, p. e7969, 2021.

DOMINGUES, C.S.B *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. ***Epidemiologia e Serviços de Saúde***, v. 30, p. e2020597, 2021.

FREITAS, M.F.C *et al.* Sífilis congênita como uma abordagem sistêmica. ***Brazilian Journal of Development*****,** v. 6, n. 7, p. 51840-51848, 2020.

FAVERO, M.L.D.C *et al*. Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal. ***Archives of Health Sciences*****,** v. 26, n. 1, p. 2-8, 2019.

HERINGER, A.L.S *et al.* Desigualdades na tendência da sífilis congênita no município de Niterói, Brasil, 2007 a 2016. ***Revista Panamericana de Salud Pública***, v. 44, p. e8, 2020.

MACIEL, D.P.A *et al*. Mortalidade por sífilis congênita: revisão sistemática. ***Revista Multidisciplinar em Saúde***, p. 106-116, 2023.

OLIVEIRA, V.A *et al.* Aglomerados de alto risco e tendência temporal da sífilis congênita no Brasil. ***Revista Panamericana de Salud Pública*****,** v. 44, 2020.

ROCHA, A.F.B Braga *et al*. Complicações, manifestações clínicas da sífilis congênita e aspectos relacionados à prevenção: revisão integrativa. ***Revista Brasileira de Enfermagem***, v. 74, p. e20190318, 2021.

SALOMÈ, S.A *et al.* Congenital Syphilis: **A Re-Emerging but Preventable Infection. *Pathogens*,** v. 13, n. 6, p. 481, 2024.

SILVA, C.P.V *et al*. Assistência pré-natal na prevenção da sífilis congênita: uma revisão integrativa. ***Global Academic Nursing Journal***, v. 3, n. Sup. 1, p. e237, 2022.

6. Apêndice

Este trabalho foi publicado na revista F&T, ISSN 1678-0817, disponível em: https://revistaft.com.br/sifilis-congenita-fatores-de-risco-diagnostico-precoce-e-prevencao-em-gestantes-e-criancas-2/ .

DOI: 10.69849/revistaft/ra10202506102122.