

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS EDUCACIONAL

MILAYNE CRISTINA DE LIMA SILVA

JULIANA FREITAS FERREIRA

WESLEY PIMENTA CANDIDO

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS GESTACIONAL NO ESTADO DE RONDÔNIA
ENTRE OS ANOS DE 2012 E 2021

Ji-Paraná - RO
2022

MILAYNE CRISTINA DE LIMA SILVA¹

JULIANA FREITAS FERREIRA²

WESLEY PIMENTA CANDIDO³

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS GESTACIONAL NO ESTADO DE RONDÔNIA
ENTRE OS ANOS DE 2012 E 2021

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina de TCC em Biomedicina do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná – UniSL/JP, como pré-requisito para aprovação na disciplina.

Orientador: Prof. Esp. Wesley Pimenta Cândido.

¹ Graduanda de Biomedicina pelo Centro universitário São Lucas Ji-Paraná/ Unisl- e-mail: millaynecris@hotmail.com

² Graduanda de Biomedicina pelo Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná/Unisl e-mail: juhfreitas56@gmail.com

³ Professor do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná/ Unisl email: wesley.candido@saolucasjiparana.edu.br

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - CIP

S586p

Silva, Milayne Cristina de Lima.

Perfil epidemiológico de sífilis gestacional no Estado de Rondônia entre os anos de 2012 e 2021. / Milayne Cristina de Lima Silva; Juliana Freitas Ferreira. – Ji-Paraná, 2022.
17 p. ; il.

Artigo Científico (Curso de Biomedicina) – Centro
Universitário São Lucas Ji-Paraná, 2022.

Orientador: Prof. Esp. Wesley Pimenta Cândido.

1. Sífilis. 2. Gestantes. 3. Treponema pallidum. 4.
Epidemiologia. I. Ferreira, Juliana Freitas. II. Cândido, Wesley
Pimenta. III. Título.

CDU 616-002.6(811.1)

RESUMO

A Sífilis é uma infecção com caráter sistêmico, tendo como causadora a bactéria *Treponema pallidum*, que pode ser transmitida por contato sexual, mas também por via transplacentária ou pelo canal do parto. Sendo considerado um problema de saúde pública, o presente estudo teve como objetivo analisar a incidência de sífilis gestacional no estado de Rondônia no período de 2012 a 2021, bem como o perfil epidemiológico das gestantes acometidas pela doença. O presente artigo trata-se de um estudo epidemiológico, do tipo descritivo, realizado a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e, tabulados pelo software Excel 2013, da Microsoft. De acordo com o SINAN entre os anos de 2012 e 2021 foram registrados no estado de Rondônia 2479 casos de sífilis gestacional. A Madeira Mamoré foi a região com maior número de notificações, sendo responsável por 1289 casos, e a região com o menor número de registro é o Vale do Guaporé com 57 casos, porém a taxa de incidência foi de 42,94/10.000 hab. Os perfis relatados foram de mulheres com a idade entre 20-39 anos, da etnia parda e, que tiveram de 9-11 anos de estudo.

Palavras-chave: Sífilis, Gestantes, *Treponema pallidum*.

ABSTRACT

Syphilis is a systemic infection, caused by the *Treponema Pallidum* bacteria, that can be transmitted mainly by sexual contact, but also transplacentally or by the birth canal. Being considered a public health problem, this study aims to analyze the incidence of gestational Syphilis in state of Rondonia in period of 2012 to 2021, as well the epidemiological profile of pregnant women affected by this disease. The present article is about an epidemiological study, of the descriptive type, carried out from the data from *Sistema de Informação de Agravos de Notificação* (SINAN), available on *Departamento de Informática do SUS (DATASUS)* and, tabulated by Excel 2013 software by Microsoft. According to SINAN between years of 2012 to 2021 was registered in states of Rondonia 2479 cases of gestational Syphilis. The Madeira Mamoré was the region with the major number of notifications, being responsible for 1289 cases, the region with the minor cases registered was Vale do Guaporé, with about 57 cases, but the incidence rate was 42,94 per 10.000 hab. The related profiles were from women between 20-39 years old, brown ethnicity, with the level of schooling between 9-11 years.

Keywords: Syphilis, pregnant women, *Treponema pallidum*.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. MATERIAIS E MÉTODOS	6
3. RESULTADOS E DISCUSSÕES	7
4. CONCLUSÃO	12
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13

1. INTRODUÇÃO

A Sífilis é uma infecção de caráter sistêmico e de evolução crônica, que pode ser transmitida por contato sexual, mas também por via transplacentária ou pelo canal do parto, que tem como causador a bactéria *Treponema pallidum*, uma gram negativa do grupo das espiroquetas, (SILVA *et al.*, 2019).

A doença representa um grave problema de saúde pública, desde sua descoberta na Europa no século XVI até os dias atuais, onde uma incidência estimada de 6,3 milhões de novos casos no ano de 2016, entre os quais 0,69% eram mulheres grávidas, resultou em 200 mil casos de óbito perinatal, (MACEDO, 2015). A Sífilis provoca múltiplos desfechos adversos na gravidez, sendo estimado um risco de 4,5 vezes maior em comparação a gestantes saudáveis, (NUNES *et al.*, 2021). Nos casos de ocorrência de transmissão vertical ao feto o tratamento inadequado, pode resultar em aborto espontâneo, parto prematuro, morte fetal e neonatal, (FILHO *et al.*, 2021).

A ocorrência da sífilis gestacional é indicadora de falhas no pré-natal, no diagnóstico ou no tratamento. Na ausência de tratamento, a transmissão vertical da sífilis é elevada, podendo alcançar valores próximos a 100% nas formas recentes da doença, (SENA, 2018). É necessário que a grávida realize o teste VDRL ou RPR no primeiro trimestre da gravidez ou na primeira consulta pré-natal, e outra testagem ao final da gestação a fim detectar a infecção próxima ao momento do parto, (BRASIL, 2015).

Tendo em vista que a sífilis ainda é um grande problema de saúde pública, o presente estudo teve como objetivo analisar a incidência de sífilis gestacional no estado de Rondônia no período de 2012 a 2021, bem como o perfil epidemiológico das gestantes acometidas pela doença.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente artigo trata-se de um estudo epidemiológico, do tipo descritivo, realizado a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e, tabulados pelo software Excel 2013, da Microsoft, referentes aos casos de sífilis gestacional notificados no estado de Rondônia entre os anos de 2012 e 2021. A pesquisa foi realizada entre os meses de junho e agosto de 2022.

O estado de Rondônia está localizado na região Norte, e têm como limites os estados do Mato Grosso, Amazonas, Acre e Bolívia. Possui 52 municípios e uma área territorial de 237.765,347 km² com uma população estimada de 1.815.278 pessoas segundo IBGE, 2021 . A população do estudo foi 532.667 mulheres referente ao ano de 2012, com idade entre 15 e 59 anos.

Para o cálculo da taxa de incidência foi utilizada a fórmula descrita pela Organização Pan-Americana da Saúde (2010) em que o número de gestantes residentes em Rondônia com diagnóstico confirmado de sífilis foi o numerador, enquanto que no denominador foi considerado o número de mulheres residentes no estado, no ano de 2012 e por último foi multiplicado o produto pelo fator de 10.000.

O desvio padrão foi calculado após encontrar a média dos casos por região e calcular sua variância. O desvio-padrão junto com a média permite descrever a distribuição da variável.

A população do estudo é classificada em mulheres gestantes diagnosticadas com sífilis, que procuraram ajuda médica, e estes casos notificados nos bancos de dados. Foram usados como descritores sífilis; gravidez e; epidemiologia. Para facilitar o agrupamento dos casos, foi efetuada a separação deles em regiões de saúde pré-existentes do estado de Rondônia, sendo elas: Vale do Jamari, Café, Central, Madeira-Mamoré, Zona da mata, Cone Sul e Vale do Guaporé.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com o SINAN entre os anos de 2012 e 2021 foram registrados no estado de Rondônia 2479 casos de sífilis gestacional. A tabela 1 apresenta o número de casos por região de saúde e a taxa de incidência, onde a região do Madeira-Mamoré registrou o maior número de ocorrências, um total de 1289 casos e incidência de 70,73/10.000 hab. Isso pode estar relacionado principalmente pela região Madeira- Mamoré compreender a capital do estado e possuir um número mais elevado de moradores. Saraceni et al (2017) aponta que a concentração de casos nas capitais de algumas unidades federativas pode ser atribuída às redes de saúde mais estruturadas. A região do Vale do Guaporé notificou apenas 57 casos da doença, porém com taxa de incidência de 42,9/10.000 hab., a quarta maior do estado.

Em uma pesquisa realizada por Mendes *et al.*, (2021), afirmam que o aumento do número de notificações pode ser atribuído não somente ao número de casos que se

multiplicaram, mas também à melhora e intensificação das ações de vigilância epidemiológica pelas secretarias de saúde. O Plano Estadual de Saúde de Rondônia (PES), por meio do relatório de 2020-2023, afirma que foram intensificadas as ações de qualificação do pré-natal por meio do teste rápido de sífilis, identificando a gestante e o parceiro sexual, com sífilis, precocemente, e instituindo o tratamento em tempo oportuno. (RONDÔNIA, 2020).

Tabela 1: Casos de sífilis gestacional (média \pm desvio padrão), população em 2012 e taxa de incidência nas regiões de saúde do estado de Rondônia entre 2012-2021.

Regiões de Saúde	População feminina (2012)	n*	Média (DP)	Taxa de incidência/10.000 habitantes
Madeira-Mamoré	182.225	1.289	126,50 \pm 56,73	70,73
Vale do Jamari	74.776	297	29,70 \pm 26,86	39,71
Vale do Guaporé	13.273	57	5,70 \pm 5,38	42,94
Central	114.496	211	20,70 \pm 13,43	18,42
Café	55.300	238	23,80 \pm 12,79	43,03
Zona da Mata	44.674	134	13,40 \pm 9,30	29,99
Cone Sul	47.923	253	25,30 \pm 18,98	52,79
Rondônia	532.667	2.479	245,10 \pm 126,71	46,54

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Datasus, 2022.

número de casos de sífilis gestacional no período.

*n-

**(-) – indica número

igual à zero.

Todas as regiões apresentaram grande variação de números de casos em cada ano, isso fica evidenciado pelos desvios padrão. A região Madeira- Mamoré que teve o maior número de ocorrências apresentou uma média de 126 casos ao ano, com desvio padrão de 56,73. Em relação à heterogeneidade dos casos durante os anos, o Boletim Epidemiológico de Sífilis do Ministério da Saúde (2019) mostrou-se que de 2017 para 2018, o número de notificações apresentou aumento em todas as regiões, e apontou que o aumento nesse ano pode ser atribuído em parte, à mudança no critério de definição de casos, que passou a considerar a notificação durante o pré-natal, parto e puerpério a partir de outubro de 2017.

A região central, que engloba a cidade de Ji- Paraná, que é a segunda maior cidade do estado, apresentou a menor taxa de incidência sendo de 18,42/10.000 hab., com uma média de 21 casos por ano. Esse resultado pode ser atribuído em partes as intensas ações de campanha

com ênfase em educação para a saúde durante o pré-natal e a capacitação profissional, distribuição de preservativos que podem contribuir para diminuir a prevalência desta doença. (SILVA et al, 2018).

A tabela 2 apresenta dados sobre faixa etária e escolaridade das gestantes, observa-se que quando analisado a idade, a que mais se destacou foi entre 20-39 anos. Segundo Maschio Lima *et al.*, (2019), a predominância dos casos de sífilis nessa idade pode ser associada por ser a fase de vida sexual mais intensa, semelhante com o perfil paulista. Saraceni et al (2017) também evidenciou a predominância dessa faixa etária em um estudo realizado nos estados do Amazonas, Ceará, Espírito Santo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e no Distrito Federal. Do mesmo modo, em um estudo realizado por Moreira *et al.*, (2017) sobre sífilis congênita na cidade de Porto Velho, Rondônia, Brasil demonstrou que entre os anos de 2009 e 2014 foram notificados 326 casos, desse total, 98 mulheres (49,49%) encontravam-se entre 20 e 29 anos, seguido por 55 mulheres (27,78%) com idade entre 10 e 19 anos. Esses resultados corroboram com os obtidos no presente estudo, uma vez que a faixa etária de 15-19 anos, apesar de não ter o maior número de casos (686), apresentou uma quantidade expressiva em relação às demais.

Tabela 2: Casos de sífilis gestacional por faixa etária e escolaridade no estado de Rondônia entre os anos de 2012-2021.

Variáveis	n*	%
Faixa Etária (anos)		
14	32	1,29
15-19	686	27,67
20-39	1720	69,39
40-59	41	1,65
Total	2479	-
Escolaridade (anos de estudos)		
Analfabeto	13	0,52
Ignorados	438	17,66
1-4	206	8,3
5-8	807	32,55
9-11	919	37,07
12-15	96	3,87%
Total	2479	-

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação. DATASUS, 2022.

*n- número de casos de sífilis gestacional no período.

**(-) – indica número igual à zero.

Filho *et al.*, (2021) em um estudo realizado em Goiânia, Goiás, Brasil acerca do conhecimento sobre Infecções sexualmente transmissíveis (IST), evidenciou a falta de conhecimento dos adolescentes sobre o tema e também quanto aos métodos de proteção, demonstrando a importância de campanhas de sensibilização que pode corroborar para diminuição das taxas de infecção por sífilis, e Cardoso *et al.*, (2018) reforça que, é de suma importância o desenvolvimento de trabalhos de prevenção e promoção da saúde junto a essa parcela mais jovem da população.

Quando considerado o fator escolaridade, pode-se observar que o nível educacional influencia no número de casos, uma vez que a maioria dos casos notificados foram de mulheres com a escolaridade de 9-11 anos de estudo correspondendo a (37,07%). Segundo Cavalcante *et al.*, (2017), a baixa escolaridade é considerada um marcador de maior risco para exposição às doenças sexualmente transmissíveis, devido a um limitado entendimento da importância das medidas de prevenção. Do mesmo modo, Conceição *et al.* (2020) relata que o baixo nível educacional está relacionado ao menor acesso à informação, bem como ao restrito entendimento de como as ISTs podem afetar a gestação e o futuro conceito.

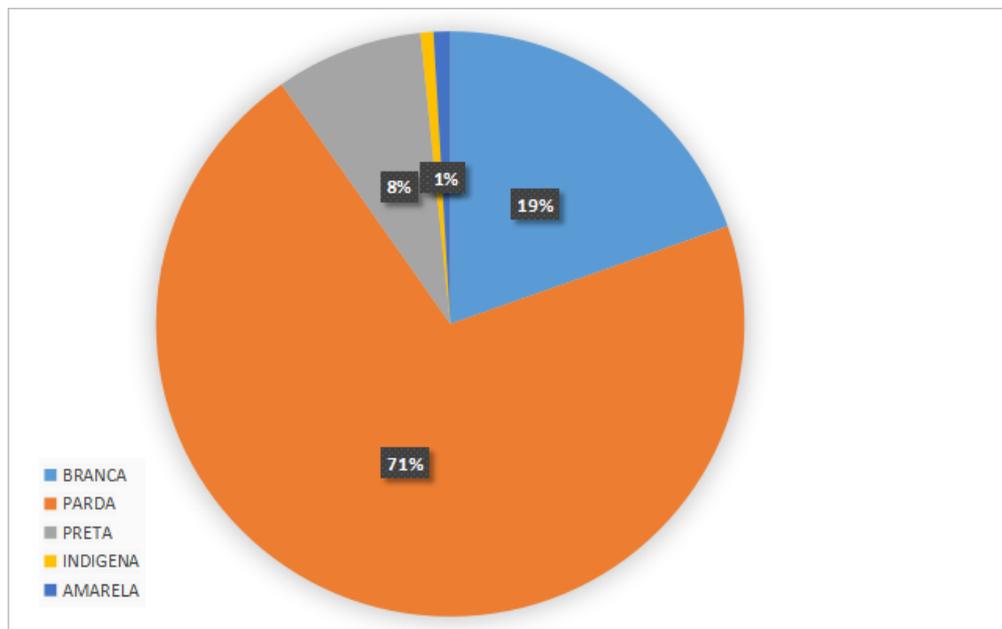
Em um estudo realizado por Bottura *et al.*, (2019) entre os anos de 2007 a 2016 no Brasil, foi observado que o perfil de escolaridade é semelhante em todas as regiões do país e que o número de casos de sífilis em mulheres que possuem ensino superior encontra-se abaixo de 1%, sendo que o maior número ocorreu em gestante que cursaram entre a quinta e oitava série do ensino fundamental.

Lima *et al.*, (2011) em estudo realizado em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil sobre a incidência de sífilis congênita na região, também evidenciou que os casos ocorreram predominantemente em nascidos de mães na faixa etária de 20 a 29 anos (57%), e com menos de 8 anos de escolaridade (75%).

Moreira *et al.*, (2017) ressaltaram que a baixa escolaridade é um desafio para a saúde pública, uma vez que a compreensão adequada sobre a patologia, tratamento e prevenção é de suma importância para o acompanhamento adequado das gestantes. O estudo realizado por Marques *et al.*, (2018) relacionou o maior número de infecções por sífilis gestacional entre mulheres de baixa escolaridade, devido ao difícil acesso às informações sobre a doença e à maior dificuldade para realização do pré-natal e testagem rápida .

No presente estudo, 3,87% dos casos aconteceram em mulheres que iniciaram ou concluíram o ensino superior. Isso pode ser indicativo de que quanto maior o nível de instrução, maior o conhecimento sobre as possíveis IST e os perigos de manter relação sexual desprotegida. Hipótese corroborada por Moreira *et al.*, 2017, que relacionou os níveis altos de instrução da população com uma maior preocupação com a saúde.

Quando analisado o número de casos que tiveram a escolaridade das gestantes como ignorados (438) pode-se sugerir o descuido do profissional na realização do registro. Como elencado por Sena *et al.*, (2018) em um estudo realizado em Salvador, Bahia, Brasil os dados referentes ao perfil de escolaridade possibilitam a compreensão sobre quais aspectos e contextos essas mulheres estão inseridas, para que assim sejam identificadas as falhas assistenciais e o planejamento de ações necessárias, o que demonstra grande importância desses dados. É válido ressaltar que as informações do questionário devem ser preenchidas pelo profissional no momento da consulta pré-natal, uma vez que permite a avaliação fidedigna do perfil sociodemográfico das gestantes. (MESQUITA *et al.*, 2013).



Quanto à etnia das gestantes portadoras de sífilis (tabela 3), o número de mulheres autodeclaradas pardas é maior em todo o estado, e a segunda mais atingida foi a população branca. De acordo com o censo 2021 realizado pelo IBGE, a maior parte da população da região

norte se declararam como pardos, esse pode ser um dos fatores relacionados a predominância de sífilis nessa parcela da população.

Segundo Santos *et al.*, (2021) a maior incidência de sífilis gestacional em mulheres pardas pode ser atribuída, em parte, às disparidades socioeconômicas enfrentadas por elas, pois é notório piores indicadores de atenção pré-natal nas mulheres de etnia parda e preta quando comparadas às brancas. Em contraponto, Araújo et al (2012) no estudo sobre sífilis gestacional e congênita em todas as regiões do Brasil, observaram que 49% dos casos ocorreu em mulheres negras e pardas. Bottura *et al.*,(2019) evidenciou que no Brasil e na cidade de São Paulo, a maioria dos casos ocorreram em mulheres negras e pardas, porém no estado de São Paulo, Brasil foi a etnia branca foi a mais afetada. Esses achados reforçam a necessidade de estudos voltados à distribuição e análise da população considerando que diferentes regiões podem apresentar perfis singulares.

Junior (2019), em um estudo sobre a raça e cor dos brasileiros realizado, 49% dos entrevistados se autodeclararam brancos, porém, 56,2% foram classificados como brancos; enquanto 7,8% se autodeclararam negros, 8,4% foram classificados como negros. Em relação a isso, Nonato *et al.*, (2020), indicam que é de extrema necessidade que o profissional responsável preencha os questionários juntamente com a paciente, uma vez que o indivíduo pode não ter real conhecimento sobre a classificação étnica.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que os grupos de maior risco para desenvolvimento da doença são jovens entre 20 e 39 anos de idade, que possuem de 9-11 anos de estudos e etnia parda. Em relação à etnia é necessário que invistam em mais estudos desse parâmetro para verificar se realmente a classificação étnica está sendo realizada de forma adequada no momento do pré-natal. Nota-se um número considerável de casos ignorados entre as variáveis analisadas. Isso pode revelar uma falta de preparo dos profissionais no ato de preenchimento da ficha e nos cuidados primários ao paciente.

De acordo com os achados se faz necessário que as campanhas de detecção da doença através de testagem rápida sejam incrementadas em todas as regiões de saúde, o que facilitaria a notificação de casos. No quesito escolaridade para a diminuição de casos, é de extrema importância a disponibilidade de palestras educacionais para jovens estudantes, pais e

comunidade nas escolas ou unidades básicas de saúde do estado sobre métodos de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis e as complicações causadas pelo desconhecimento ou descaso.

Com isso, é de extrema importância a realização de mais estudos voltados para o tema, uma vez que mesmo tendo várias formas de ser evitada, a sífilis ainda é um problema de saúde pública, e os números de casos ainda são elevados em todo o Brasil.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Cinthia Lociks de, SHIMIZU, Helena Eri, SOUSA, Artur Iuri Alves de, et al. Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a Estratégia Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, p. 479-486, 2012. Disponível em: encurtador.com.br/lyBX4. Acesso em: 18 ago. 2022.

ARNESEN, Lauren; SERRUYA, Suzanne; DURAN, Pablo. Sífilis gestacional e natimorto nas Américas: revisão sistemática e metanálise. **Revista Panamericana de Saúde Pública**, v. 37, n. 6, pág. 422-429, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2015.v37n6/422-429/> Acesso em: 16 ago. 2022.

BOTTURA, Beatriz Raia; MATUDA, Lais; RODRIGUES, Priscila Simao Serrano et al. Perfil epidemiológico da sífilis gestacional e congênita no Brasil—período de 2007 a 2016/Epidemiological profile of gestational and congenital syphilis in Brazil—from 2007 to 2016. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, p. 69-75, 2019. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/8145/dc0f87c2f0a3253ea17114fb2012a134c29e.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde (2015). Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, Brasília DF. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf. Acesso em: 14 out. 2022.

CARDOSO, Ana Rita Paulo; ARAUJO, Maria Alix Leite; CAVALCANTE, Maria do Socorro et al. Análise dos casos de sífilis gestacional e congênita nos anos de 2008 a 2010 em Fortaleza, Ceará, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 563-574, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Vj48x4jCTfP3jsRvgwrbBfd/?lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2022.

CAVALCANTE, Patrícia Alves de Mendonça; PEREIRA, Ruth Bernardes de Lima; CASTRO, José Gerley Diaz. Sífilis gestacional e congênita em Palmas, Tocantins, 2007-2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 255-264, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/gkFYpgvXgSzzg9FhTHYmGqh/?lang=pt>. Acesso em: 17 set. 2022.

CONCEIÇÃO, Damiana Maria Minaque da. NASCIMENTO, Joyce Santana.; VIEIRA, Angela Maria Leal de Moraes. (2020). I cointer pdvs Análise da variação do perfil epidemiológico da sífilis gestacional e sua prevalência em um município do estado de Pernambuco. Disponível em: <https://cointer.institutoidv.org/smart/2020/pdvs/uploads/346.pdf>. Acesso em: 18 set. 2022

FILHO, Ricardo Caldeira dos Santos; MOREIRA, Isabela Cristina; MOREIRA, Lohane Damas, et. al. Situação clínico-epidemiológica da sífilis gestacional em Anápolis - GO: uma análise retrospectiva. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/dKj4YFP7Y5qsBccGB5krHRy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2022.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ro.html>. Acesso em 3 out. 2022.

JUNIOR, Dimas Pereira Duarte. A AUTODECLARAÇÃO E AS MEDIDAS AFIRMATIVAS PARA A PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL NO BRASIL SELF-DECLARATION AND AFFIRMATIVE MEASURES FOR PROMOTING RACIAL EQUALITY IN BRAZIL. R. Fac. Dir. UFG, v. 43, p. 43, 2019. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_informativo/bibli_inf_2006/Rev-FD-UFG_v.43.13.pdf. Acesso em: 2 dez. 2022.

LANFREDI, Lucas Fernando. Distribuição da Sífilis em Gestantes no estado de Santa Catarina, 2011 a 2020. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/230149>. Acesso em: 3 out. 2022.

LIMA, Marina Guimarães; SANTOS, Rejeane Ferreira Reis; BARBOSA, Guilherme José Antonini et al. Incidência e fatores de risco para sífilis congênita em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2001-2008. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 499-506, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/WLfWdgksYcfx7mvp8HNJWJJ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2022.

MACÊDO, Vilma Costa de. Sífilis gestacional: fatores de risco sociodemográficos, comportamentais e assistenciais. 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/16160>. Acesso em: 23 out. 2022.

MARQUES, João Vitor Souza; ALVES, Beatriz Mendes; MARQUES, Marcos Vinicius Souza et al. Perfil epidemiológico da sífilis gestacional: clínica e evolução de 2012 a 2017. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 17, n. 2, 2018. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1257#:~:text=Constatou%2Dse%20que%20217%20mulheres,foram%20classificados%20como%20s%C3%ADfilis%20terci%C3%A1ria>. Acesso em: 23 out. 2022.

MARTINS, Luana Sodré; ALESIO JUNIOR, Luiz Eduardo; EMERICK, Ludmila Barbosa Bandeira Rodrigues et al. Perfil epidemiológico da sífilis gestacional e congênita no estado de Mato Grosso, Brasil. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 11, n. 5, pág. e56711528672, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i5.28672. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28672>. Acesso em: 13 nov. 2022.

MASCHIO-LIMA, Taiza; MACHADO, Iara Lucia de Lima; SIQUEIRA, João Paulo Zen et al. Perfil epidemiológico de pacientes com sífilis congênita e gestacional em um município do Estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, p. 865-872, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/3pCKZ5sv6CBCBtzCYgCHP3s/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2022.

MENDES, Kevyn Felipe; NETTO, Raphael Oliveira Ramos Franco; LIMA, Mateus Henrique Guiotti Mazão et al. Prevalência de sífilis gestacional e congênita no estado do Mato Grosso do Sul-Brasil, entre os anos de 2010 e 2019. **Revista del Instituto de Medicina Tropical**, v. 16, n. 2, pág. 45-53, 2021. Disponível em : <http://scielo.iics.una.py/pdf/imt/v16n2/1996-3696-imt-16-02-45.pdf>. Acesso em: 11 out. 2022.

MESQUITA, Karina Oliveira; LIMA, Gleiciane Kellen; FLÔR, Sandra Maria Carneiro et al. Perfil epidemiológico dos casos de sífilis em gestante no município de Sobral, Ceará, de 2006 a 2010. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 11, n. 1, 2012. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/261>. Acesso em: 29 set. 2022.

MORAIS, Tatiane Ribeiro; FEITOSA, Pedro Walisson Gomes; Oliveira, Italo Constâncio de et al. Interseccionalidades em Saúde: Predomínio de Sífilis Gestacional em Mulheres Negras e Pardas no Brasil. ID online. Revista de psicologia, v. 13, n. 45, p. 670-679, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1772>. Acesso em: 3 out. 2022.

MOREIRA, Kátia Fernanda Alves; OLIVEIRA, Davisson Michetti; ALENCAR, Lucas Noronha, et al. Perfil dos casos notificados de sífilis congênita. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 2, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/48949>. Acesso em: 14 out. 2022.

NOGUEIRA, Eduarda Canedo; SOUTO, **Bárbara Oliveira Vasconcelos; OLIVEIRA, Bethânia Helena Silva de**, et al. Perfil epidemiológico da sífilis gestacional: uma análise comparativa entre Minas Gerais e Brasil. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 1, pág. e18711124584-e18711124584, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/24584/21769/292418> Acesso em: 10 out.2022.

NONATO, Osvaldo Campos dos Santos; MARTINS, Raissa Barbosa; SUSSUARANA, Suzana Bezerra da Silva; COSTA, Layra Lucy Maria Albuquerque da. Panorama da Sífilis no município do norte brasileiro no período de 2013 a 2017. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 10, ed. 1, p. 52-58, 20 maio 2020. DOI <https://doi.org/10.17058/jeic.v1i1.13603>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=570467613008>. Acesso em: 20 set. 2022.

NUNES, Patrícia Silva; GUIMARAES, Rafael Alves; ROSADO, Luiza Emylce Pela, et al. Tendência temporal e distribuição espacial da sífilis gestacional e congênita em Goiás, 2007-2017: um estudo ecológico. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, 2021. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v30n1/2237-9622-ess-30-01-e2019371.pdf>. Acesso em: 10 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (2010). Módulo de Princípios de Epidemiologia para o Controle de Enfermidades (MOPECE) Medição das condições de saúde e doença na população. Brasília DF. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/modulo_principios_epidemiologia_3.pdf. Acesso em: 14 set. 2022.

PEREIRA, Allana Lopes; SILVA, Luana Ribeiro da; PALMA, Larissa Moni et al. Impacto do grau de escolaridade e idade no diagnóstico tardio de sífilis em gestantes. **Revista Feminina**, v. 48, n. 9, p. 563-567, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1122585/femina-2020-489-563-567.pdf>. Acesso em: 10 set.2022.

RONDÔNIA, PLANO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DE RONDÔNIA (2019), Porto Velho, RO. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-RO.pdf>. Acesso em: 12 set. 2022.

SANTOS, Paula Dayane Silva; SANTOS, Janaína Barbosa Calixto dos; RODRIGUES, Ana Paula Rebelo Aquino. Perfil epidemiológico da sífilis congênita e sífilis gestacional em alagoas no período de 2015 a 2020. **SEMPESQ - semana de pesquisa da unit - alagoas**, (9) 2021. Disponível em: https://eventos.set.edu.br/al_sempesq/article/view/14955; disponível em : acesso em: 10 set. 2022.

SARACENI, Valéria; PEREIRA, Gerson Fernando Mendes, SILVEIRA, Mariangela Freitas da, et al Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2017;41:e44. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v41/1020-4989-RPSP-41-e44.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2022.

SENA, Tatiane.; PESSOA, Tatiane dos Santos; BRITO, Edla Queiroz, et al. Perfil epidemiológico da sífilis congênita em Salvador: 2007-2016. *Enf Brasil*. 2018; 17 (3): 175-81. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/1240/3732#:~:text=Em%20Salvador%20no%20per%C3%ADodo%20de,acordo%20com%20o%20gr%C3%A1fico%201>. Acesso em 10 set. 2022.

SILVA, C. da; NASCIMENTO, S. do; TUPINAMBÁ, R.; SILVA, A. S. D. da; VIEIRA, R.; BORGES, C. R. Resultados de sorologia para casos de sífilis em campanha de município no norte do Brasil. *Revista Pan-Amazônica de Saúde, [S. l.]*, v. 7, n. 1, p. 5, 2018. DOI: 10.5123/S2176-62232016000100005. Disponível em: <https://ojs.iec.gov.br/index.php/rpas/article/view/134>. Acesso em: 5 dez. 2022.

SILVA, Aline Leandro Silva; RODRIGUES, Fernanda Mota Rodrigues; CASTRO, Frank Sousa. Prevalência de sífilis em pacientes atendidos no Laboratório de Análises Clínicas da Pontifícia Universidade Católica de Goiás em 2018. **Rev. bras. anal. clin.**, p. 53-57, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1104473>. Acesso em: 10 set. 2022.

SILVA, Isadora Maria Delmiro; LEAL, Eliane Maria Medeiro; PACHECO, Hélder Freire, et al. Perfil epidemiológico da sífilis congênita. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 604-613, 2019.

Disponível em:
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/236252/31536>. Acesso em: 10 set. 2022.

SILVA, Jéssica Coelho Balmant, OTT, THIELY RODRIGUES. SÍFILIS: ÍNDICES EPIDEMIOLOGICOS E CONTROLE EM DUQUE DE CAXIAS, NO RIO DE JANEIRO, DURANTE A PANDEMIA PELO COVID-19. **Revista Brasileira de Biomedicina**, v. 1, n. 1, 2021. Disponível em:
<https://revistadabiomedicina.com.br/index.php/12222/article/download/64/4/388>. Acesso em: 15 set. 2022.

SILVA, Tatiana Cibelle Souza; DOS REIS, Gabriel Gonçalves Batista; DE MEDEIROS, Alexandre Magno Teixeira. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE SALVADOR, BAHIA, DE 2015 A 2019. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, v. 3, p. e12267-e12267, 2022. Disponível em:
<https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/12267>. Acesso em: 3 out. 2022.

SOARES, Brena Geyse Mesquita Rocha; MARINHO, Maria Alana Duarte; LINHARES, Maria Isabel et al. Perfil das notificações de casos de sífilis gestacional e sífilis gerenciais. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 16, n. 2, 2017. Disponível em:
<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1178>. Acesso em: 20 out. 2022.