

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CARTA DE APROVAÇÃO DO ORIENTADOR PARA DEPÓSITO DO TCC

Vitória da Conquista - Ba, 07 de dezembro de 2023

Eu, Prof.(a) **Manoel Neres Santos Junior**, do colegiado de Biomedicina, após analisado e corrigido o trabalho dos discentes/orientandos

Discente/orientando		Curso
1.	ANNE KAROLINY SILVA SOUSA	Curso: <i>Biomedicina</i>
2.	FRANCIELE ROCHA DA SILVA	Curso: <i>Fisioterapia</i>
3.	GISELLY DA SILVA ALMEIDA	Curso: <i>Biomedicina</i>
4.	JOSÉ CARLOS DO AMARAL JÚNIOR	Curso: <i>Farmácia</i>
5.	MARIANA BRAGA MARQUES MATOS	Curso: <i>Biomedicina</i>

regulamente matriculados na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso, concordo com a entrega do TCC intitulado: **PREVALÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NA REGIÃO SUDOESTE DA BAHIA**

Declaro pelo presente documento estar ciente das normas que regem as normativas do TCC da UniFTC/UNEX, divulgado por esta Unidade de Ensino, bem como a disponibilização em formato pdf, em sua versão final para o Repositório Institucional (RI).

Início da orientação: 03/06/2023

Data da entrega: 07/12/2023

Manoel Neres Santos Junior

Assinatura do Orientador

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

TERMO DE COMPROMISSO/CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR

Vitória da Conquista - Ba, 07 de dezembro de 2023

Eu, Prof.(a) **MANOEL NERES SANTOS JUNIOR**, do colegiado de biomedicina, comprometo-me a orientar os discentes

Discente/orientando		Curso
1.	ANNE KAROLINY SILVA SOUSA	Curso: <i>Biomedicina</i>
2.	FRANCIELE ROCHA DA SILVA	Curso: <i>Fisioterapia</i>
3.	GISELLY DA SILVA ALMEIDA	Curso: <i>Biomedicina</i>
4.	JOSÉ CARLOS DO AMARAL JÚNIOR	Curso: <i>Farmácia</i>
5.	MARIANA BRAGA MARQUES MATOS	Curso: <i>Biomedicina</i>

regulamente matriculados na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso, tendo seu artigo intitulado **PREVALÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NA REGIÃO SUDOESTE DA BAHIA**.

Declaro pelo presente documento estar ciente das normas que regem as normativas do TCC da UniFTC/UNEX, divulgado por esta Unidade de Ensino, bem como a disponibilização em formato pdf, em sua versão final para o Repositório Institucional (RI).

Discentes:

Assinatura do discente/orientando	E-mail
1. <i>Anne Karoliny Silva Sousa</i>	<i>anne.sousa@ftc.edu.br</i>
2. <i>Giselly da S. Almeida</i>	<i>giselly.almeida@ftc.edu.br</i>
3. <i>Franciele Rocha da Silva</i>	<i>Franciele.Silva3@ftc.edu.br</i>
4. <i>José Carlos do Amaral Junior</i>	<i>Amaral.junior@ftc.edu.br</i>
5. <i>Mariana Braga Marques Matos</i>	<i>braga.matos@ftc.edu.br</i>

Início da orientação: 03/06/2023

Data da entrega: 07/12/2023

Para pesquisas de campo encaminhadas ao Comitê de Ética:

Data de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa: Não se aplica

Número do registro no CEP: Não se aplica

Manoel Neres Santos Junior

Assinatura do Orientador



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSOS DE BIOMEDICINA, FISIOTERAPIA E FARMÁCIA
UNIDADE DE ENSINO DE VITÓRIA DA CONQUISTA**

**ANNE KAROLINY SILVA SOUSA
FRANCIELE ROCHA DA SILVA
GISELLY DA SILVA ALMEIDA
JOSÉ CARLOS DO AMARAL JÚNIOR
MARIANA BRAGA MARQUES MATOS**

**PREVALÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NA REGIÃO SUDOESTE
DA BAHIA**

VITÓRIA DA CONQUISTA - BA

2023

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSOS DE GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA, FISIOTERAPIA, FARMÁCIA
UNIDADE DE ENSINO DE VITÓRIA DA CONQUISTA**

**ANNE KAROLINY SILVA SOUSA
FRANCIELE ROCHA DA SILVA
GISELLY DA SILVA ALMEIDA
JOSÉ CARLOS DO AMARAL JÚNIOR
MARIANA BRAGA MARQUES MATOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado aos cursos
de Biomedicina, Fisioterapia e Farmácia - Centro
Universitário de Excelência, Unidade Vitória da
Conquista, como requisito para obtenção do título de
Bacharel

Orientador: Prof. Dr. Manoel Neres Santos Junior

VITÓRIA DA CONQUISTA

2023



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA, FISIOTERAPIA, FARMÁCIA
UNIDADE DE ENSINO DE VITÓRIA DA CONQUISTA**

FOLHA DE APROVAÇÃO

ANNE KAROLINY SILVA SOUSA
FRANCIELE ROCHA DA SILVA
GISELLY DA SILVA ALMEIDA
JOSÉ CARLOS DO AMARAL JÚNIOR
MARIANA BRAGA MARQUES MATOS

**PREVALÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NA REGIÃO SUDOESTE
DA BAHIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
aos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e
Farmácia - Centro Universitário de Excelência,
Unidade Vitória da Conquista, como requisito para
obtenção do título de Bacharel

Orientador: Prof. Dr. Manoel Neres Santos Junior

Aprovado em: ___ de _____ de 2023.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Manoel Neres Santos Junior - Orientador

Prof. Dra. Tassia Liz Araújo dos Santos Lessa

Prof. Dr. Danilo Meneses Oliveira

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus por ter nos dado discernimento, e por ter nos permitido ultrapassar todos os obstáculos ao longo deste período de construção de projeto.

É com muita admiração e carinho, que somos gratos ao nosso professor e orientador: Dr. Manoel Neres Santos Júnior, por ter sido nosso braço direito nos auxiliando desde o início do TCC, pelas correções e ensinamentos que nos permitiram chegar até aqui concluindo esta etapa.

SOUSA, Anne Karoline; DA SILVA, Franciele Rocha; ALMEIDA, Giselly da Silva; DO AMARAL JUNIOR, Jose Carlos; MATOS, Mariana Braga Marques. **Prevalência Da Sífilis Congênita Na Região Sudoeste Da Bahia.** 2023. Número total de folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina, Medicina Veterinária e Farmácia) – Centro Universitário de Excelência, Vitória da Conquista, 2023.

RESUMO

A sífilis congênita resulta da disseminação do *Treponema pallidum* da mãe para o feto através da placenta. A transmissão depende do estágio da sífilis na mãe e do tempo de exposição do feto no útero. Durante a gravidez pode causar problemas, incluindo abortos espontâneos, mortes fetais, restrição de crescimento fetal, prematuridade, mortes perinatais e infecção congênita. Este projeto se resume em analisar e caracterizar o perfil epidemiológico da sífilis congênita na região sudoeste da Bahia. Os dados obtidos através do TABNET – Departamento de informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS foram comparados, identificando assim a prevalência da infecção na região analisada, e avaliar os métodos de prevenção. Nesse estudo, os dados evidenciam que a sífilis congênita mesmo com as campanhas de prevenção é uma problemática no Brasil; na região sudoeste da Bahia entre os anos de 2015 e 2023 foram observados caos sobre a infecção, cerca de 2.117 casos foram totalizados entre Jequié e Vitória da Conquista no ano de 2021. Desse modo, a importância de que as medidas preventivas se tornem mais eficazes é indispensável para controlar e reduzir esses casos, dando ênfase no acompanhamento pré-natal, educação sexual, capacitação dos profissionais da área da saúde, entre outras medidas.

Palavras-chave: *Treponema pallidum*; Sífilis congênita; DATASUS; infecção;

ABSTRACT

Congenital syphilis results from the spread of *Treponema pallidum* from the mother to the fetus through the placenta. Transmission depends on the stage of syphilis in the mother and the length of time the fetus is exposed in the womb. During pregnancy it can cause problems including miscarriages, fetal deaths, fetal growth restriction, prematurity, perinatal deaths and congenital infection. This project consists of analyzing and characterizing the epidemiological profile of congenital syphilis in the southwest region of Bahia. The data obtained through TABNET – Information Technology Department of the Unified Health System – DATASUS were compared, thus identifying the prevalence of infection in the region analyzed and evaluating prevention methods. In this study, the data show that congenital syphilis, despite prevention campaigns, is a problem in Brazil; In the southwest region of Bahia between the years 2015 and 2023, chaos regarding the infection was observed, around 2,117 cases were totaled between Jequié and Vitória da Conquista in the year 2021. Thus, the importance of preventive measures becoming more effective is essential to control and reduce these cases, placing emphasis on prenatal care, sexual education, training of health professionals, among other measures.

Keywords: *Treponema pallidum*; congenital syphilis; DATASUS; infection;

Sumário

INTRODUÇÃO	14
METODOLOGIA	14
RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
REFERÊNCIAS	15

1 INTRODUÇÃO

A sífilis congênita resulta da disseminação do *Treponema pallidum* da mãe para o feto através da placenta. A transmissão depende do estágio da sífilis na mãe e do tempo de exposição do feto no útero. A taxa de transmissão é mais alta nas fases primária e secundária (70-100%), menor na fase latente recente (40%), e ainda menor na fase latente tardia (10%). Também pode haver transmissão durante o parto se houver lesões genitais maternas, e durante a amamentação se houver lesões mamárias por sífilis (De Arruda, 2020).

A sífilis durante a gravidez pode causar problemas, incluindo abortos espontâneos, mortes fetais, restrição de crescimento fetal, prematuridade, mortes perinatais e infecção congênita. Isso contribui para uma maior morbimortalidade na gestação e custos de saúde pública elevadas. Identificar fatores de risco modificáveis é crucial para reduzir o impacto da doença e melhorar as políticas de saúde materno-infantil (Henz, 2018).

A ocorrência da sífilis congênita é um indicador importante da qualidade do cuidado materno-infantil, com cerca de 12 mil recém-nascidos afetados no Brasil anualmente. A prevalência da doença entre parturientes no Brasil é de 1,6%, mas pode haver uma subnotificação de até 67% mesmo com o uso do Sistema Nacional de Notificações (Sonda, 2013).

A carga bacteriana do *T. pallidum* é mais elevada nas fases sintomáticas da doença (primária e secundária), resultando em um risco de transmissão mais alto, que varia de 70% a 100%. Nas fases latentes e terciárias, esse risco é menor, oscilando entre 10% e 30%. Além disso, à medida que a gestação avança, o risco de infecção fetal aumenta, pois a barreira transplacentária torna-se mais permeável com o progresso da idade gestacional (Ramos, 2022).

A sífilis por infecção fetal tende a ocorrer principalmente entre a 16ª e 28ª semana de gestação, o que está diretamente relacionado ao aumento do número de gestantes não tratadas. Portanto, se a gestante não receber o tratamento adequado, suas chances de transmitir a sífilis ao feto aumentam, resultando em consequências associadas ao quadro da doença (Da Silva, 2022).

As principais complicações da sífilis congênita para o recém-nascido incluem baixo peso ao nascer, icterícia, deficiência auditiva, doença renal e retardo mental associada à neurosífilis. Além disso, a doença pode resultar em óbitos neonatais, aborto e natimortalidade como desfechos negativos. Outras manifestações incluem hepatomegalia, lesões cutâneas, má-formação congênita e prematuridade (Da Costa, 2022).

O tratamento adequado com penicilina é altamente eficaz na prevenção da transmissão

vertical da sífilis, conseguindo evitar 97% dos casos. Os resultados são mais favoráveis quando o tratamento é administrado entre a 24ª e a 28ª semana de gestação. Além disso, é interessante notar que 33,9% dos recém-nascidos diagnosticados com sífilis congênita apresentaram resultados negativos, o que é 2,5 vezes maior do que o observado em mulheres não infectadas pela sífilis (Dorneles, 2023).

O diagnóstico da sífilis é feito por meio de sinais clínicos, histórico médico e exames laboratoriais. Os testes se dividem em diretos (detecção do *T. pallidum* em amostras de lesões) e imunológicos (pesquisa de anticorpos em sangue, soro ou líquido). Os testes treponêmicos e não treponêmicos são os mais comuns. O diagnóstico precoce é essencial para o tratamento eficaz da doença (Mota, 2020).

O principal fator de risco da sífilis congênita consiste no acompanhamento pré-natal inadequado, responsável por cerca de 70 a 90% dos casos encontrados. Dentre os problemas relacionados à sífilis congênita e ao atendimento pré-natal, destacam-se os seguintes: anamnese inadequada; sorologia para sífilis não realizada nos períodos preconizados (1º e 3º trimestres); interpretação inadequada da sorologia para sífilis; falha no reconhecimento dos sinais de sífilis maternos; falta de tratamento do parceiro sexual e falha na comunicação entre a equipe obstétrica e pediátrica, entre outros (Guinsburg, 2010).

Diante dessa problemática pergunta-se: Qual o perfil epidemiológico da sífilis congênita, sua prevalência e possíveis desdobramentos dessa doença no Sudoeste Baiano? O estudo que possui características de um estudo epidemiológico descritivo de base populacional de pacientes gestantes com sífilis no Brasil e objetiva pesquisar e identificar o perfil epidemiológico da sífilis congênita na região Sudoeste da Bahia com base em dados públicos fornecidos pelo DATASUS no período de 2010 a 2023 e identificar a prevalência e tendências da doença e suas repercussões ao longo do tempo em grupos populacionais mais vulneráveis e avaliar as políticas públicas de prevenção e controle da sífilis congênita

2 METODOLOGIA

Este projeto fundamentou-se em pesquisa quantitativa, descritiva e retrospectiva, todas as informações presentes são de dados públicos. Referente de um estudo epidemiológico descritivo de base populacional de pacientes gestantes com sífilis na região Sudoeste da Bahia. Os dados foram obtidos entre o período de 2010 a 2023, a partir de consultas as bases de dados DCCI (Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis) e SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade), disponibilizados pelo

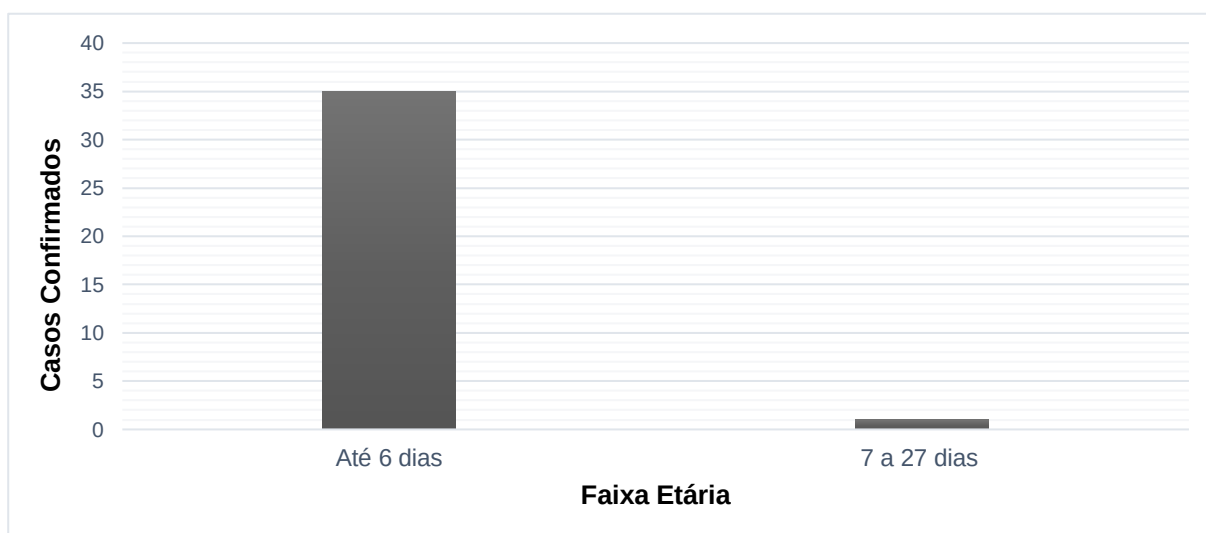
Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) pelo programa TabNet. Tabulação e representações gráficas foram realizadas no software Microsoft Excel 2016.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Brasil registrou um aumento preocupante de casos de sífilis congênita entre 2010 e 2022, segundo dados do Ministério da Saúde (2022). Esta tendência reflete desafios contínuos na saúde pública. Vários fatores contribuíram para este aumento, incluindo a falta de cuidados pré-natais de qualidade, a transmissão vertical da sífilis e o aumento da resistência aos antibióticos. A falta de educação sexual e a subnotificação também são questões relacionadas. Portanto, as políticas de saúde com foco em estratégias de prevenção, como rastreamento e tratamento precoces, devem ser revistas e fortalecidas para reverter essa tendência e reduzir o impacto da sífilis congênita na saúde das crianças brasileiras.

O presente estudo mostra que no Sudoeste da Bahia em 2015 houve grande incidência de Sífilis congênita entre recém-nascidos até 6 dias de vida (35 casos) em relação a recém-nascidos de 7 a 27 dias de vida (1 caso) – Figura 1.

Figura 1 – Casos de Sífilis Congênita de 2015.



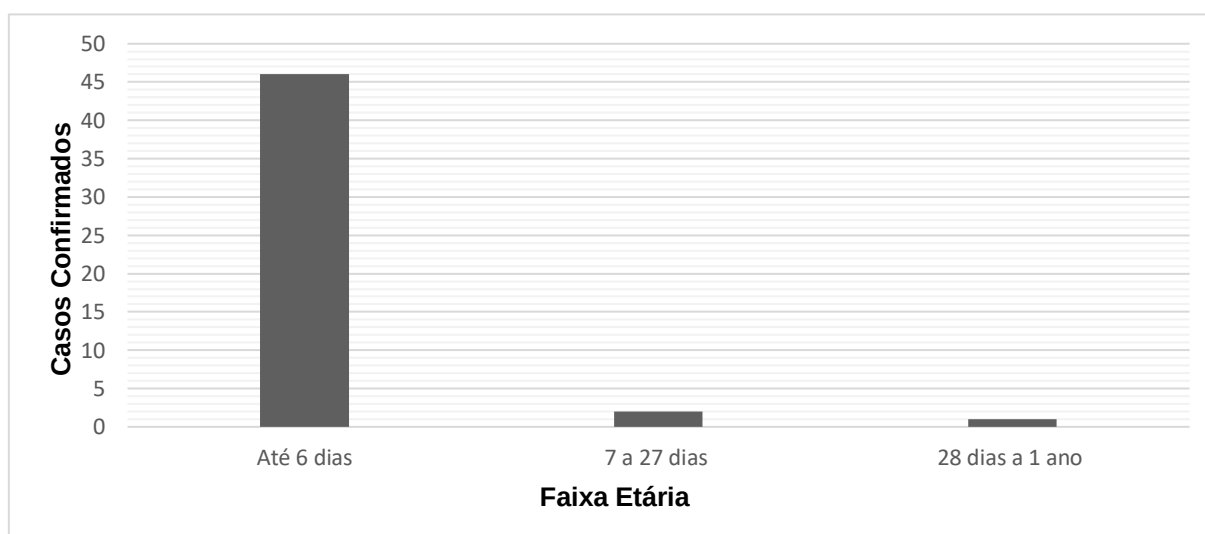
Fonte: DataSUS - TabNet

Anualmente, aproximadamente 2 milhões de mulheres grávidas contraem sífilis em todo o mundo. A maioria delas não realiza o teste para detectar essa infecção, e mesmo aquelas que fazem o exame muitas vezes não recebem o tratamento adequado, ou às vezes nem recebem tratamento algum. Cerca de metade das gestantes que não recebem tratamento ou são tratadas de forma inadequada podem transmitir a sífilis para o feto, o que pode resultar em

consequências adversas, tais como morte fetal, morte do recém-nascido, parto prematuro, baixo peso ao nascer ou até mesmo infecção congênita (Nonato et al.,2015)

Em relação ao ano de 2016 (Figura 2), percebe-se a prevalência de casos até 6 dias de vida se mantém alta, apresentado mais casos de sífilis congênita comparado ao ano anterior (46 casos), de 7 a 27 dias de vida (2 casos), evidenciando também o aparecimento da patologia em mais uma faixa etária, de 28 dias a 1 anos de vida na região sudoeste.

Figura 2 – Dados coletados referentes ao ano de 2016



Fonte: DataSUS - TabNet

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu que fosse eliminado e reduzido os casos da sífilis congênita, reduzindo até cerca de 0,5 ou menos casos/mil nascidos vivos até o eliminação da doença e a epidemia se agrava, resultando em mortalidade fetal e neonatal (Vui, 2017).

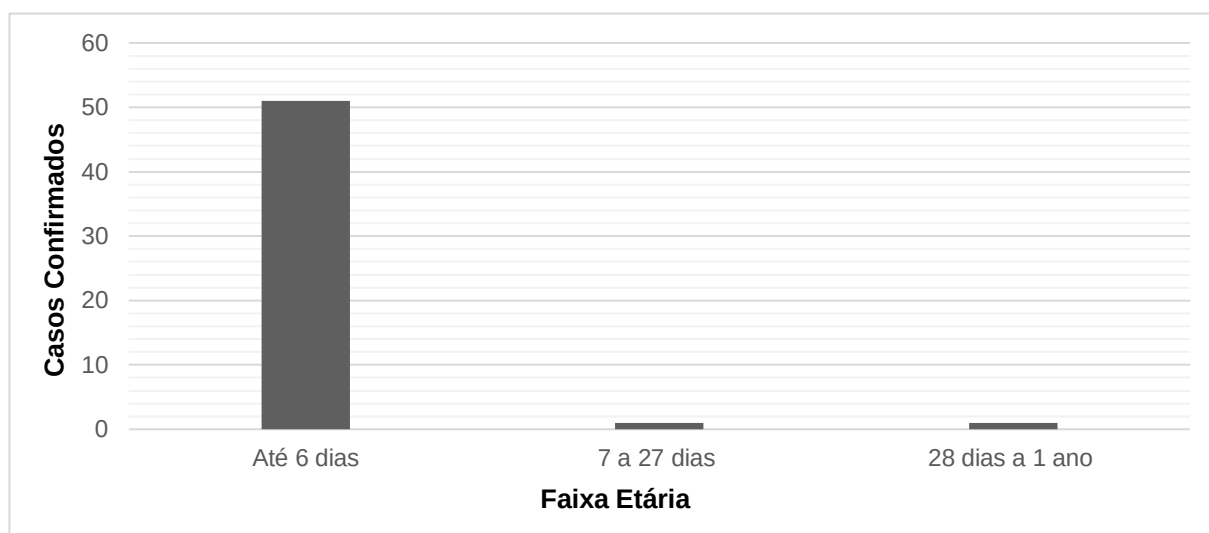
Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a sífilis atinge anualmente mais de 1 milhão de mulheres grávidas, resultando em mais de 300 mil mortes fetais e neonatais em todo o mundo. No ano de 2016, o Rio Grande do Sul figurava entre os estados brasileiros com maior número de casos relatados de gestantes com sífilis e de recém-nascidos com sífilis congênita (OMS, 2016).

Os dados em relação ao ano de 2017 (Figura 3) observou-se que são bastante semelhantes aos do ano anterior, tendo aumento no número de casos na faixa etária de até 6 dias de vida (51 casos), redução nos casos de 7 a 27 dias de vida (1 caso) e permanência nos casos de 28 dias a 1 ano de vida.

Essa infecção pode acometer cerca de um milhão de gestantes por ano em todo o mundo, causando mortes fetais e neonatais (aproximadamente 500 mil) e colocando em risco a vida de

mais de 200 mil crianças. Estudos indicam que em 2016 foram notificados mais de 22.000 casos de sífilis congênita nas Américas (dados de 32 países), com uma taxa de 1,3 casos por 1.000 nascidos vivos (Motta, 2018).

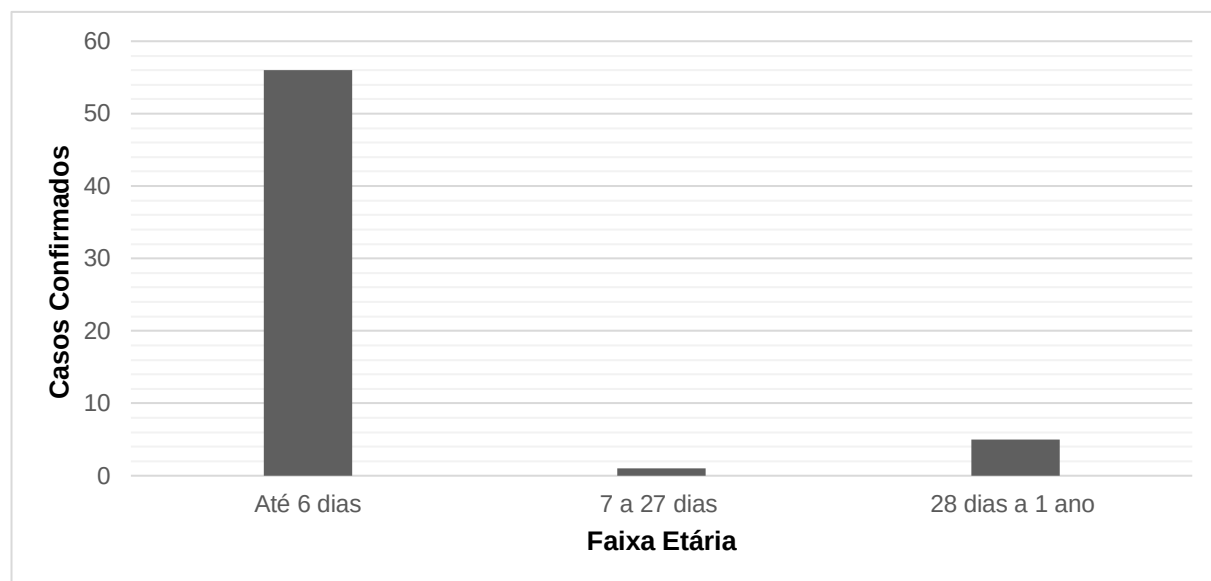
Figura 3 – Dados coletados referentes ao ano de 2017.



Fonte: DataSUS – TabNet

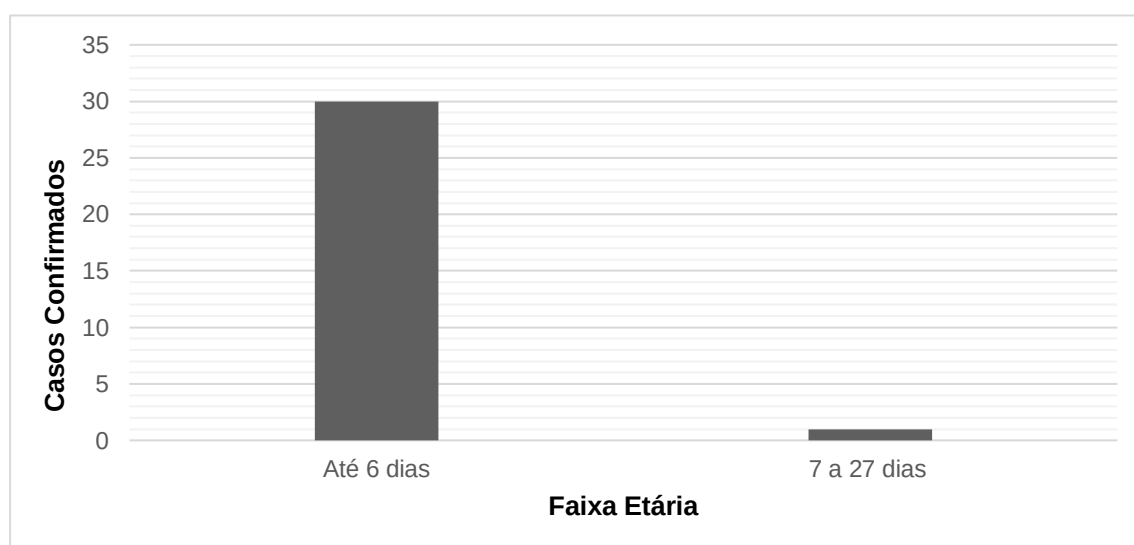
Em 2018 Percebe-se um aumento considerável de casos na região sudoeste, em duas faixas etárias diferentes. Casos de até 6 dias de vida (56 casos) e 28 dias a 1 ano de vida (5 casos). Porém há estabilidade na faixa etária de 7 a 27 anos de vida (1 caso) em relação ao ano anterior.

As pesquisas apontaram um aumento significativo na taxa de incidência da sífilis gestacional e congênita entre os anos de 2010 e 2018, na qual a sífilis gestacional passou de 3,5 para 12,4 casos a cada mil nascidos vivos, e a sífilis congênita aumentou de 2,4 para 6,8 casos por mil nascidos vivos, um aumento de aproximadamente três vezes no número de casos (Conceição, 2020).

Figura 4 – Dados coletados referentes ao ano de 2018

Fonte: DataSUS - TabNet

O ano de 2019 se mostra atípico em relação aos anos analisados nessa pesquisa, pois é o único ano com apenas uma faixa etária de casos confirmados na região sudoeste, até 6 dias de vida (51 casos), além de iniciar uma fase de queda progressiva nessa faixa etária em relação aos próximos anos. Por outro lado os dados coletados do ano de 2020 (Figura 5) demonstram redução em relação aos anos anteriores, com quase metade de casos a menos na faixa etária de até 6 dias de vida (30 casos) e apenas 1 caso de 7 a 27 dias de vida.

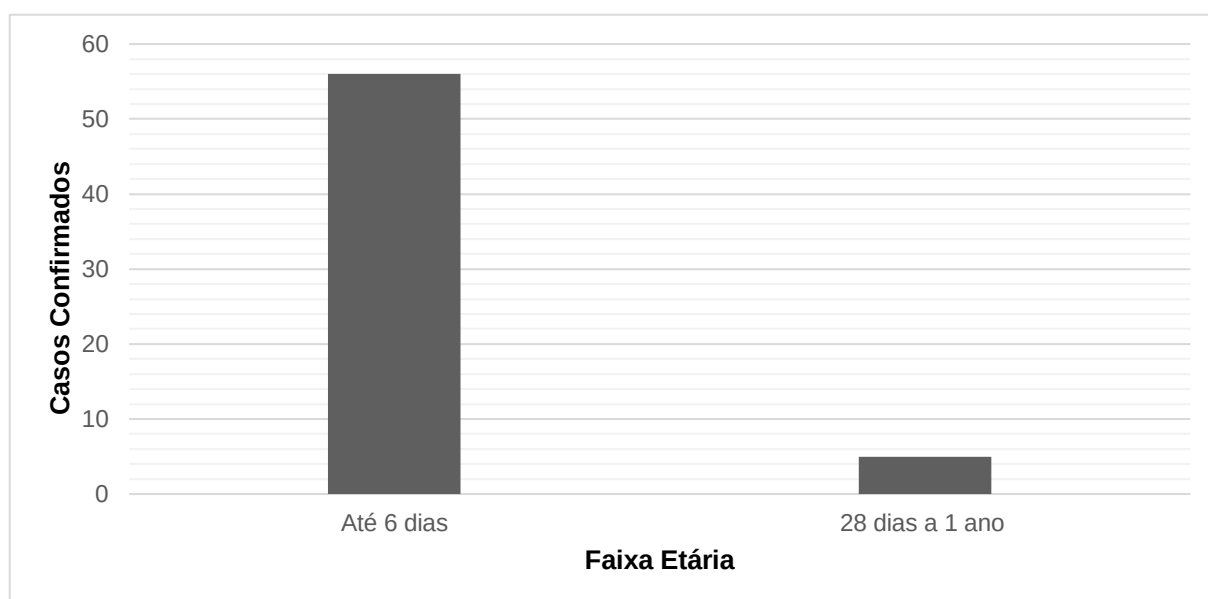
Figura 5 – Dados coletados referentes ao ano de 2020.

Fonte: DataSUS - TabNet

Nessa pesquisa, o ano de 2021 na região sudoeste, mostra ser o mais positivo em relação a dados encontrados e analisados, pois mesmo possuindo duas faixas etárias em relação a casos confirmados, o número de casos é menor em relação às constatações dos anos anterior. Mesmo que a faixa etária de 28 dias a 1 anos de vida tenha aumentado.

Diante dos dados encontrados nos últimos anos, considera-se uma mudança significativa e positiva em relação a infecção, onde indica que as gestantes estejam se cuidando de maneira adequada, assim comprovando o que os estudos relatam sobre a incidência da doença de que em que muito dos casos, gestantes com sífilis não realizaram o tratamento adequado ou devido surgir negligência assistencial durante o pré-natal, e consequentemente a transmissão vertical (Cabral, 2017).

Figura 7 – Dados coletados referentes ao ano de 2021



Não foram encontrados dados durante esse período, o que pode significar uma falha no sistema de saúde em notificar ou tratar a doença, supondo que as gestantes não estejam fazendo o pré-natal de maneira correta, ou estejam se cuidando evitando que assim a infecção de prolifere.

No período de 2015 a 2017, o município de Jequié registrou um total de 1.184 casos confirmados de sífilis, demonstrando uma preocupante tendência de aumento ao longo desses anos. Enquanto isso, no município vizinho de Itapetinga, situado no mesmo estado da Bahia, a situação era consideravelmente menos grave, com apenas 3 casos confirmados nos anos de 2015, 2016 e 2021. Essa discrepância nas cifras ressalta a importância de considerar os fatores

locais que podem influenciar as taxas de detecção da doença.

Entretanto, é notável que, em 2021, tanto Jequié quanto a cidade de Vitória da Conquista, apresentaram um aumento expressivo nos casos confirmados de sífilis, totalizando 2.117 casos entre ambas. Isso indica uma tendência crescente preocupante na região, exigindo uma análise mais aprofundada das possíveis causas desse aumento. A comparação entre os municípios de Jequié, Itapetinga e Vitória da Conquista sublinha a importância de estratégias de prevenção e intervenção direcionadas a áreas específicas, a fim de conter a propagação da sífilis e garantir a saúde da população.

Desse modo, a partir dos dados analisados durante o período escolhido é possível evidenciar a importância de falar sobre a problemática, pois foi observado que ainda há uma incidência nos casos, mesmo havendo uma redução nos últimos anos. Sendo assim, mesmo com as medidas preventivas para controlar a infecção ainda há registros de casos.

4 CONCLUSÃO

Neste estudo, os dados evidenciam que a sífilis congênita está fora de controle. Entre 2015 e 2017, foram confirmados 1.184 casos em Jequié, enquanto Itapetinga-Ba registrou 3 casos nos anos 2015, 2016 e 2021. A taxa de detecção de sífilis apresentou crescimento em 2021, totalizando 2.117 casos em Jequié e Vitória da Conquista. Isso destaca a necessidade urgente de implementar ações mais eficazes para controlar e reduzir esses casos, enfatizando a importância da educação em saúde para informar sobre prevenção, transmissão, tratamento e promover o uso de preservativos, especialmente em relações não monogâmicas. Além disso, ressalta-se a importância do acompanhamento pré-natal e da capacitação dos profissionais de saúde, seguindo os protocolos do Ministério da Saúde para reduzir a incidência de sífilis congênita em gestantes, e além das condutas de vigilância.

4 REFERÊNCIAS

DA SILVA FEITOSA, José Antonio; DA ROCHA, Carlos Henrique Roriz; COSTA, Fernanda Salustiano. Artigo de revisão: Sífilis congênita. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 5, n. 2, 2016.

SALES, Aiana da Silva Garcia et al. Assistência de enfermagem na prevenção de sífilis congênita: uma revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 2, p. 993-1006, 2022.

DE SOUZA MORAIS, Julia Sampaio; PASSOS, Mauro Romero Leal; JUNIOR, José Eleutério. Sífilis congênita, uma enfermidade associada a um pré-natal ineficiente?. **Jornal Brasileiro de Ginecologia**, v. 132, 2022.

MOTTA, Isabella Almeida et al. Sífilis congênita: porque sua prevalência continua tão alta. **Rev Med Minas Gerais**, v. 28, n. Supl 6, p. S280610, 2018.

YUI, FERNANDA MARQUES et al. Prevalência de sífilis congênita: uma revisão integrativa. **Revista Uningá**, v. 53, n. 2, 2017.

CABRAL, Beatriz Távina Viana et al. Sífilis em gestante e sífilis congênita: um estudo retrospectivo. **Revista ciência plural**, v. 3, n. 3, p. 32-44, 2017.

Korenromp EL, Rowley J, Alonso M, Mello MB, Wijesooriya NS, Mahiane´ SG, et al.

(2019) Global burden of maternal and congenital syphilis and associated adverse birth.

outcomes— Estimates for 2016 and progress since 2012. PLoS ONE 14(2): e0211720.

NONATO, Solange Maria; MELO, Ana Paula Souto; GUIMARÃES, Mark Drew Crosland. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 681-694, 2015.