

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS EM GESTANTES EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

*EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF SYPHILIS IN PREGNANT WOMEN IN A NORTHEASTERN BRAZILIAN STATE*

*PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA SÍFILIS EN MUJERES EMBARAZADAS EN UN ESTADO DEL NORDESTE BRASILEÑO*

Jonas Santos Souza<sup>1</sup>  
Maria Janine de Alencar Rodrigues<sup>2</sup>  
Bruno Gonçalves de Oliveira<sup>3</sup>  
Eliane dos Santos Bomfim<sup>4</sup>

## Resumo

A sífilis é caracterizada como uma doença infectocontagiosa, causada pelo agente etiológico *Treponema pallidum*. A infectividade da sífilis ocorre, em sua maioria, por transmissão sexual, hemotransusão e contatos com lesões mucocutâneas. O objetivo desse estudo consiste em analisar o perfil epidemiológico da sífilis em gestantes em um estado no nordeste brasileiro. Trata-se de um estudo epidemiológico, de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referente aos casos de sífilis gestacional, em um estado do nordeste brasileiro, em um período compreendido entre 2017 e 2021. O estudo foi realizado entre os meses de fevereiro a maio de 2023. Evidenciou-se que os casos de sífilis gestacional tiveram maior prevalência nos últimos 05 anos, 2017 a 2021, tendo mais disparidade de casos no ano de 2020 com 858 notificações, em 2.294 (73,15%) mulheres na faixa etária dos 20 a 39 anos; mulheres na etnia/cor parda foram mais acometidas, sendo um total de 2.354 (75,06%); com o ensino fundamental incompleto, foi obtido um total de 1.380 (44,01%); em casos na fase latente, foram diagnosticadas 2.464 (78,58%) e nos testes treponêmicos reativos, foram diagnosticadas 1.998 (63,71%). Nessa perspectiva, evidenciou-se que a sífilis em gestante é caracterizada por um problema de saúde pública, o qual os profissionais de saúde precisam estar atentos no momento do preenchimento da ficha de notificação, evitando subnotificações, pois será usada para analisar os dados da paciente, além de ajudar a fazer um rastreamento mais específico.

**Palavras-chave:** sífilis; gestantes; saúde pública.

## Abstract

Syphilis is characterized as an infectious-contagious disease caused by the etiological agent *Treponema pallidum*. Syphilis is mostly infectious through sexual transmission, blood transfusion and contacts with mucocutaneous lesions. The aim of this study is to analyze the epidemiological profile of syphilis in pregnant women in a state in northeastern Brazil. This is an epidemiological study with a quantitative approach, based on secondary data provided by the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS) of the Notifiable Diseases Information System (SINAN), referring to cases of gestational syphilis in a state in northeastern Brazil, between 2017 and 2021. The study was carried out between February and May 2023. It was found that cases of gestational syphilis had a higher prevalence in the last 5 years, 2017 to 2021, with a greater disparity of cases in 2020 with

---

<sup>1</sup>Acadêmico de enfermagem da Faculdade Dom Pedro II de Sergipe. Lagarto – Sergipe, Brasil. E-mail: jonassantoss9@gmail.com.

<sup>2</sup>Acadêmica de enfermagem da Faculdade Dom Pedro II de Sergipe. Lagarto – Sergipe, Brasil. E-mail: janinealencar60@gmail.com.

<sup>3</sup>Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Docente da Faculdade Dom Pedro II de Sergipe. Lagarto-Sergipe, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3994-6384>. E-mail: brunoxrmf5@gmail.com.

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Docente da Faculdade Dom Pedro II de Sergipe. Lagarto-Sergipe, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2884-9976>. E-mail: eliane.bomfim@unidompedro.com.

858 notifications, in 2,294 (73.15%) women aged 20 to 39 years; women of brown ethnicity/color were more affected, with a total of 2,354 (75.06%); a total of 1,380 (44.01%) had incomplete primary education; 2,464 (78.58%) were diagnosed in cases in the latent phase and 1,998 (63.71%) were diagnosed in reactive treponemal tests. From this perspective, it was clear that syphilis in pregnant women is a public health problem, which health professionals need to be aware of when filling in the notification form, avoiding underreporting, as it will be used to analyse the patient's data, as well as helping to carry out more specific screening.

**Keywords:** syphilis; pregnant women; public health.

## Resumen

La sífilis se caracteriza como una enfermedad infectocontagiosa, causada por el agente etiológico *Treponema pallidum*. El contagio de la sífilis ocurre, en su mayoría, por transmisión sexual, hemo-transfusión y contactos con lesiones muco-cutáneas. El objetivo del estudio es analizar el perfil epidemiológico de la sífilis en mujeres embarazadas en un estado del noreste brasileño. Se trata de un estudio epidemiológico, de abordaje cuantitativo, realizado a partir de datos secundarios disponibles en el Departamento de Información del Sistema Único de Salud (DATASUS), del Sistema de Información de Agravamiento de Notificación (SINAN), referente a los casos de sífilis gestacional en un estado del noreste brasileño, en un período comprendido entre 2017 y 2021. El estudio se realizó entre los meses de febrero y mayo de 2023. Se evidenció que los casos de sífilis gestacional tuvieron mayor prevalencia en los últimos 05 años, 2017 a 2021, teniendo más disparidad de casos en el año 2020 con 858 notificaciones, en 2.294 (73,15%) mujeres en el grupo de edad de 20 a 39 años; mujeres en la etnia/color parda fueron más afectadas, en un total de 2.354 (75,06%); con la educación primaria incompleta se obtuvo un total de 1.380 (44,01%); en casos en fase latente, fueron diagnosticados 2.464 (78,58%) y en los análisis treponémicos reactivos, fueron diagnosticadas 1.998 (63,71%). Así, se evidenció que la sífilis en mujeres embarazadas se caracteriza como un problema de salud pública, y que los profesionales de la salud deben atentarse en el momento de llenar la ficha de notificación, para evitar subnotificaciones, porque eso se usará para analizar los datos de la paciente, además de ayudar a hacer un rastreo más específico.

**Palabras clave:** sífilis; mujeres embarazadas; salud pública.

## 1 Introdução

A sífilis é uma doença infectocontagiosa, causada pelo agente etiológico *Treponema pallidum*. A infectividade da sífilis ocorre em sua maioria por transmissão sexual, hemotransfusão e contatos com lesões mucocutâneas. A sífilis gestacional se manifesta em mulheres gestantes que estão com a doença e não receberam tratamento, ou receberam tratamento de maneira inadequada, podendo evoluir na forma congênita, em que a transmissão é por via transplacentária ao conceito (transmissão vertical), diagnosticada mediante o acesso precoce de testagem durante o pré-natal (Favero *et al.*, 2019). Não obstante, a sífilis pode ser dividida em duas classificações: adquirida e congênita. A sífilis adquirida é caracterizada conforme o tempo de evolução da doença, podendo ser latente, primária, secundária ou terciária. A sífilis congênita se configura em recente quando surge até o segundo ano de vida, e tardia quando ocorre após esse período (Silva *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2022).

As manifestações clínicas da sífilis são variadas e podem se apresentar de forma assintomática ou sintomática, sendo classificadas em precoce ou tardia. Na precoce as manifestações mais comuns são: hepatoesplenomegalia, icterícia, pênfigo sífilítico (principalmente palmo-plantar), anormalidades esqueléticas, entre outras. Já a tardia está

relacionada com a inflamação cicatricial da infecção precoce, que pode apresentar gomas sífilíticas em diversos tecidos, ceratite intersticial, articulações de Clutton, entre outras deformidades que podem ocorrer com a evolução da doença (Domingues *et al.*, 2013; Silva *et al.*, 2022).

A sífilis é diagnosticada por meio do teste *Veneral Disease Research Laboratory* (VDRL) e do teste rápido (treponêmico) nos primeiros e terceiro trimestres da gestação pré-natal e, na internação para o parto ou curetagem, com a penicilina G (benzatina) (Figueiredo *et al.*, 2020). O tratamento é oferecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de forma simples e eficaz. Quando realizado de forma adequada, tende a ser curativo e preventivo para ocorrência da sífilis congênita, reduzindo o risco de desfechos desfavoráveis à criança. O medicamento de escolha é a penicilina benzatina. Cabe ressaltar que o parceiro sexual também deverá ser testado e tratado de forma a evitar a reinfecção da gestante (Domingues, 2016; Caldeira, 2021).

No Brasil, segundo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), entre os anos de 2017 e 2021 foram notificados 51.844 casos de sífilis gestacional. Quando esses dados são distribuídos por regiões, o sudeste do Brasil lidera o *ranking*, contabilizando 22.520 (43,3%) dos casos, seguido pela região nordeste com 15.041 (29,0%), região sul com 6.820 (13,0%), região norte com 4.505 (8,5%) e região centro-oeste com 2.958 (5,2%) de casos confirmados. O estado de Sergipe teve um total de 3.136 casos confirmados da doença (Brasil, 2023). A partir disso, a seguinte questão surge para essa pesquisa: qual o perfil sociodemográfico da sífilis gestacional no nordeste brasileiro, entre 2017 e 2021? Esse questionamento é feito para ser alcançado o objetivo da pesquisa que é de analisar o perfil epidemiológico da sífilis em gestantes em um estado do nordeste brasileiro.

## 2 Metodologia

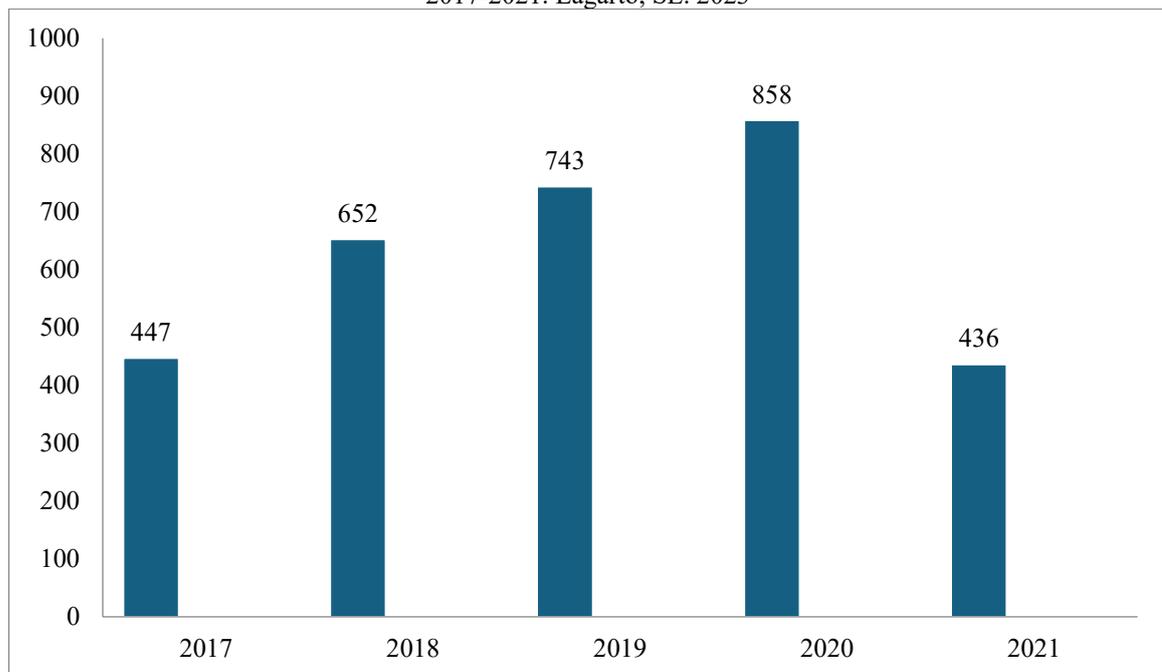
Essa pesquisa trata de um estudo epidemiológico, de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), referente aos casos de sífilis gestacional em um estado do nordeste brasileiro entre 2017 e 2021. O estado de Sergipe, conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é situado na região nordeste contendo uma área territorial de 21.938.188 km<sup>2</sup>, sendo o menor estado do Brasil, com uma população avaliada, conforme o censo de 2021, em 2.338.474 pessoas e uma densidade demográfica de 94,35 habitantes/km<sup>2</sup> (IBGE, 2021).

Foram analisadas diversas faixas etárias, escolaridade, etnia/cor da pele, classificação clínica e casos confirmados segundo teste treponêmico ao longo dos anos estudados. O levantamento de dados ocorreu entre os meses de fevereiro a maio de 2023. Em seguida, foram agrupados no Microsoft Excel, o qual permitiu realizar uma análise estatística descritiva (frequência absoluta e relativa). Os resultados foram representados por meio de tabelas e figuras, também formuladas pelo Microsoft Office Excel e, esse estudo não foi submetido a um Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que utiliza dados secundários, disponíveis em plataforma pública e online.

### 3 Resultados

De acordo com os dados do SINAN, o estado de Sergipe apresentou um total de 3.136 casos notificados de sífilis gestacional entre 2017 até 2021. O ápice, em termos de quantidade de casos, ocorreu em 2020, correspondendo a 858 dos casos. O ano com menor quantidade de casos foi 2021, com apenas 436 casos. Talvez esse número abaixo se deva ao fato de que os dados, no DATASUS, estão incluídos apenas até a metade do ano, além do agravante da pandemia de covid-19, que provocou redução da testagem e do pré-natal, de forma que a doença foi subdiagnosticada e, conseqüentemente, subnotificada (Cavalcante; Breda; Fachin, 2021).

**Figura 1:** distribuição de casos de SG por ano registrados no SINAN no estado de Sergipe - Brasil nos anos de 2017-2021. Lagarto, SE. 2023



**Fonte:** elaborado pelos autores com base nos dados do SINAN/ DATASUS (2023).

Em relação à faixa etária, evidenciou-se que 2.294 (73,15%) dos casos registrados são de mulheres entre 20 e 39 anos de idade e, em relação a etnia/cor, 2.354 (75,06%) de casos confirmados são mulheres pardas. Já com relação à escolaridade, 1.380 (44,01%) dos casos são de mulheres com ensino fundamental incompleto.

**Tabela 01:** casos de sífilis gestacional, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade no estado de Sergipe, no período de 2017-2021

Variáveis	n.º	%
<b>Total</b>	3.136	100
<b>Faixa Etária</b>		
10-14	42	1,34
15-19	700	22,32
20-39	2.294	73,15
40-59	100	3,19
<b>Raça/Cor</b>		
Ing/Branco	154	4,92
Branca	321	10,24
Preta	279	8,90
Amarela	20	0,63
Parda	2.354	75,06
Indígena	8	0,25
<b>Escolaridade</b>		
Ing/Branco	542	17,29
Analfabeto	23	0,73
Ensino fundamental incompleto	1.380	44,01
Ensino Fundamental completo	274	8,74
Ensino Médio incompleto	388	12,37
Ensino médio completo	458	14,60
Educação superior incompleta	39	1,24
Educação superior completa	32	1,02

**Fonte:** elaborado pelos autores com base nos dados do SINAN/ DATASUS (2023).

Com relação à classificação clínica, foram notificados 2.464 (78,58%) casos que estavam na fase latente da doença e 1.998 (63,71%) por teste treponêmico, sendo que o mais prevalente de casos em gestantes foi o reativo.

**Tabela 2:** distribuição de casos de sífilis em gestantes, segundo a classificação clínica e casos confirmados por teste Trep no estado de Sergipe, no período de 2017-2021. Lagarto - Sergipe. 2023

Variáveis	Nº	%
<b>Total</b>	3.136	100%
<b>Classificação clínica</b>		
Ign/Branco	188	5,99%
Primária	222	7,08%
Secundária	70	2,23%
Terciária	192	6,12%
Latente	2.464	78,58%
<b>Casos confirmados segundo Teste Trep</b>		
Ign/Branco	65	2,08%
Reativo	1.998	63,71%

Não Reativo	166	5,29%
Não Relativo	907	28,92%

**Fonte:** elaborado pelos autores com base no SINAN/ DATASUS (2023).

#### 4 Discussão

Segundo o SINAN, o estado de Sergipe apresentou, entre 2017 e 2021, um total de 3.136 casos e, o ano de maior prevalência dos registros foi o de 2020, com um total de 858 casos. Com relação à faixa etária, foi contabilizado um total 2.294 (73,15%) casos, entre mulheres de 20 a 39 anos, as quais são mais acometidas pela doença. Um estudo realizado no Nordeste brasileiro, entre 2015 a 2020, trouxe um resultado semelhante, em que a faixa etária mais atingida estava entre 20 a 29 anos, com 28.447 (51,09%) casos confirmados (Caldeira *et al.*, 2021). Esses dados são importantes para corroborar o fato de que a doença está diretamente relacionada à prática de sexo desprotegido e relações com múltiplos parceiros, práticas mais comuns no auge da intensidade da vida sexual, que ocorre entre os 20 e 30 anos de idade (Cavalcante; Brêda; Fachin, 2021).

Com relação à etnia/cor foi registrado um total de 2.354 (75,06%) casos entre mulheres pardas. Um estudo realizado no nordeste do Brasil, no estado do Piauí, observou que as mulheres grávidas mais infectadas por sífilis, separadas por etnia/cor, são mulheres pardas, totalizando 1.234 (66,41%) casos confirmados. Porém, isso não significa que a doença predomine em determinada etnia/cor, pois a maioria da população brasileira se autodeclara negro/parda, devido à miscigenação (Moura *et al.*, 2019).

Em outro estudo comparativo, feito em Anápolis/GO, evidenciou-se que, em relação à etnia/cor, a maior incidência de sífilis gestacional é em mulheres pardas, e pode ser atribuída, em parte, às disparidades socioeconômicas enfrentadas por essas mulheres, além de possuir os piores indicadores de atenção pré-natal nas mulheres pardas e pretas se comparadas às brancas (Leal *et al.*, 2017). A prevalência de sífilis na gestação está associada a menores taxas de testagem em mulheres de baixa escolaridade, negras e pardas, demonstrando os critérios de etnia e escolaridade como fatores de risco para a infecção por sífilis gestacional (Morais *et al.*, 2019).

Quanto à escolaridade, o estudo obteve que 1.380 (44,01%) das mulheres tinham ensino fundamental, incompleto ou completo. Corroborando com esse achado, um estudo realizado na cidade de Sobral, no Ceará, entre 2012 e 2017, divulgou um total de 452 casos de sífilis gestacional e, desses casos, 125 (27,6%) das mulheres tinham ensino fundamental incompleto (Marques *et al.*, 2018). A relação entre o elevado número de infecções por sífilis gestacional e

a escolaridade está associado à dificuldade de acesso que essas mulheres possuem e a fragilidade nas consultas de pré-natal (Marques *et al.*, 2018).

Em relação à classificação clínica, houve um predomínio do número de casos notificados na forma latente, totalizando 2.464 (78,58%) casos. Em um estudo comparativo foi evidenciado que, das 1039 mulheres investigadas, 484 (47%) tiveram o diagnóstico da sífilis gestacional no terceiro trimestre de gestação e 500 (48%) foram notificadas, também nesse período. No que tange à classificação clínica da sífilis, 416 (40%) gestantes foram notificadas com sífilis latente, ou seja, sem sinais e sintomas, e 172 (16%) com sífilis primária. Cabe ressaltar que 380 (37%) das fichas de notificação apareceram com esse dado não informado (Ayala; Jasko; Biliski, 2021).

Estudos apontam que o predomínio da classificação clínica, como sífilis primária, pode estar relacionado à falta de conhecimento dos profissionais de saúde sobre as fases da doença, ou seja, está relacionada à possibilidade de classificação inadequada, tendo em vista que a sífilis dificilmente é diagnosticada durante o rastreio, na fase primária, sendo mais comum na fase latente e, por isso, pode oportunizar tratamentos impróprios. Por isso, considera-se relevante ressaltar que, na impossibilidade de estabelecimento da evolução clínica da doença, a classificação deve ser “sífilis latente de duração ignorada” (Sousa *et al.*, 2021, p.13).

Ressalta-se, portanto, a importância de aperfeiçoar a competência dos profissionais de saúde para identificação das manifestações clínicas e classificação dos estágios da doença, bem como para interpretação dos exames e testes realizados, pois são mecanismos que auxiliam o controle do agravo, possibilitando definir o diagnóstico e monitorar a resposta terapêutica (Sousa *et al.*, 2021). Os resultados dos testes treponêmicos se mostraram mais prevalentes para os resultados reativos. Em um estudo, verificou-se que a reatividade para o teste não foi treponêmica em 849 (82%) gestantes, e treponêmica (fta-abs) em 776 (75%) gestantes (Ayala; Jasko; Biliski, 2021).

O teste rápido é parte do algoritmo para detectar a sífilis na gestação, na atenção primária à saúde, uma vez que é de fácil execução e de baixo custo, podendo ser realizado em qualquer lugar, inclusive em campanhas de combate à doença. Ao demonstrar que a realização do teste rápido é uma ferramenta de triagem diagnóstica, fundamental para a detecção precoce de sífilis em gestantes, eleva-se sua importância na tomada de decisão para aumentar seu financiamento (Roncalli *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2016).

Como limitações do presente estudo, destaca-se o fato de serem utilizados dados secundários na pesquisa, por se tratar de informações somente do estado de Sergipe, o que pode não compreender a realidade de outros lugares. Além disso, destaca-se a importância dos

profissionais de saúde em realizarem um preenchimento da ficha de notificação, evitando a possível subnotificação e subregistro de dados, restringindo a utilização de outras variáveis importantes para descrição do perfil sociodemográfico e epidemiológico, nas quais se incluem a possibilidade de perda de casos decorrente de resultados falsos negativos.

## 5 Conclusões

Desse modo, foi observado no presente estudo que, com bases em pesquisas realizadas por meio do SINAN no DATASUS do estado de Sergipe, a sífilis gestacional é considerado um problema de saúde pública. Evidenciou-se que os casos tiveram maior prevalência nos últimos 05 anos de 2017 a 2021, tendo mais disparidade de casos no ano de 2020, com 858 notificações, sendo 2.294 (73,15%) casos em mulheres na faixa etária dos 20 a 39 anos de idade; 2.354 (75,06%) casos na etnia/cor de mulheres pardas; com ensino fundamental incompleto 1.380 (44,01%) casos; em fase latente com 2.464 (78,58%) dos casos; e com testes treponêmicos reativos totalizando 1.998 (63,71%).

Com isso, observou-se que, a partir dos dados epidemiológicos que foram encontrados, os profissionais de saúde precisam estar atentos no momento de preenchimento da ficha de notificação, para que haja um preenchimento de forma correta, evitando subnotificações, pois será usada para analisar os dados da paciente e ajudar a fazer um rastreio mais específico. Cabe ressaltar, também, a importância das testagens rápidas durante o período de pré-natal, para que se tenha maior controle da doença, a fim de tratar a condição em sua forma latente, evitando complicações futuras para mãe e o bebê.

## Referências

AYALA, A. L. M.; JASKO, B. G. D.; BILISKI, M. J. B. Análise da Sífilis em Gestantes nos anos de 2010 a 2019 em Joinville/SC. **Espaço para a Saúde**, v. 22, 2021. DOI: 10.22421/1517-7130/es.2021v22.e762. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/762>. Acesso em: 28 fev. 2023.

BRASIL. Boletim Epidemiológico - Sífilis 2023. **Secretaria de vigilância em saúde e ambiente**, n. especial, p. 01-56, Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out.2023>. Acesso em: 24 set. 2024.

CALDEIRA, J. G.; MORAIS, C. C.; LOBATO, A. C. Perfil das gestantes diagnosticadas com sífilis durante o pré-natal ou parto admitidas em maternidade de Belo Horizonte – MG. **Revista Feminina**, Belo Horizonte, v. 50, n. 6, p. 367-72, 2021. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/08/1380719/femina-2022-506-367-372.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2023.

CAVALCANTE, K. M.; BRÊDA, B. F.; FACHIN, L. P. Perfil epidemiológico da Sífilis gestacional no Nordeste brasileiro entre 2015 e 2020 / Epidemiological profile of gestational Syphilis in Northeastern Brazil between 2015 and 2020. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 14055-14063, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n3-339. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/31979>. Acesso em: 24 May 2023.

DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Sífilis em gestante – Sergipe. (SIH/SUS). **Ministério da Saúde**. 2023. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/sifilisgestantese.def>. Acesso em: 24 set. 2024.

DOMINGUES, R. M. S. M. *et al.* Sífilis congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 147–157, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102013000100019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/bsJrGNxmFyqqdNKtGSDjxhz/>. Acesso em: 30 abr. 2023.

FAVERO, M. L. D. C. *et al.* Congenital and gestational syphilis: notification and prenatal care. **Archives Health Sciences**, v. 26, p. 02-08, 2019. DOI: 10.17696/2318-3691.26.1.2019.1137. Disponível em: <https://ahs.famerp.br/index.php/ahs/article/view/84>. Acesso em: 30 Apr. 2023.

FIGUEIREDO, D. C. M. M. *et al.* Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. **Cadernos De Saúde Pública**, n. 36, v. 3, p. 1-12, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074519>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8syf4sN3Q5vZSw8mwk6zkDy/>. Acesso em: 30 abr. 2023.

IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Brasileiro de 2021**. Sergipe: IBGE, 2021. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/panorama>. Acesso em: 21 set. 2023.

LEAL, M. C. *et al.* A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. 1-17, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00078816>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/LybHbcHxdFbYsb6BDSQHb7H/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 abr. 2023.

MARQUES, J. V. S. *et al.* Perfil Epidemiológico da Sífilis Gestacional: Clínica e evolução de 2012 a 2017. **Revista de Políticas Públicas**, v. 17, n. 2, 2018. DOI: <https://doi.org/10.36925/sanare.v17i2.1257>. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1257>. Acesso em: 30 abr. 2023.

MORAIS, T. R. *et al.* Interseccionalidades em Saúde: Predomínio de Sífilis Gestacional em Mulheres Negras e Pardas no Brasil. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 13, n. 45, p. 670-679, 2019. DOI: <https://doi.org/10.14295/idonline.v13i45.1772>. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1772>. Acesso em: 30 abr. 2023.

MOURA, M. C. L. *et al.* Sífilis congênita no Piauí: Um agravamento sem controle. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 26, n. 3, p. 29-35, 2019. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190504\\_114215.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190504_114215.pdf). Acesso em: 30 abr. 2023.

RONCALLI, A. G. *et al.* Efeito da cobertura de testes rápidos na atenção básica sobre a sífilis em gestantes no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 94, 2021. DOI: 10.11606/s1518-8787.2021055003264. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/194362>. Acesso em: 01 jun. 2023.

SILVA, A. K. M. *et al.* A sífilis na gestação e sua influência na morbimortalidade materno-infantil: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, e24511124891, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24891>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24891>. Acesso em: 30 abr. 2023.

SILVA, E. C. *et al.* Resultados de sorologia para casos de sífilis em campanha de município no norte do Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde, Ananindeua**, v. 7, p. 39-43, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s2176-62232016000100005>. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-62232016000100005&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232016000100005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 02 jun. 2023.

SILVA, G. M. *et al.* Sífilis en la gestante y congénita: perfil epidemiológico y prevalencia. **Enfermería global**, Murcia, v. 19, n. 57, p. 107-150, 2020. DOI: <https://dx.doi.org/eglobal.19.1.358351>. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000100004&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000100004&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 02 jun. 2023.

SOUSA, S. S. *et al.* Aspectos clínico-epidemiológicos da sífilis gestacional no nordeste do Brasil. **Revista Ciência Plural**, v. 8, e22522, 2021. DOI: 10.21680/2446-7286.2022v8n1ID22522. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/22522>. Acesso em: 02 jun. 2023.