

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE MEDICINA.  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

**Reinaldo Da Costa Lima Filho**

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA ADESÃO AO TRATAMENTO DA SÍFILIS NA  
GESTAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO  
DO ARRAIAL – PI**

**Belo Horizonte  
2024**

**Reinaldo Da Costa Lima Filho**

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA ADESÃO AO TRATAMENTO DA SÍFILIS NA  
GESTAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO  
DO ARRAIAL – PI**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Especialização  
em Medicina de Família e Comunidade,  
Universidade Federal de Minas Gerais,  
como requisito parcial para obtenção do  
Certificado de Especialista.

Orientador: Professor (a) Heloisa de  
Carvalho Torres

**Belo Horizonte**

**2024**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE MEDICINA  
NESCON - NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

### FOLHA DE APROVAÇÃO

Aos 29 dias do mês de agosto de 2024 , a Comissão Examinadora designada pela Coordenação do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade (CEMFC) se reuniu para avaliar o Trabalho de Conclusão de Curso do(a) aluno(a) **REINALDO DA COSTA LIMA FILHO** intitulado "PLANO DE INTERVENÇÃO PARA ADESÃO AO TRATAMENTO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL-PI" , requisito parcial para a obtenção do Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade. A Comissão Examinadora foi composta pelos avaliadores Laura Maria de Lima Belizario Facury Lasmar, HELOISA DE CARVALHO TORRES e SELME SILQUEIRA MATOS. O TCC foi aprovado com a nota 100. Esta Folha de Aprovação foi homologada pela coordenação do CEMFC nos 08 do mês de julho de 2025 pelo então coordenador Prof. Marcelo Pellizzaro Dias Afonso.

Belo Horizonte, data da assinatura eletrônica.

Prof. Marcelo Pellizzaro Dias Afonso

Coordenador do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade - CEMFC



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Pellizzaro Dias Afonso, Professor do Magistério Superior**, em 17/07/2025, às 10:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gabriel Henrique Silva Teixeira, Secretário(a) administrativo(a)**, em 17/07/2025, às 15:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufmg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **4362030** e o código CRC **B5969C0F**.

## RESUMO

**Introdução:** A sífilis é uma infecção bacteriana causada pela bactéria *Treponema pallidum*, onde geralmente é transmitida por contato sexual, e dependente da sua fase para demonstrar sintomas distintos. A prevenção da sífilis na gestação é fundamental para proteger tanto a mãe quanto o bebê, para prevenir a sífilis congênita, é essencial que todas as gestantes realizem exames de triagem para sífilis durante o pré-natal, preferencialmente no primeiro trimestre. **Objetivos:** Elaborar um plano de intervenção sobre tratamento da sífilis na gestação para profissionais da Equipe de Saúde da Família da UBS São José dos Órfãos no município de São João do Arraial-PI, visando a adesão ao tratamento. **Metodologia:** O plano de intervenção será dividido em três etapas que consistirá em: diagnosticar, tratar e conscientizar as gestantes sobre a sífilis. A primeira etapa será sobre a triagem e diagnóstico, sendo realizado uma reunião Equipe de Saúde da Família da UBS São José dos Órfãos no município de São João do Arraial-PI, a segunda etapa: será realização de testes rápidos de sífilis na UBS nas gestantes que residem nas localidades próximas, a terceira etapa: será realizado a análise dos resultados do plano de intervenção, visando a melhoria dos conhecimentos da comunidade sobre a doença, e a adesão ao tratamento sífilis na gestação. **Resultados Esperados:** Espera -se uma redução significativa e sustentável na incidência de sífilis na gestação, melhora da conscientização sobre a doença, associado ao uso consistente de preservativos, que visa contribuir para a diminuição da transmissão da sífilis e de outras infecções sexualmente transmissíveis.

**Palavras-chave:** sífilis; gestantes; doenças transmissíveis..

## ABSTRACT

This study addresses syphilis as a bacterial infection caused by *Treponema pallidum*, typically transmitted through sexual contact, with symptoms that vary depending on the stage of the disease. Preventing syphilis during pregnancy is essential to protect both mother and child and to avoid congenital syphilis. To achieve this, all pregnant individuals should undergo syphilis screening during prenatal care, ideally in the first trimester. The objective of this intervention plan is to improve syphilis treatment adherence among pregnant individuals served by the Family Health Team at the São José dos Órfãos Health Unit in São João do Arraial-PI. The methodology consists of three stages: diagnosing syphilis through team meetings and screening, conducting rapid syphilis tests for pregnant individuals in nearby communities, and analyzing results to enhance community awareness and treatment adherence. Expected outcomes include a significant and sustainable reduction in gestational syphilis incidence, increased disease awareness, and more consistent condom use, contributing to decreased transmission of syphilis and other sexually transmitted infections.

Keywords: syphilis; pregnant individuals; transmissible diseases.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>6</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>8</b>
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	<b>9</b>
3.1 OBJETIVO GERAL .....	9
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	9
<b>5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> .....	<b>11</b>
5.1 SÍFILIS E SUAS CLASSIFICAÇÕES .....	11
5.2 IMPORTÂNCIA DO CONTROLE E PREVENÇÃO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO .....	12
5.3 TRATAMENTO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO .....	13
<b>6 RESULTADOS ESPERADOS</b> .....	<b>14</b>
6.1 RESULTADOS EM CURTO PRAZO.....	14
6.2 RESULTADOS EM MÉDIO PRAZO.....	14
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>15</b>
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>16</b>

## INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção bacteriana causada pela bactéria *Treponema pallidum*, onde geralmente é transmitida por contato sexual, e dependente da sua fase para demonstrar sintomas distintos. Segundo dados da OMS (2024) as Américas possuem a maior incidência de infecção por sífilis em comparação mundial com 42% dos casos do total de 8 milhões no mundo relatados até o ano de 2022, onde a mesma é relatada em vários tipos de população, sendo uma das gestantes já que no relatório de 2024 foi descoberto um aumento de 28% da sífilis nessa população, dados preocupantes já que durante a gestação a doença pode ser transmitida de forma vertical da mãe para os filhos (OMS, Organização Mundial da Saúde, 2024).

Essa doença sexualmente transmissível tem seu diagnóstico por meio de exames de sangue e pode ser tratada e curada em qualquer fase com antibióticos, sendo a penicilina o mais comum. O diagnóstico e tratamento precoces são essenciais para prevenir complicações graves, onde a prevenção inclui o uso de preservativos e a realização de exames regulares, especialmente durante a gestação, para evitar a transmissão da doença e suas graves complicações. (PAULA et al., 2022).

A prevenção da sífilis na gestação é fundamental para proteger tanto a mãe quanto o bebê, para prevenir a sífilis congênita, é essencial que todas as gestantes realizem exames de triagem para sífilis durante o pré-natal, preferencialmente no primeiro trimestre, e repitam o teste no terceiro trimestre e no momento do parto se houver risco de infecção. O tratamento imediato das gestantes diagnosticadas com sífilis é crucial e deve ser feito com penicilina, o único antibiótico eficaz para prevenir a transmissão para o feto. (Brasil, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Ministério da Saúde, 2023).

As DST s são altamente transmissíveis sendo então importante o controle das mesmas dentro de uma comunidade, principalmente com uma população que se encontra gestante já que a maioria delas é transmissível para o feto por isso foi priorizado a sífilis como um problema para intervenção deste trabalho. Por isso a importância do controle das mesmas comunidades pequenas como a comunidade São José dos órfãos localizada no município de São João do Arraial do Piauí se trata de um povoado de zona rural em que a maioria dos moradores são de baixa renda, e por ser bem pequeno possui uma UBS, uma escola e poucos estabelecimentos

particulares e uns 76 domicílios não possui sistema de esgoto e as propriedades são mais chácaras ou fazendas. (Brasil, Ministério da Saúde, 2024)

O município São João do Arraial fica localizado no estado do Piauí e se originou após a emancipação do povoado Arraial que era pertencente ao município de Matias Olímpio até o ano de 1994, através da lei estadual n 4680, de 26/01/1994 foi considerado um distrito municipal a partir do ano de 1997, ele possui uma área territorial de 213.377 km e está localizado entre os municípios Mathias Olímpio e Esperantina, atualmente no último censo de 2022 a população chegou a 8.186 pessoas com um aumento de 11% em comparação ao censo de 2010. ((IBGE), 2024)

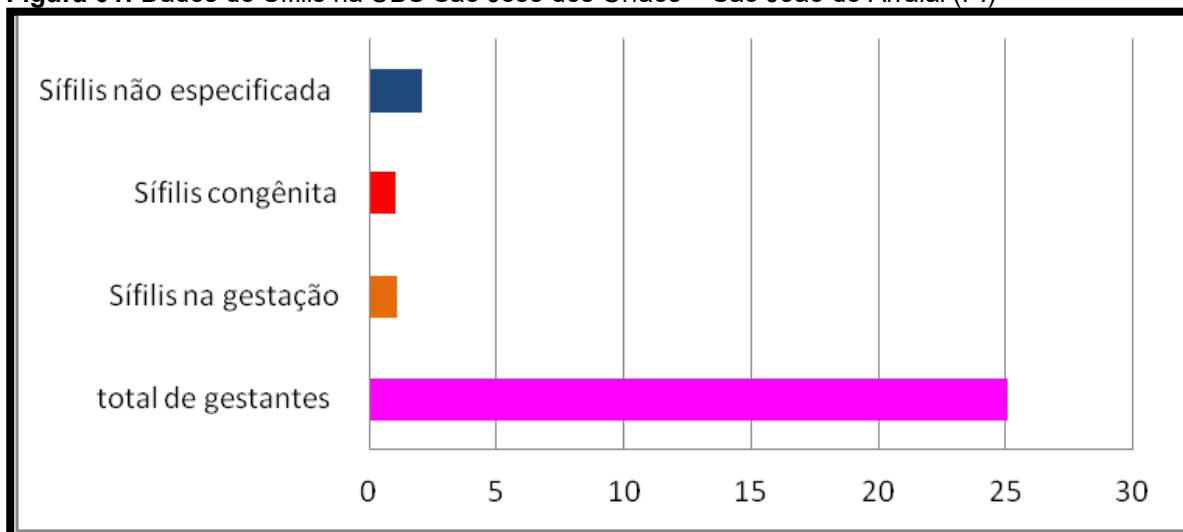
O município possui recursos suficientes na área de saúde para suprir toda a população, através dos cinco postos de saúde (PS) e cinco unidades básicas de saúde (UBS) distribuídas entre as zonas urbanas e rurais, esses serviços são responsáveis pelo atendimento primário da população de São João do Arraial já que o hospital de referência é o Hospital Estadual Dr. Júlio Hartmann, localizado na cidade de Esperantina-PI. Uma das UBS é São José dos órfãos está localizada no povoado São José dos órfãos, sendo uma UBS de zona rural com uma estrutura mediana e poucos recursos, e cumpre um papel de uma UBS auxiliando a comunidade em atendimentos com acompanhamentos de doenças crônicas, pré-natal e atendimento em geral a população além de vacinação e disponibilidade para prestar atendimento para curativos.

A UBS São José dos órfãos tem seu funcionamento padronizado pelo município de segunda à sexta das 08:00 às 16:00, com um cronograma previamente feito pelos órgãos responsáveis. Ela é composta por uma equipe necessária, porém minimizada já que a população atendida pela mesma não é grande, sendo um Médico, dois profissionais de enfermagem e um técnico de enfermagem, um dentista e uma auxiliar de dentista e cinco agente de saúde. Dada à importância, faz se necessário a implementação de uma proposta de intervenção sobre o tratamento da sífilis em gestantes da Atenção primária no município de São João do arraial no estado do Piauí.

## 2 JUSTIFICATIVA

Prevenir a sífilis é importante por várias razões, já que a sífilis pode causar sérios problemas de saúde se não for tratada, incluindo danos permanentes ao coração, cérebro, nervos e outros órgãos em seus estágios avançados, pode levar a complicações graves, como cegueira, demência, e até morte. A sífilis aumenta o risco de transmissão e aquisição do HIV, pois as feridas causadas pela doença facilitam a entrada do vírus no organismo, além da sífilis congênita que é transmitida de mãe para filho durante a gravidez, pode resultar em natimorto, morte neonatal ou problemas graves de saúde para o bebê, incluindo deformidades ósseas, anemia severa, aumento do fígado e baço, icterícia, meningite e erupções cutâneas. Prevenir a sífilis é essencial para a saúde pública, reduzindo a disseminação da infecção na população e protegendo indivíduos e famílias de suas consequências devastadoras. O motivo da prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis dentro de uma comunidade pequena é a sua alta incidência de transmissão e suas complicações.

**Figura 01:** Dados de Sífilis na UBS São José dos Órfãos – São João do Arraial (PI)



Fonte: (SINAN, 2024).

### 3 OBJETIVOS

#### 3.1 OBJETIVO GERAL

Elaborar um plano de intervenção sobre tratamento da sífilis na gestação para profissionais da Equipe de Saúde da Família da UBS São José dos Órfãos no município de São João do Arraial-PI, visando a adesão ao tratamento.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Capacitar os profissionais da Equipe de Saúde da Família da UBS São José dos Órfãos sobre o diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes;
- Conscientizar as gestantes que possuem sífilis sobre prevenção, controle o tratamento e transmissão da doença na comunidade São José dos Órfãos;
- Incentivar o uso de métodos contraceptivos disponíveis na UBS, pelas gestantes atendidas na unidade de São José dos Órfãos.

#### 4 METODOLOGIA

O plano de intervenção para a adesão ao tratamento da sífilis na gestão será realizado, mediante a revisão da literatura, sobre a temática em publicações dentro do prazo de cinco anos sobre o tema, nas bases de dados BIREME, LILACS, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed, além de outras fontes como dados disponibilizados pelo ministério da saúde brasileiro. Como forma de organização serão aplicados critérios de inclusão como está no recorte temporal entre 2019 a 2024, estarem relacionados a temática e estar devidamente publicado e certificado cientificamente para a segurança de informações, e tudo que se por foi excluído para assim se conseguir cumprir os objetivos deste estudo. Após o estudo do levantamento bibliográfico será realizado para construir a proposta de intervenção para a UBS São José dos Órfãos com o objetivo da adesão no tratamento da sífilis na gestação, onde se conta com toda a equipe multiprofissional da UBS e o público-alvo que são as gestantes atendidas na UBS São José dos Órfãos de São Joao do Arraial-PI.

## 5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 5.1 SÍFILIS E SUAS CLASSIFICAÇÕES

A primeira grande epidemia de sífilis ocorreu em 1495, durante o cerco de Nápoles, na Itália, onde soldados mercenários de várias partes da Europa, que lutavam sob as ordens do rei francês Carlos VIII, disseminaram a doença por todo o continente, na época a sífilis era conhecida por diversos nomes dependendo do país em que se manifestava: "mal francês", "mal napolitano", "mal espanhol", entre outros. Durante os séculos seguintes, a sífilis se tornou uma das principais causas de morbidade e mortalidade na Europa. No século XVI, foi desenvolvida a primeira forma de tratamento com o uso de mercúrio, embora este fosse tóxico e frequentemente causasse efeitos colaterais graves. (BRITO et al., 2019)

Foi somente no início do século XX que a sífilis começou a ser mais bem compreendida cientificamente. Em 1905, a bactéria causadora da sífilis, *Treponema pallidum*, foi identificada por Fritz Schaudinn e Erich Hoffmann. Pouco depois, em 1909, Paul Ehrlich desenvolveu o Salvarsan, o primeiro tratamento eficaz contra a sífilis. No entanto, foi a descoberta da penicilina na década de 1940 que revolucionou o tratamento da doença, tornando-a uma infecção facilmente curável. (TORRES et al., 2019)

Apesar dos avanços no tratamento, a sífilis continua sendo uma preocupação de saúde pública em muitas partes do mundo, especialmente devido ao ressurgimento de casos nas últimas décadas, impulsionado por fatores como a falta de acesso a cuidados de saúde, a resistência ao uso de preservativos e a mobilidade populacional. É uma doença cujo tratamento precisa ser rápido já que ela pode atingir pele, ossos, sistema nervoso central ou o sistema nervoso cardiovascular e os sintomas e sinais depende de cada organismo. (JR, 2022)

A sífilis pode ser classificada por forma de transmissão onde são sífilis adquirida e sífilis congênita. A sífilis adquirida é a infecção que uma pessoa contrai ao longo da vida, geralmente por meio de contato sexual direto com uma pessoa infectada, já a sífilis congênita ocorre quando uma mãe infectada transmite a doença para o bebê durante a gestação ou o parto, a transmissão pode acontecer em qualquer fase da gravidez e pode resultar em sérios problemas de saúde para o bebê, como

deformidades, problemas neurológicos, ou até mesmo morte fetal. (DANTAS et al., 2020)

Sífilis adquirida possui uma classificação segundo o Ministério da Saúde é de acordo com as fases da doença já que cada uma contém sintomas específicos. Na fase primária, surgem feridas indolores chamadas de cancro no local da infecção, que podem aparecer nos genitais, ânus ou boca, essas feridas desaparecem sozinhas em algumas semanas, mesmo sem tratamento. Se não tratada, a doença evolui para a fase secundária, caracterizada por erupções cutâneas, especialmente nas palmas das mãos e plantas dos pés, além de febre, dores musculares, cansaço e inchaço dos gânglios linfáticos. Após essa fase, a sífilis pode entrar em um período latente, onde não há sintomas visíveis, mas a bactéria permanece no corpo. Se a infecção não for tratada, pode evoluir para a fase terciária, que pode ocorrer anos após a infecção inicial e causar graves danos aos órgãos, incluindo coração, cérebro e sistema nervoso, podendo ser fatal. (Brasil, Ministério da Saúde, 2024)

## 5.2 IMPORTÂNCIA DO CONTROLE E PREVENÇÃO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO

Na gestação, a falta de diagnóstico e tratamento pode resultar em sífilis congênita, que pode ter consequências devastadoras para o bebê. Isso inclui a educação sobre práticas sexuais seguras, o acesso fácil a testes de triagem e a adesão rigorosa ao tratamento para evitar a propagação da doença e suas complicações. O aumento da sífilis destaca a necessidade urgente de reforçar as estratégias de prevenção, melhorar o acesso a testes de diagnóstico e garantir que as pessoas infectadas recebam tratamento adequado, por isso a importância de campanhas de conscientização pública, triagem em massa e programas de saúde direcionados são essenciais para combater esse aumento e controlar a disseminação da sífilis na população. (TORRES et al., 2019)

O teste para sífilis é uma parte essencial do cuidado pré-natal e deve ser realizado no primeiro trimestre da gravidez, repetido no terceiro trimestre e no momento do parto se houver risco, se a infecção for diagnosticada, o tratamento deve ser iniciado imediatamente, geralmente com penicilina, que é segura e eficaz tanto para a mãe quanto para o bebê. Apesar da sífilis ser uma doença curável, ela continua sendo uma preocupação significativa de saúde pública, isso ocorre porque muitas vezes a infecção passa despercebida ou não é tratada adequadamente, permitindo

que a bactéria continue a se espalhar e cause complicações graves. Se não for diagnosticada e tratada nos estágios iniciais, a sífilis pode progredir para estágios mais avançados, que podem resultar em danos permanentes ao corpo, além disso, a falta de tratamento pode levar à transmissão da doença para outras pessoas, perpetuando o ciclo de infecção. (Brasil, Ministério da Saúde, 2024)

Os dados são preocupantes apesar de muita informação os dados só crescem como na pesquisa do ministério da saúde, onde: Em 2021, foram registrados no Brasil mais de 167 mil novos casos de sífilis adquirida, com taxa de detecção de 78,5 casos para cada grupo de 100 mil habitantes; 74 mil casos em gestantes, com taxa de 27,1 para cada 1 mil nascidos vivos; 27 mil ocorrências de sífilis congênita, com taxa de 9,9 em menores de um ano por 1 mil nascidos vivos; e 192 óbitos por sífilis congênita, com taxa de 7,0 por 100 mil nascidos vivos. (Brasil, Ministério da Saúde, 2022)

Prevenir à sífilis é crucial para proteger a saúde individual e pública, que possui um nível alto de transmissão, podendo comprometer a saúde de várias populações. Em termos de saúde materno-infantil, a prevenção da sífilis é vital para evitar a sífilis congênita que pode resultar em aborto, natimorto ou problemas graves para o recém-nascido, como deformidades, problemas neurológicos e outras complicações de saúde. Prevenir à sífilis ajuda a reduzir a propagação da infecção, evitar suas complicações graves e promover o bem-estar geral da população. (Brasil, Ministério da Saúde, 2020)

### 5.3 TRATAMENTO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO

O tratamento precoce pode prevenir a transmissão da sífilis para o feto e evitar as complicações associadas à sífilis congênita, já que ela pode causar uma série de complicações, incluindo aborto espontâneo, natimorto, morte neonatal, e problemas de saúde graves para o bebê, como deformidades ósseas, surdez, problemas neurológicos, anemia, e aumento do fígado e baço e muitos desses problemas podem ser evitados com o diagnóstico e tratamento precoce da sífilis durante a gravidez (ALMEIDA et al., 2021).

## **6 RESULTADOS ESPERADOS**

### **6.1 RESULTADOS EM CURTO PRAZO**

Realização de palestras e oficinas sobre ISTs, com foco na prevenção e tratamento da sífilis. Treinamento dos profissionais de saúde locais para o diagnóstico, tratamento e aconselhamento de pacientes com sífilis. Garantir o acesso ao tratamento com penicilina para todas as pessoas diagnosticadas com sífilis.

### **6.2 RESULTADOS EM MÉDIO PRAZO**

Implementação de testes rápidos de sífilis em unidades de saúde, com foco em gestantes e grupos de risco. Monitoramento contínuo das gestantes tratadas para sífilis, incluindo testes de acompanhamento para verificar a eficácia do tratamento. Desenvolvimento de protocolos de atendimento para sífilis, especialmente no pré-natal.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a evolução deste projeto de intervenção para a prevenção e controle da sífilis, pode-se esperar uma redução significativa e sustentável na incidência de sífilis adquirida e congênita na comunidade, o aumento da conscientização sobre a doença, associado ao uso mais consistente de preservativos, deve contribuir para a diminuição da transmissão da sífilis e de outras infecções sexualmente transmissíveis. Além disso, a ampliação do acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado permitirá que mais pessoas sejam tratadas a tempo, evitando complicações graves e a disseminação da infecção dentro do município.

Espera-se também um fortalecimento das práticas de saúde pública, com profissionais mais capacitados para identificar, tratar e aconselhar pacientes com sífilis, o que contribuirá para um melhor manejo da doença a longo prazo, onde o projeto pode ainda servir como modelo para outras intervenções de saúde pública, promovendo políticas de saúde mais eficazes e abrangentes.

O médio e longo prazo, a redução da sífilis congênita resultará em melhores desfechos de saúde materno-infantil, com menos casos de complicações graves em recém-nascidos. Espera-se também uma maior integração das ações de prevenção e tratamento da sífilis nos serviços regulares de saúde, garantindo a continuidade e sustentabilidade das práticas implantadas, mesmo após o término do projeto inicial.

## REFERENCIAS

ALMEIDA, A. S. d. et al. Sífilis na gestação, fatores associados à sífilis congênita e condições do recém-nascido ao nascer. *Texto & Contexto-Enfermagem, SciELO Brasil*, v. 30, p. e20200423, 2021. Citado na página 13.

Brasil, Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da transmissão vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais. [S.l.], 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts>>. Acesso em: 25 ago. 2024. Citado na página 12.

Brasil, Ministério da Saúde. Sífilis: entenda o que é, qual a prevenção e o tratamento disponível no SUS. [S.l.], 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/outubro/sifilis-entenda-o-que-e-qual-a-prevencao-e-o-tratamento-disponivel-no-sus>>. Acesso em: 25 ago. 2024. Citado na página 12.

Brasil, Ministério da Saúde. Sífilis. [S.l.], 2024. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis>>. Acesso em: 25 ago. 2024. Citado 2 vezes nas páginas 7 e 12.

Brasil, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico - Sífilis 2023. [S.l.], 2023. Disponível em: <[https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/sifilis/boletim\\_sifilis2023.pdf](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/sifilis/boletim_sifilis2023.pdf)>. Acesso em: 25 ago. 2024. Citado na página 7.

BRITO, J. da S. et al. Sífilis: a história de um desafio atual. *Revista Científica Online ISSN*, v. 11, n. 3, p. 2019, 2019. Citado na página 11.

DANTAS, A. S. C. et al. As diversidades da predominância da sífilis congênita nas regiões do Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. 10, p. e3373–e3373, 2020. Citado na página 11.  
(IBGE), I. B. de Geografia e E. Relatório Estatístico 2024. 2024. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Citação indireta. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/relatorio-estatistico-2024>>. Citado na página 7.

JR, A. N. R. Persistência da sífilis como desafio para a saúde pública no Brasil: o caminho é fortalecer o SUS, em defesa da democracia e da vida. [S.l.]: *SciELO Brasil*, 2022. PT069022 p. Citado na página 11.

OMS, Organização Mundial da Saúde. Casos de sífilis aumentam nas Américas. [S.l.], 2024. OPAS [S.l.]. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/22-5-2024-casos-sifilis-aumentam-nas-americas>>. Acesso em: 25 ago. 2024. Citado na página 7.

PAULA, M. A. d. et al. Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de atenção básica. *Ciência & Saúde Coletiva, SciELO Public Health*, v. 27, p. 3331–3340, 2022. Citado na página 7.

TORRES, R. G. et al. Sífilis na gestação: a realidade em um hospital público. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, SciELO Brasil*, v. 41, p. 90–96, 2019. Citado 2 vezes nas páginas 11 e 12.