



UNISOCIESC CAMPUS SÃO BENTO DO SUL

LETICIA BAUM HILGENSTIELER

PAMELA QUINT

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES E SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE
SANTA CATARINA

São Bento do Sul - SC

2023

LETICIA BAUM HILGENSTIELER
PAMELA QUINT

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES E SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE
SANTA CATARINA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado no curso de Biomedicina da
Unisociesc, como requisito parcial para a
obtenção do grau em Bacharel em
Biomedicina.

Orientador: Yasmin Ribeiro

São Bento do Sul - SC
2023

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS.....	8
RESULTADOS.....	9
ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	13
CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	17

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Distribuição de casos notificados de sífilis gestacional segundo faixa etária no estado de Santa Catarina entre 2013 a 2021.....	9
Figura 2: Distribuição de casos notificados de sífilis gestacional segundo grau de escolaridade no estado de Santa Catarina entre 2013 e 2021.....	9
Figura 3: Incidência de sífilis gestacional e sífilis congênita no estado de Santa Catarina entre 2013 a 2021.....	10
Figura 4: Taxa de evolução dos casos de sífilis gestacional para sífilis congênita no estado de Santa Catarina entre 2013 a 2021.....	10
Figura 5: Taxa de casos de sífilis congênita que resultaram em morte de crianças com menos de 6 dias de vida entre 2013 a 2021.....	11
Figura 6: Distribuição espacial dos casos de sífilis gestacional no estado de Santa Catarina entre 2013 a 2021.....	11
Figura 7: Distribuição espacial dos casos de sífilis congênita no estado de Santa Catarina entre 2013 a 2021.....	12
Figura 8: Distribuição espacial dos municípios de Santa Catarina por Índice de Pobreza.....	14

RESUMO

Devido ao alto índice de sífilis no estado, faz-se de grande importância o estudo da efetividade nos processos de detecção e tratamento da infecção em Santa Catarina. É possível fazer esta investigação comparando as taxas de incidência da sífilis em gestantes e da sífilis congênita pois, uma vez que a gestante é diagnosticada e passa pelo tratamento correto, não há mais a possibilidade de o recém nascido contrair a doença. Para tal análise, foram consultados dados de acesso público disponíveis na plataforma do DATASUS. Foram consideradas as notificações da doença registrados entre os anos de 2013 a 2021 que em seguida, foram trabalhadas na ferramenta Excel a fim de fazer a aplicação de filtros e gráficos visuais. Considerando os dados analisados, foi observado que no período de 2013 a 2021, o estado de Santa Catarina registrou 12.657 casos confirmados de sífilis gestacional e 4.149 notificações de sífilis congênita onde 73,2% dos casos de sífilis em gestantes acometeu mulheres de 20 a 39 anos e 23,8% das mulheres que possuem ensino fundamental incompleto. Além disso, o estado apresentou uma média de 14,47 casos de sífilis gestacional para cada 1.000 nascidos vivos e 4,78 casos de sífilis congênita para cada 1.000 nascidos vivos no estado de Santa Catarina. Em 2018, foram atingidos os índices de 22,99 casos de sífilis gestacional para cada 1.000 nascidos vivos e 6,90 casos de sífilis congênita para cada 1.000 nascidos vivos. Os municípios que registraram maior incidência de sífilis em gestantes foram Xanxerê, São Joaquim e Lages, enquanto que os municípios que registraram maior incidência de sífilis congênita foram Xanxerê, Lages e Araranguá. Levando em consideração os resultados obtidos, é notável a relação entre a baixa escolaridade, o índice de pobreza e os casos notificados, levando a conclusão de que, mulheres que possuem baixo grau de escolaridade e/ou renda baixa estão mais propensas a contrair a sífilis. Ademais, podemos notar um aumento no número de notificações de sífilis entre os anos de 2013 a 2018, seguido por uma queda nesse mesmo número a partir do ano de 2018. Tal informação sugere que os dados disponíveis no sistema consultado apresentam subnotificação, e portanto, não refletem a realidade.

Palavras-chave: Sífilis, Gestantes, Congênita, Santa Catarina, Epidemiologia.

ABSTRACT

Due to the high rate of syphilis in the state, it is of great importance to study the effectiveness of the infection detection and treatment mechanisms in Santa Catarina. It is possible to carry out this investigation by comparing the incidence rates of syphilis in pregnant women and congenital syphilis by the reason of, once the pregnant woman is diagnosed and undergoes the correct treatment, there is no longer the possibility of the newborn child contracting the disease. For this analysis, publicly available data on the DATASUS platform was consulted. Notifications of the disease recorded between 2013 and 2021 were considered, then worked in the Excel tool in order to apply filters and visual graphs. Considering the data analyzed, it was observed that in the period from 2013 to 2021, the state of Santa Catarina recorded 12,657 confirmed cases of gestational syphilis and 4,149 notifications of congenital syphilis, where 73.2% of cases of syphilis in pregnant women affected women aged 20 to 39. years and 23.8% of women have incomplete primary education. Furthermore, the state presented an average of 14.47 cases of gestational syphilis for every 1,000 live births and 4.78 cases of congenital syphilis for every 1,000 live births in the state of Santa Catarina. In 2018, rates of 22.99 cases of gestational syphilis for every 1,000 live births and 6.90 cases of congenital syphilis for every 1,000 live births were reached. The municipalities that recorded the highest incidence of syphilis in pregnant women were Xanxerê, São Joaquim and Lages, while the municipalities that recorded the highest incidence of congenital syphilis were Xanxerê, Lages and Araranguá. Considering the results obtained, the relationship between low education, the poverty rate and reported cases is notable, leading to the conclusion that women who have a low level of education and/or low income are more likely to contract syphilis . Additionally, we can notice an increase in the number of syphilis notifications between 2013 and 2018, followed by a drop in the same number from 2018 onwards. This information suggests that the data available in the consulted system presents under-reporting, and therefore, does not reflect reality.

Palavras-chave: Syphilis, Pregnancy, Congenital, Santa Catarina, Epidemiology.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST), cujo agente etiológico é a bactéria *Treponema palladium*. No decorrer dos anos, o número de casos da infecção vêm aumentando de maneira gradativa DIVE,2023. Dados do Ministério da Saúde mostram que entre os meses de janeiro a junho de 2022, o Brasil registrou mais de 122 mil novos casos da doença, sendo 76 mil em gestantes. Segundo Guimarães, 2018 casos de sífilis em gestantes podem levar a uma complicação conhecida como sífilis congênita, quando a infecção ocorre de mãe para filho durante a gestação. Segundo o Informativo Epidemiológico Barriga Verde sobre Sífilis, no ano de 2022 foram reportados 27 mil casos de sífilis congênita no Brasil.

Entre os anos de 2011 e 2021, foram notificados no Sinan (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) 15.998 casos de sífilis em gestantes no estado de Santa Catarina, dentre eles, a região da Grande Florianópolis teve 3.274 casos notificados, seguida da região Nordeste do estado com 1.873 casos, e Foz do Rio Itajaí com 1.823 casos notificados.

Apesar dos altos índices no Brasil e no mundo, a sífilis possui um tratamento eficaz e acessível disponibilizado pelo SUS, é realizado através do uso do antibiótico Penicilina Benzatina, de acordo com a Secretaria de Estado de Saúde. Segundo o Ministério da Saúde, o tratamento é indicado para mulheres não gestantes e gestantes e para a criança nascida que possui suspeita ou diagnóstico confirmado de sífilis congênita. Apesar do tratamento ser ofertado de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde, muitas gestantes não realizam de forma correta. Segundo Araújo (2006) “muitas vezes as mulheres não fazem o pré-natal, fazem de forma inconclusiva ou começam a fazê-lo tardiamente, o que acaba por impactar diretamente no aumento do número de casos da sífilis congênita”.

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo identificar quais são as características epidemiológicas da sífilis em gestantes e da sífilis congênita no estado de Santa Catarina. Serão analisados dados obtidos entre os anos de 2013 e 2021 disponibilizados pelo estado em plataformas de acesso remoto. Esses dados serão discutidos com base na literatura de relevância da área.

FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS

O trabalho apresentado foi desenvolvido através de uma investigação de caráter descritivo, retrospectivo e quantitativo, baseando-se em dados epidemiológicos de acesso público disponibilizados na plataforma do DATASUS, consultada em setembro de 2023. Os dados coletados abrangem todos os casos notificados de sífilis em gestantes e sífilis congênita no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2021 no estado de Santa Catarina.

A fim de buscar os melhores resultados e garantir a confiabilidade técnica, científica do trabalho e para discussão dos resultados encontrados, foi realizada uma revisão de literatura. Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2015 e 2023 utilizando os descritores: sífilis, sífilis congênita, incidência, gestantes e epidemiologia.

Com o auxílio do *software* Microsoft Excel 365, foi feita a organização dos dados obtidos representando em tabelas divididas entre: municípios, faixa etária, grau de escolaridade e número de óbitos por sífilis com o propósito de posteriores análises gráficas e estatísticas.

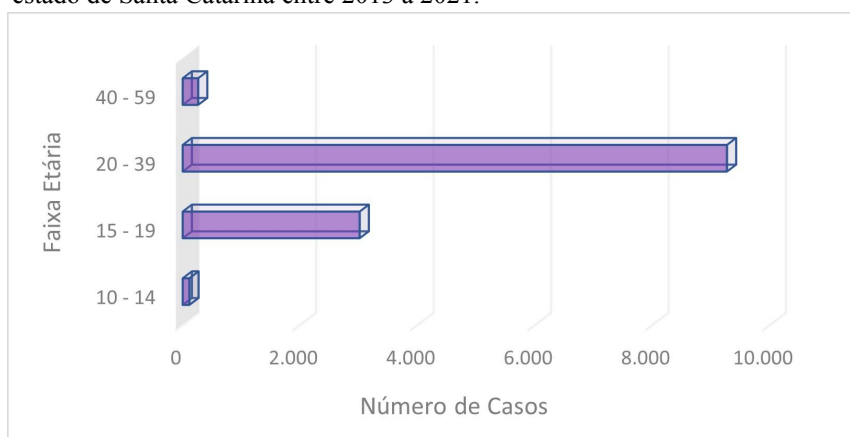
As taxas de incidência foram determinadas pela divisão do número de casos notificados pelo número de nascidos vivos no estado e multiplicado por 1000 (GUTIERREZ, 2017). Os resultados foram demonstrados em gráficos. Foram desenvolvidos também mapas geográficos para ilustrar a epidemiologia dos casos de sífilis em gestantes e congênitas no estado de Santa Catarina. O número de casos de sífilis congênita e o número de casos que evoluíram para óbito em neonatos de até 6 dias de vida também foi analisado e demonstrado graficamente.

RESULTADOS

Os dados epidemiológicos de acesso público disponibilizados na plataforma do DATASUS, permitiram o desenvolvimento de diferentes análises conforme descritas na metodologia deste trabalho.

No período de 2013 a 2021, o estado de Santa Catarina registrou 12.657 casos confirmados de sífilis gestacional e 4.149 notificações de sífilis congênita. A Figura 1 mostra a distribuição dos casos de sífilis gestacional por idade, onde o eixo horizontal ilustra a quantidade de casos e o eixo vertical representa as faixas etárias.

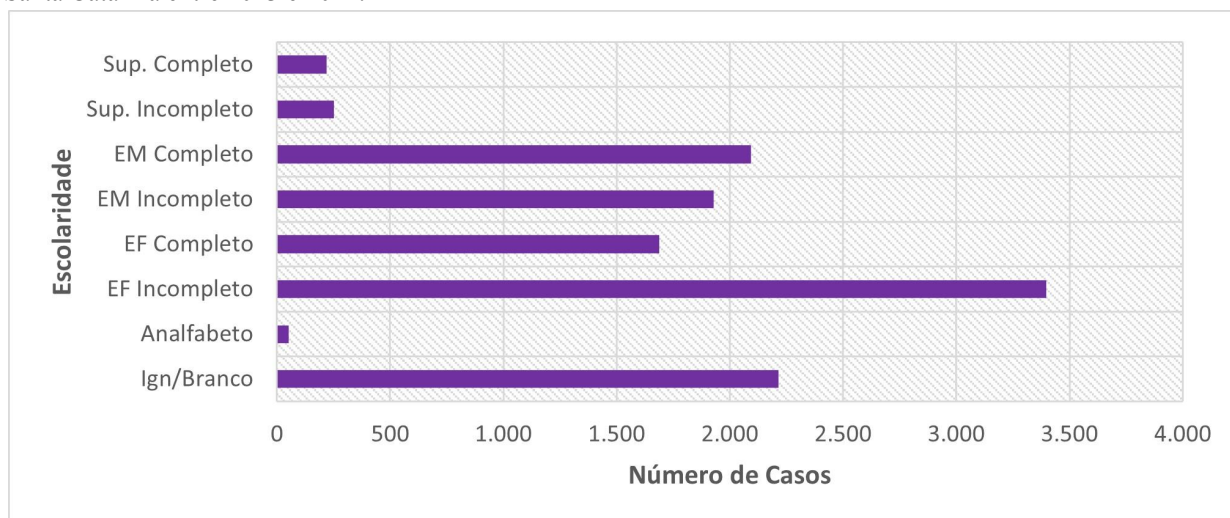
Figura 1. Distribuição de casos notificados de sífilis gestacional segundo faixa etária no estado de Santa Catarina entre 2013 a 2021.



Fonte: Os autores, 2023.

A partir do número total de casos, nota-se que 73,2% dos casos acometem mulheres de 20 a 39 anos e 23,8% das mulheres que possuem ensino fundamental incompleto (tabela 2).

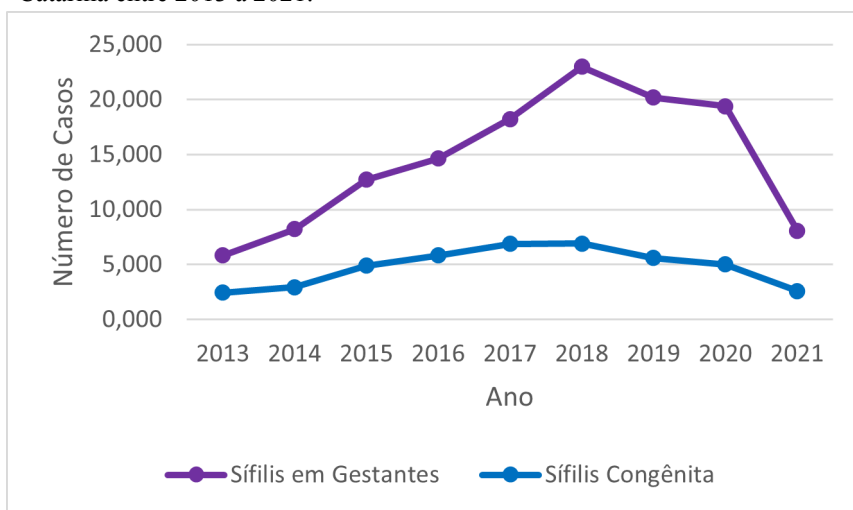
Figura 2. Distribuição de casos notificados de sífilis gestacional segundo grau de escolaridade no estado de Santa Catarina entre 2013 e 2021.



Fonte: Os autores, 2023.

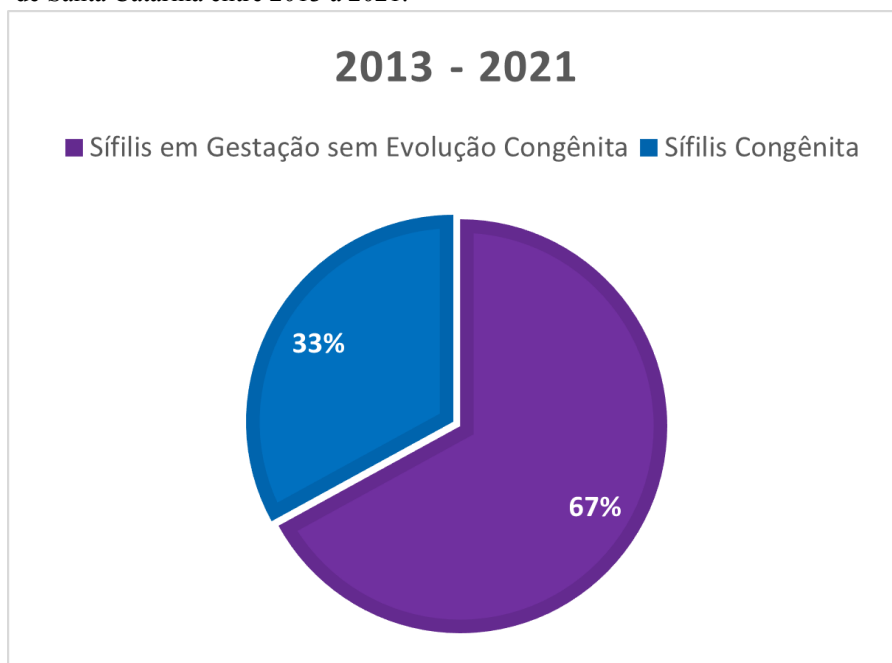
Foram realizados cálculos de incidência que mostraram uma média de 14,47 casos de sífilis gestacional para cada 1.000 nascidos vivos e 4,78 casos de sífilis congênita para cada 1.000 nascidos vivos no estado de Santa Catarina, representando uma taxa de 33% sobre os casos de sífilis gestacional que acarretaram sífilis congênita (Figura 4). O ano que apresentou maior número de casos de sífilis gestacional e congênita foi 2018, com 22,99 casos de sífilis gestacional para cada 1.000 nascidos vivos e 6,90 casos de sífilis congênita para cada 1.000 nascidos vivos (Figura 3).

Figura 3. Incidência de sífilis gestacional e sífilis congênita no estado de Santa Catarina entre 2013 a 2021.



Fonte: Os autores, 2023.

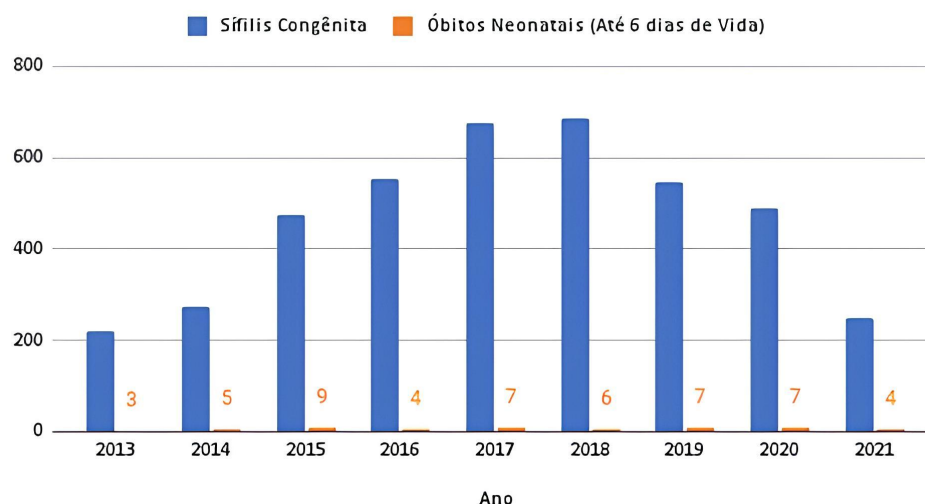
Figura 4. Taxa de evolução dos casos de sífilis gestacional para sífilis congênita no estado de Santa Catarina entre 2013 a 2021.



Fonte: Os autores, 2023.

A figura 5 ilustra a proporção de casos de sífilis congênita que resultaram no óbito de crianças com menos de 6 dias de vida, sendo reduzida apenas no último ano de estudo (2021).

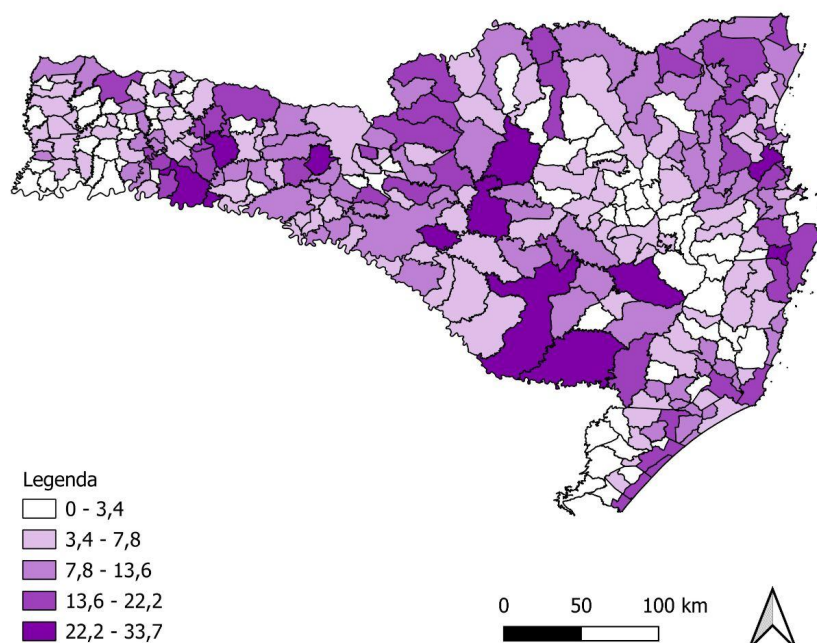
Figura 5. Taxa de casos de sífilis congênita que resultaram em morte de crianças com menos de 6 dias de vida entre 2013 a 2021.



Fonte: DATASUS, 2023.

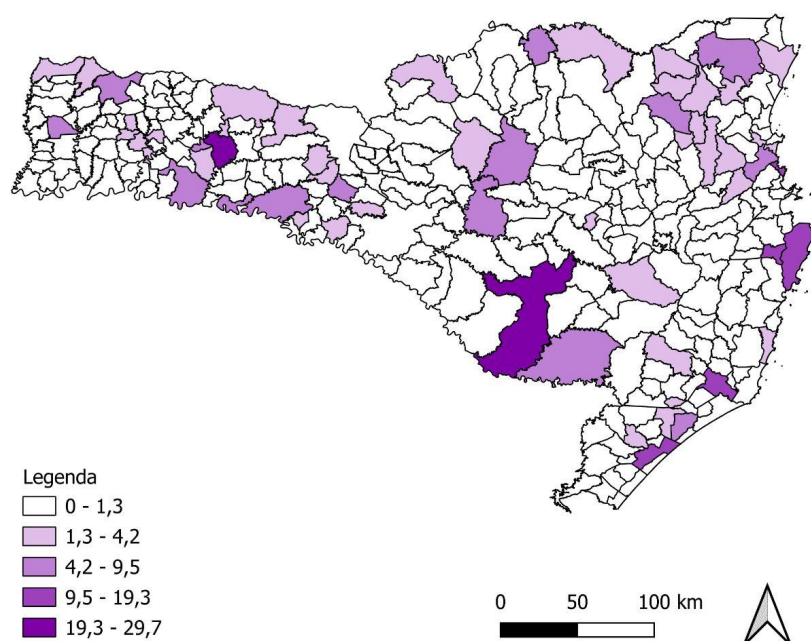
Os dados de distribuição espacial dos casos de sífilis gestacional (Figura 6) e sífilis congênita (Figura 7), mostram maior incidência de casos de sífilis gestacional no município de Xanxerê (33,70/1.000 nascidos vivos), seguido por São Joaquim (33,68/1.000 nascidos vivos) e Lages (33,02/1.000 nascidos vivos). De mesmo modo, a maior incidência de sífilis congênita foi encontrada no município de Xanxerê (29,65/1.000 nascidos vivos), seguido por Lages (22,68/1.000 nascidos vivos) e Araranguá (19,29 / 1.000 nascidos vivos).

Figura 6. Distribuição espacial dos casos de sífilis gestacional no estado de Santa Catarina entre 2013 a 2021.



Fonte: Os autores, 2023.

Figura 7. Distribuição espacial dos casos de sífilis congênita no estado de Santa Catarina entre 2013 a 2021.



Fonte: Os autores, 2023.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Diante do exposto, podemos notar um aumento no número de notificações de sífilis entre os anos de 2013 a 2018, seguido por uma queda nesse mesmo número a partir do ano de 2018, destoando dos dados divulgados no portal DIVE em agosto de 2023, os quais apontam um aumento contínuo até o ano de 2022. Tal divergência expõe a sub-notificação dos casos na plataforma do DATASUS e sugere que apesar do decréscimo notado, pode-se especular números mais altos de notificações de sífilis em gestantes e recém-nascidos.

Atualmente o SUS oferece nas Unidades Básicas de Saúde testes rápidos para a testagem da sífilis, seja para homens ou mulheres. O teste é realizado rapidamente em metodologias de fluxo lateral, quando o resultado positivo o paciente é encaminhado para a realização de exames complementares que irão fornecer o diagnóstico exato. Com o resultado confirmatório, o paciente recebe o tratamento adequado de forma gratuita oferecido pelo SUS caso seja necessário (SAÚDE, 2023).

Segundo dados do Portal da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), no ano de 2020 o investimento em testes foi de R\$ 17,2 milhões, além disso, só em tratamento de sífilis adquirida, foram investidos mais de R\$ 7,95 milhões e mais de R\$ 1,02 milhão para tratamento de sífilis congênita, gerando um total de 966 mil frasco-ampolas de penicilina benzatina e 113 mil frascos-ampolas de penicilina cristalina/potássica. Considerando a informação divulgada pelo DIVE, que afirma que os casos seguiram em crescimento até o ano de 2022, observamos que apesar do alto investimento em testes e tratamento para combate da sífilis no estado, os resultados não corresponderam proporcionalmente às expectativas.

O presente estudo identificou que os casos de sífilis gestacional são recorrentes em mulheres que possuem faixa etária entre 20 e 39 anos. Segundo Kira (2023) o auge da fertilidade ocorre entre os 18 e 30 anos, fato que corrobora para o alto índice de casos da infecção entre essa faixa etária. O número elevado de notificações em adolescentes que possuem entre 15 e 19 anos demonstra o início precoce e desprotegido da vida sexual.

O Ministério da Saúde reforça que a principal arma contra a Sífilis é o uso de preservativos durante a relação sexual, porém uma pesquisa elaborada pelo II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (Lenad), realizado pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) no ano de 2014, apontou que entre 1.742 entrevistados entre 14 e 25 anos, 40% alegam não utilizar preservativo durante o ato sexual, dado que sustenta o aumento nos casos de sífilis e outras IST's.

Outro ponto identificado na pesquisa foi a relação entre a baixa escolaridade e os casos de sífilis, sendo cerca de 3396 casos em gestantes que possuem ensino fundamental incompleto. Segundo Pereira (2022), o alto número de casos de sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis em indivíduos que não completaram o ensino fundamental se deve à escassez de informações sobre ISTs e o baixo acesso às medidas preventivas.

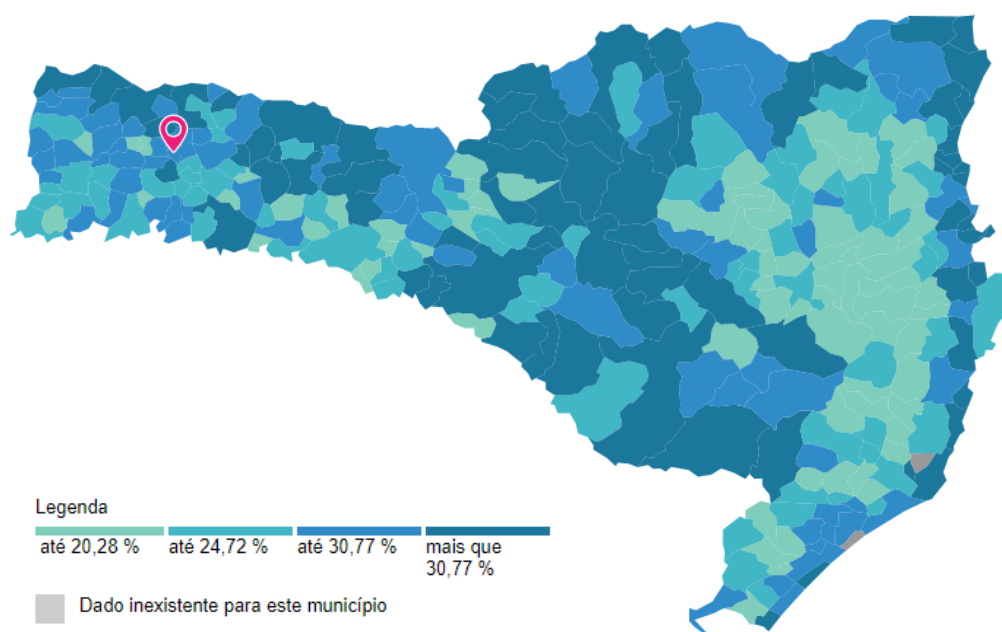
O grau de escolaridade é um importante indicador de desigualdade social e cultural que nos revela dados importantes referentes à saúde da população (JÚNIOR, 2023). Os dados encontrados demonstram que dentre o grupo mais acometido com idade entre 20 e 39 anos, a maioria possuía ensino fundamental incompleto como formação. “A instrução limitada, associada ou não à baixa renda, e o início precoce da atividade sexual têm sido descritos como fatores de risco para ISTs” (PEREIRA, 2022). É perceptível a fiel ligação entre as camadas com baixo nível de escolaridade e a maior incidência de ISTs como a sífilis, além disso, podemos notar o impacto que a falta de informações e acesso aos meios de prevenção tem na disseminação dessas infecções.

O estado de Santa Catarina apresentou durante o período estudado números de casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita correspondentes a 3,29% e 2,29% do número de casos totais do país. Além disso, a taxa de incidência de sífilis em gestantes manteve-se dentro da média brasileira (14,82 casos por mil nascidos vivos), enquanto a taxa de incidência de sífilis congênita esteve abaixo da média (6,98 casos por mil nascidos vivos). Os municípios que demonstraram maior incidência de sífilis foram Xanxerê, São Joaquim e em terceiro lugar Lages.

A figura número 8 representa os municípios de Santa Catarina de acordo com o índice de pobreza do estado. Ao realizarmos uma comparação com as figuras número 6 e 7, notamos que muitas cidades que possuem altas taxas de sífilis também possuem índice de pobreza acima de 30,77%, como é o caso de Xanxerê, São Joaquim e Lages, sendo assim, nota-se que a pobreza desempenha papel importante na disseminação das IST's.

Segundo Costa et al. (2019), “a pobreza e as desigualdades sociais são vulnerabilidades que potencializam outras vulnerabilidades”. Em estudo aponta que adolescentes que possuem casa própria e vivem com menos de um salário-mínimo por mês são mais vulneráveis a IST's.

Figura 8. Distribuição espacial dos municípios de Santa Catarina por Índice de Pobreza.



Fonte: IBGE, 2023.

É notável que a desinformação é outro ponto que corrobora para o tratamento inadequado da doença. Segundo Reis (2022), as principais causas para o tratamento inadequado da doença são: variáveis clínicas, aspectos sociodemográficos e falhas assistenciais. A assistência ao pré-natal tardia ou inadequada foi indicada como a principal causa no aumento de sífilis congênita. Ademais, Domingues e Leal (2016) demonstram em estudo que casos de sífilis congênita estão ligados a condições de menor escolaridade e início tardio do pré-natal, o que acarreta em um menor número de consultas e a baixa realização de exames sorológicos oferecidos nos postos de saúde.

Apesar do Brasil possuir cobertura elevada do pré-natal, não podemos afirmar que as consultas sejam realizadas de maneira uniforme ou com qualidade. Segundo DOMINGUES

et al. (2020), as consultas de pré-natal realizadas tiveram um aumento de 6% entre os anos de 2014 a 2018, porém, ressalta a má qualidade dessas consultas pois a sífilis congênita ainda é consequência da sífilis materna não diagnosticada ou não tratada da forma adequada.

CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou as vulnerabilidades sociais que influenciam de maneira direta nos casos de sífilis, pode-se verificar que alguns pontos apresentam importante influência, sendo eles: (i) escolaridade; (ii) faixa etária; (iii) estado econômico de carência; e (iv) falta de informação. Além disso, a soma desses fatores com o diagnóstico tardio e o tratamento inadequado da doença leva a casos mais graves da infecção.

O diagnóstico de sífilis deve ser realizado durante as consultas de pré-natal, porém muitas mulheres que não possuem uma boa condição estrutural, seja ela social ou econômica, acabam por não realizando de maneira correta. E, apesar do diagnóstico precoce da sífilis, existem mulheres que não realizam o tratamento da forma adequada.

É de responsabilidade pública o acolhimento dessas gestantes para os postos de saúde, aumentando assim a eficácia dos planos governamentais já desenvolvidos para o controle da sífilis, como o suporte laboratorial para diagnóstico e a oferta do tratamento. Mutirões para a realização de testes rápidos deveriam ser desenvolvidos nas comunidades mais carentes, pois é uma forma de diagnóstico segura, rápida e barata de ser realizada.

Ademais, é de fundamental importância a presença dos parceiros durante a consulta do pré-natal, e a obrigatoriedade da realização dos testes rápidos de IST's deveriam também ser colocadas para os genitores. Caso os testes apontem resultado positivo, o tratamento será realizado de maneira mais eficaz pois irá tratar dois portadores da infecção, evitando um caso de reincidência da doença na gestante.

A identificação dos grupos vulneráveis deve ser realizada para que assim entidades hospitalares, postos de saúde e vigilância epidemiológica trabalhem em conjunto dando maior atenção aos vulneráveis. É de extrema importância serem oferecidas palestras em instituições escolares para que assim, os adolescentes e jovens saibam e compreendam sobre a infecção.

Apesar de o estado de SC apresentar baixo número de casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita em relação ao número total de casos registrados e a amplitude do país, a sífilis ainda é uma doença que requer a atenção do estado e das unidades de saúde para viabilizar o seu completo controle na população, em especial nos grupos vulneráveis, população jovem e, em especial, nas gestantes e recém-nascidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRITO, Fernando. **Ministério da Saúde lança Campanha Nacional de Combate às Sífilis Adquirida e Congênita em 2021**: boletim epidemiológico divulgado pela pasta apontou uma taxa de detecção de 54,5 casos de sífilis adquirida para cada 100 mil habitantes. Boletim Epidemiológico divulgado pela Pasta apontou uma taxa de detecção de 54,5 casos de sífilis adquirida para cada 100 mil habitantes. 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/14217>. Acesso em: 12 nov. 2023.

COSTA, Maria Isabelly Fernandes da; RODRIGUES, Raelson Ribeiro; TEIXEIRA, Rayssa Matos; PAULA, Paulo Henrique Alexandre de; LUNA, Izaildo Tavares; PINHEIRO, Patrícia Neyva da Costa. **Adolescentes em situação de pobreza: resiliência e vulnerabilidades às infecções sexualmente transmissíveis**. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/yLDGtdJkQjsz49wQRxFjRZw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 nov. 2023.

DIAS JÚNIOR, Cláudio Santiago. **INDICADORES SOCIAIS EM EDUCAÇÃO**. 2023. Disponível em: [https://gestrado.net.br/verbetes/indicadores-sociais-em-educacao/#:~:text=O%20indicador%20social%20de%20educa%C3%A7%C3%A3o,NETO%3B%20RIANI%2C%202004\)..](https://gestrado.net.br/verbetes/indicadores-sociais-em-educacao/#:~:text=O%20indicador%20social%20de%20educa%C3%A7%C3%A3o,NETO%3B%20RIANI%2C%202004)..). Acesso em: 13 nov. 2023.

DOMINGUES, Carmen Silvia Bruniera; DUARTE, Geraldo; PASSOS, Mauro Romero Leal; SZTAJNBOK, Denise Cardoso das Neves; MENEZES, Maria Luiza Bezerra. **Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020**: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. sífilis congênita e criança exposta à sífilis. 2020. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742021000500005. Acesso em: 16 nov. 2023.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; LEAL, Maria do Carmo. **Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascido no Brasil**. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/nH9v3WzrWR5p8G5BLTNmtck/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2023.

GUIMARÃES, Thaíse Almeida; ALENCAR, Larissa Cristina Rodrigues; FONSECA, Lena Maria Barros; GONÇALVES, Monniely Mônica Costa; SILVA, Mayara Pereira da. Sífilis em gestantes e sífilis congênita no Maranhão. **Arquivos de Ciências da Saúde**, Maranhão, v. 2, n. 25, p. 24-30, 25 fev. 2018.

IBGE. **Incidência da pobreza**: municípios de santa catarina. Municípios de Santa Catarina. 2023. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/sul-brasil/pesquisa/36/30246?tipo=cartograma&indicador=30246>. Acesso em: 14 nov. 2023.

KIRA, Ariane. **Planejando o futuro reprodutivo**. 2023. Disponível em: <https://fertilitat.com.br/noticias/artigo-planejando-o-futuro-reprodutivo/>. Acesso em: 08 nov. 2023.

LARANJEIRA, Ronaldo. **Segundo Levantamento Nacional de Álcool e Drogas**. 2012. Disponível em: <https://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2023.

MARIANO, Amanda; MATOS, Bruna; POZZO, Patrícia. **Secretaria de Saúde alerta para importância da prevenção, testagem e tratamento da sífilis**. 2023. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/index.php/noticias-todas/570-secretaria-de-saude-alerta-para-importancia-da-prevencao-testagem-e-tratamento-da-sifilis#:~:text=Santa%20Catarina%20registra%20aumento%20de%20casos%20de%20s%C3%ADfilis&text=No%20caso%20da%20s%C3%ADfilis%20adquirida,foram%20de%20100%20para%20693..> Acesso em: 04 dez. 2023.

MARTINS, Fran. **Sífilis: entre janeiro e junho de 2022, Brasil registrou mais de 122 mil novos casos da doença**: teste rápido é ofertado gratuitamente nos serviços do SUS e o resultado sai em, no máximo, 30 minutos. Teste rápido é ofertado gratuitamente nos serviços do SUS e o resultado sai em, no máximo, 30 minutos. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/sifilis-entre-janeiro-e-junho-de-2022-brasil-registrou-mais-de-122-mil-novos-casos-da-doenca#:~:text=CARNAVAL%20SEGURO-,S%C3%ADfilis%3A%20entre%20janeiro%20e%20junho%20de%202022%2C%20Brasil%20registrou%20mais,mil%20novos%20casos%20da%20doen%C3%A7a&text=Em%202021%2C%20foram%20registrados%20no,74%20mil%20casos%20em%20gestantes..> Acesso em: 08 out. 2023.

MONTEIRO, Priscila Simões; AZEVEDO FILHO, Francino Machado de. **DIFICULDADES RELACIONADAS À ADEÇÃO AO TRATAMENTO DE SÍFILIS GESTACIONAL, NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**. 2015. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/8843/1/21132402.pdf>. Acesso em: 16 out. 2023.

PEREIRA, Allana Lopes; SILVA, Luana Ribeiro da; PALMA, Larissa Moni; MOURA, Letícia Coutinho Lopes; MOURA, Marcos de Assis; PEREIRA, Lethycia Lopes. **IMPACTO DA ESCOLARIDADE NA TRANSMISSÃO DO HIV E DA SÍFILIS**. 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/pamela.quint/Downloads/4+-+IMPACTO+DA+ESCOLARIDADE+NA+TRANSMISS%C3%83O+DO+HIV+E.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2023.

RÊGO, Marília Gabriela Silva. **Sífilis tem cura: conheça as formas de prevenção e tratamento. conheça as formas de prevenção e tratamento**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/ch-ufc/comunicacao/noticias/sifilis-tem-cura-conheca-as-formas-de-prevencao-e-tratamento#:~:text=Como%20%C3%A9%20uma%20infec%C3%A7%C3%A3o%20bacteriana,Benzatina%2C%20conhecido%20popularmente%20como%20Benzetacil..> Acesso em: 09 out. 2023.

REIS, Amanda Ribeiro de Paula. **Fatores associados ao tratamento inadequado da sífilis na gestação: revisão integrativa**. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/M7LhhZh5b56pLCgYBFRYRWx/?format=pdf&lang=pt#:~:text=A%20partir%20dos%20achados%2C%20nota,atual%20e%20infec%C3%A7%C3%A3o%20pelo%20HIV..> Acesso em: 13 nov. 2023.

SAUDE, Secretaria de Estado de. **Sífilis**. 2023. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/sifilis#:~:text=O%20diagn%C3%B3stico%20da%20s%C3%A4dilis%20pode,para%20a%20conclus%C3%A3o%20do%20diagn%C3%B3stico>. Acesso em: 12 nov. 2023.

SOUZA, Bárbara Soares de Oliveira; RODRIGUES, Raquel Miguel; GOMES, Raquel Maciel de Lima. **Análise epidemiológica de casos notificados de sífilis**. 2017. Disponível em: <https://docs.bvsa.gov.br/biblioref/2018/09/913366/16294-98.pdf>. Acesso em: 08 nov. 2023.

TRANSMISSÍVEIS, Gerência de Infecções Sexualmente. **Sífilis: boletim epidemiológico**. Boletim Epidemiológico. 2022. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/phocadownload/boletim-barriga-verde/sifilis/BBV-sifilis-2022.pdf>. Acesso em: 08 out. 2023.