

23 PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE PIRAPORA – MG

► **Geovana Matos dos Anjos Caldeira**

Acadêmica de Enfermagem, FAC-FUNAM/FUNORTE, Pirapora, Minas Gerais
geovana.matos@soufunam.com.br

► **Maria Luisa Anacleto Costa Silva**

Acadêmica de Enfermagem, FAC-FUNAM/FUNORTE, Pirapora, Minas Gerais
maria.luisa@soufunam.com.br

► **Emmanuel Adaskevicius**

Mestre em Gestão do Trabalho para Qualidade do Ambiente Construído; Professor da FAC-FUNAM/FUNORTE, Pirapora, Minas Gerais
emmanuel.adaskevicius@funam.com.br

RESUMO

INTRODUÇÃO: Este artigo trata-se de um panorama epidemiológico da sífilis congênita no município de Pirapora/MG; essa condição é um importante problema de saúde pública, sendo uma das principais infecções sexualmente transmissíveis. Quando adquirida por contato sexual, a infecção é classificada como sífilis adquirida; já quando ocorre a transmissão de mãe para feto, é denominada sífilis congênita ou vertical. O agente etiológico é a bactéria *Treponema pallidum*. A principal forma de transmissão é por via transplacentária, ou seja, da mãe infectada para o feto, na ausência de tratamento materno adequado.

OBJETIVO: Analisar a taxa de detecção da sífilis congênita no município de Pirapora/MG no período de 2020 a 2024.

METODOLOGIA: Baseia-se em uma pesquisa de abordagem quantitativa e de caráter descritivo, no qual serão descritas as características da sífilis congênita. O levantamento dos dados foi coletado pela Vigilância Epidemiológica do Município de Pirapora/MG.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A análise dos dados mostrou redução dos casos de sífilis congênita em Pirapora ao longo do período, seguida por um aumento expressivo em 2024, podendo indicar avanços nas ações de prevenção, diagnóstico e tratamento no pré-natal. Já o aumento demonstra que a sífilis congênita ainda é um grande desafio para a saúde pública e não pode passar despercebida. No entanto, os dados podem não representar integralmente a realidade do município, devido a fragilidades no preenchimento das fichas e possíveis subnotificações que impactam a precisão das informações epidemiológicas.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis congênita; Transmissão vertical; Panorama epidemiológico.

23

EPIDEMIOLOGICAL OVERVIEW OF CONGENITAL SYPHILIS IN THE MUNICIPALITY OF PIRAPORA – MG

ABSTRACT

INTRODUCTION: This article addresses an epidemiological overview of congenital syphilis in the municipality of Pirapora, Minas Gerais. This condition is a major public health problem and one of the main sexually transmitted infections. When acquired through sexual contact, the infection is classified as acquired syphilis; when transmission occurs from mother to fetus, it is called congenital or vertical syphilis. The etiological agent is the bacterium *Treponema pallidum*. The main route of transmission is transplacental, that is, from the infected mother to the fetus, in the absence of adequate maternal treatment.

OBJECTIVE: To analyze the detection rate of congenital syphilis in the municipality of Pirapora/MG from 2020 to 2024.

METHODOLOGY: Based on a quantitative and descriptive research approach in which the characteristics of congenital syphilis are described. Data were collected through the Municipal Epidemiological Surveillance of Pirapora/MG.

FINAL CONSIDERATIONS: Data analysis showed a reduction in congenital syphilis cases in Pirapora over the period, followed by a significant increase in 2024, which may indicate progress in prenatal prevention, diagnosis, and treatment actions. However, the increase demonstrates that congenital syphilis remains a major public health challenge and cannot be overlooked. Nonetheless, the data may not fully represent the municipality's reality due to weaknesses in filling out notification forms and potential underreporting that impacts the accuracy of epidemiological information.

KEYWORDS: Congenital syphilis; Vertical transmission; Epidemiological overview.

INTRODUÇÃO

Sendo um importante problema de saúde pública: “a sífilis, uma das principais Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) no mundo, é responsável por aproximadamente 6 milhões de novos casos por ano. O agente etiológico é a bactéria *Treponema pallidum*, que infecta exclusivamente humanos” (Bezerra, Gomes e Ribeiro, 2025, p.663). Quando adquirida por contato sexual, a infecção é classificada como sífilis adquirida; já quando ocorre a transmissão de mãe para feto, é denominada sífilis congênita (SC) ou vertical. “A probabilidade de transmissão é influenciada pelo estágio da infecção na mãe (sendo maior nos estágios primário e secundário da doença) e pelo tempo de exposição do feto” (Santos, 2024, p.1).

A sífilis adquirida é um problema grave e preocupante, cujo contágio ocorre pela ausência de sexo seguro, aumentando de maneira significativa o risco de infecção (Duarte, 2021). “É ainda um agravante o fato de as úlceras genitais sifilíticas serem densamente infiltradas com linfócitos (as principais células-alvo para a infecção pelo HIV) e, portanto, fornecem importante porta de entrada para a aquisição desse vírus” (Thalhari *et al.*, 2024, p.408). No contexto da SC, observa-se que pode ocorrer graves desfechos gestacionais, como aborto, prematuridade e até mesmo a morte do recém-nascido (Teles, *et al.*, 2025). O que destaca a importância de implementar estratégias preventivas, realizar diagnósticos em tempo hábil e garantir o tratamento adequado.

Quando não tratada adequadamente, a sífilis pode comprometer o sistema nervoso central e outros órgãos. Os sinais variam conforme o estágio da doença, são classificadas: sífilis primária, caracteriza-se por uma única ferida chamada de “cancro duro”, que surge no local onde a bactéria *Treponema pallidum* entrou no corpo (pênis, vulva, vagina, colo do útero, ânus, boca e outras áreas da pele), desaparece em algumas semanas; sífilis secundária, cujos sintomas aparecem, em média, entre seis e seis meses após o início da infecção, podendo durar de quatro a doze semanas, os sintomas podem incluir aparecimento de manchas pelo corpo, febre, mal-estar e ínguas; fase latente, não há sintomas visíveis, mas a doença continua no organismo; e sífilis terciária; pode ocorrer anos depois, com complicações graves (Minas Gerais, 2024).

O tratamento de escolha é a penicilina G Benzatina, sendo recomendado a administração de três doses de 2.400.000 UI durante três semanas consecutivas” (Silva, 2024, p.13). Para evitar a transmissão da mãe para o feto é indicado que não utilize durante a gestação algum medicamento diferente da Benzilpenicilina benzatina. Sendo assim, é considerado adequado e de eficácia o tratamento que a gestante fizer até 30 dias que anteceder o parto e se ela tiver o ciclo completo para o estágio da sífilis administrado. Além disso, a aplicação pode ser realizada tanto em serviços de saúde públicos quanto privados (Domingues, *et al.*, 2021).

Segundo o estudo de Elidio, Sallas e Guilem (2025), a sífilis congênita é um agravo de notificação compulsória, sendo vista como um fenômeno que registra a qualidade de assistência à saúde da mãe e do feto devido à redução efetiva do risco de transmissão transplacentária pois o

diagnóstico é simples assim como sua abordagem clínica e terapêutica. A incidência de sífilis congênita é uma problemática que só aumenta, mas que está sendo fiscalizada e controlada pelos serviços de saúde pública. “No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) está em constante atualização com vistas ao enfrentamento da epidemia da sífilis congênita em consonância com estados e municípios” (Santos, Acosta e Silva, 2024 p.18).

Diante deste pressuposto foi utilizado como fonte de pesquisa a vigilância epidemiológica que é um sistema de informação de notificações compulsórias muito relevante para o município pois dela podemos obter informações epidemiológicas relevantes; ela é um conjunto de ações que pretende investigar e monitorar as doenças transmissíveis mais comuns no município, além de auxiliar na erradicação de doenças utilizando estratégias como por exemplo vacinas, também tem a finalidade de promover capacitações, e através dela podemos extrair informações sobre a sífilis congênita e suas implicações (Brasil, 2025).

A Vigilância Epidemiológica fornece painéis de indicadores que podem subsidiar a tomada de decisão sobre determinados agravos de doenças. “A vigilância epidemiológica tem por finalidade promover a detecção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis à saúde e seus fatores de risco, bem como a elaboração de estudos e normas para ações de vigilância epidemiológica” (Ministério da Saúde, Brasil, 2025).

Nesse sentido, entende-se que é muito importante que a vigilância epidemiológica analise os métodos presentes para a identificação da incidência dos casos, dos indicadores e fatores de risco, que ocasiona sua ocorrência assim como também a realização do processo de crianças expostas à sífilis na gestação que foram diagnosticadas ou não com sífilis congênita. Além disso, poderão incentivar gestores para qualificar e assim eliminar a doença (Santos *et al.*, 2024).

Outra ferramenta de informações é o SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) onde notifica e investiga casos e agravos de doenças de notificação compulsória como a sífilis congênita.

Uma vez que os dados registrados no SINAN representam de maneira fiel a dimensão da doença, é indispensável que o sistema de vigilância epidemiológica apresente qualidade, o que implica informações completas, consistentes e sem duplicidades. (Festa, *et al.*, 2023, p.2).

Nesse contexto, com o objetivo onde as informações que são notificadas pelo SINAN e também pela vigilância epidemiológica sejam efetivas no planejamento das ações de saúde para a sífilis congênita, é importante que exista um respaldo legal onde irá regulamentar as doenças de notificação compulsória no município, partindo disto a portaria GM/MS Nº 6.734, de 18 de março de 2025 estabelece uma tabela com as doenças de notificação compulsória ou agravos em ordem alfabética e indica a periodicidade da notificação ou seja será imediata até 24 horas ou semanal e nesse caso vai depender da doença notificada.

Oliveira *et al.* (2023), afirma em sua pesquisa que na intenção de controlar a sífilis, são apresentadas algumas metas desafiantes, abrangendo acabar com a transmissão via transplacentária; fortalecer a vigilância dos casos; elaborar estes com mais precisão para diagnosticar a sífilis em sua fase ativa, neurosífilis e sífilis congênita; aumentar o acesso para as populações mais fragilizadas e elaborar alternativas de medicamentos orais e vacinas contra o *Treponema pallidum*.

Através dos estudos de (Melo, *et al.*, 2023) o enfermeiro atuante na Atenção Primária à Saúde desempenha um papel fundamental no enfrentamento da sífilis congênita. Este profissional oferece o primeiro contato com a gestante durante a consulta inicial de pré-natal, momento em que deve realizar os testes rápidos, ofertar orientações pertinentes à saúde materno-fetal, assegurar o acompanhamento adequado da gestação, do recém-nascido e do parceiro.

O aumento dos casos de sífilis congênita nos últimos anos, somado às consequências que a doença pode trazer não apenas no nascimento, mas também ao longo da vida da criança, reforça a importância de um acompanhamento adequado das notificações. Mesmo havendo diagnóstico e tratamento disponíveis no sistema público de saúde, ainda existem fragilidades que precisam ser identificadas e enfrentadas para que seja possível prevenir novos casos (Almeida, *et al.*, 2021).

Dessa forma, tendo em vista a relevância epidemiológica da sífilis congênita nos últimos anos e as variações observadas em sua ocorrência o objetivo do presente artigo é investigar e analisar o panorama epidemiológico da sífilis congênita no município de Pirapora/MG no período de 2020 a 2024.

METODOLOGIA

O presente estudo baseia-se em uma pesquisa de abordagem quantitativa e de caráter descritivo. O levantamento dos dados foi realizado a partir de informações secundárias disponibilizadas pela Vigilância Epidemiológica do Município de Pirapora/MG, referentes aos casos notificados, suspeitos, confirmados e descartados de sífilis congênita no período de 2020 a 2024. Para o cálculo da taxa de detecção, foram utilizados os números de casos confirmados e de nascidos vivos correspondentes ao município e ao período analisado, conforme as bases disponibilizadas pela Vigilância Epidemiológica e pelo DATASUS.

Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa descritiva com uso de dados secundários. A abordagem quantitativa tem como finalidade, quantificar dados e analisar informações baseados em números, estatísticas e medições objetivas.

A pesquisa quantitativa se centra na objetividade. Influenciada pelo positivismo, considera que a realidade só pode ser compreendida com base na análise de dados brutos, recolhidos com o auxílio de instrumentos padronizados e neutros. A pesquisa quantitativa recorre à linguagem matemática para descrever as causas de um fenômeno, as relações entre variáveis etc. (Gerhardt; Silveira. 2009, p.35).

Segundo Gil (2002) a pesquisa descritiva tem como principal objetivo apresentar e detalhar as características de uma determinada população ou fenômeno, também identificar possíveis relações entre variáveis.

Quanto aos dados utilizados, a pesquisa baseia-se em dados secundários, “Como o nome sugere, trata-se de uma pesquisa de gabinete, realizada com a utilização de dados secundários. Trabalha-se, portanto, com informações já existentes, mas geralmente dispersas e de natureza heterogênea” (Marconi; Lakatos. 2002. p.137).

O presente estudo utilizou exclusivamente dados secundários, disponibilizados de forma agregada pela Vigilância Epidemiológica do município de Pirapora/MG. Não houve contato com a população nem consulta ou análise individual das fichas de notificação. As informações referentes aos casos suspeitos, confirmados e descartados foram utilizadas conforme os registros agregados disponibilizados pelo serviço. Por se tratar de dados secundários, sem identificação individual dos participantes e sem acesso a informações pessoais, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1 – Frequência por ano de notificações de sífilis congênita no município de Pirapora – MG

Ano	Nascidos vivos	RN (neonatos) notificados com suspeita	Sífilis congênita (positivo)	RN negativo (descartado)
2020	825	20	11	8
2021	721	15	4	11
2022	739	15	2	13
2023	779	23	1	21
2024	717	19	12	7
Total	3.781	92	30	60

Fonte: Vigilância Epidemiológica de Pirapora/MG e DATASUS, 2026.

No ano de 2020 houve 20 casos de RN (recém-nascidos) notificados com suspeitas, após os nascimentos, foram confirmados 11 casos com sífilis congênita e 08 casos foram descartados, sendo negativos.

Em 2021, observou-se redução no número de notificações, com 15 recém-nascidos investigados. Desses, 04 evoluíram com confirmação diagnóstica, enquanto 11 foram descartados. Esse dado sugere diminuição importante dos casos confirmados em relação ao ano anterior.

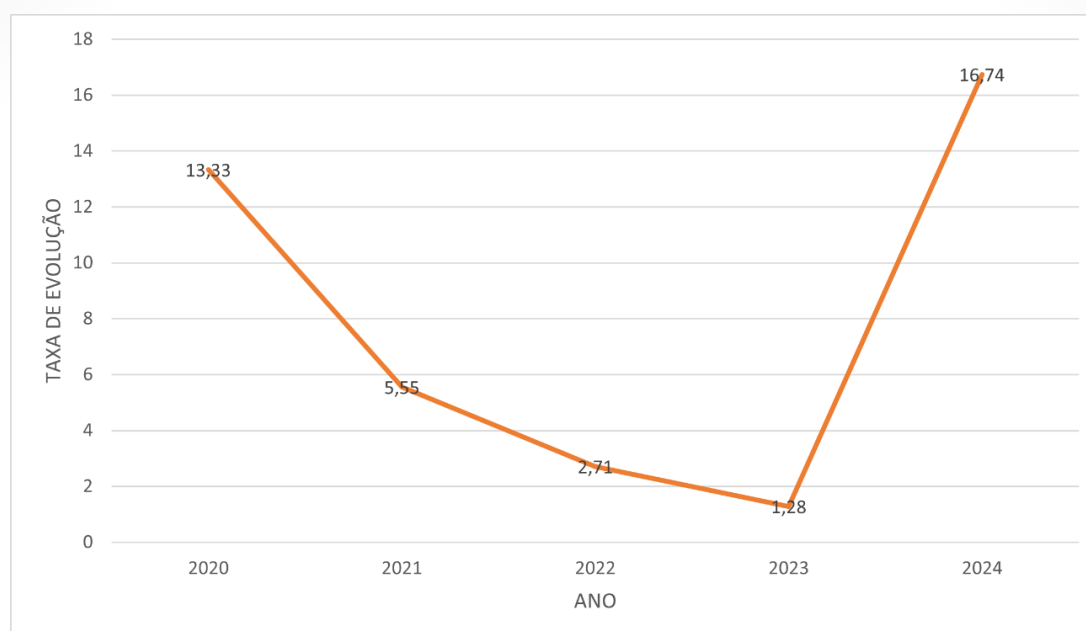
No ano de 2022, manteve-se o mesmo quantitativo de 15 recém-nascidos notificados/suspeitos. Entre eles, apenas 02 casos foram confirmados para sífilis congênita, enquanto 13 foram descartados. Embora, através do estudo de Loureiro *et al.* (2026) na macrorregião do Estado de Minas Gerais observou-se um aumento contínuo das notificações nesse ano subsequente de uma diminuição no ano seguinte.

Já em 2023, houve aumento das notificações, totalizando 23 recém-nascidos suspeitos, o maior número do período analisado. Apesar disso, apenas 01 caso foi confirmado para sífilis congênita e 21 foram descartados. Neste mesmo ano segundo Oliveira (2024) em 853 municípios em Minas Gerais a ampliação da oferta de testes rápidos na Atenção Primária a Saúde (APS) contribuiu significativamente para o aumento da identificação e notificação de casos de sífilis congênita, favorecendo o diagnóstico precoce.

Em 2024, foram registrados 19 recém-nascidos notificados com suspeita, dos quais 12 tiveram diagnóstico confirmado para sífilis congênita e 07 foram descartados, sem registro de natimortalidade.

De forma geral, no período de 2020 a 2024, foram contabilizados 92 recém-nascidos notificados/suspeitos para sífilis congênita, com 30 confirmações diagnósticas e 60 descartes por resultado negativo. A análise indica variações ao longo dos anos, com queda progressiva dos casos confirmados de 2020 a 2023, seguida por aumento em 2024. Esses resultados ressaltam a importância do diagnóstico precoce da sífilis durante a gestação, do tratamento adequado da gestante e do parceiro e do monitoramento do RN exposto, medidas fundamentais para prevenir e evitar desfechos desfavoráveis.

Gráfico 1 – Evolução da taxa de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos no município de Pirapora – MG (2020–2024)



Fonte: Vigilância Epidemiológica de Pirapora/MG e DATASUS, 2026.

A análise dos dados mostrou que a taxa de sífilis congênita em Pirapora-MG apresentou algumas mudanças durante o período de 2020 a 2024. Em 2020, foi observada uma taxa de 13,33 casos por 1.000 nascidos vivos. Nos anos seguintes, houve uma redução, chegando a 5,55 em 2021, 2,71 em 2022 e 1,28 em 2023. Já em 2024, ocorreu um aumento significativo, com a taxa chegando a 16,74 casos por 1.000 nascidos vivos, sendo o maior valor encontrado no período analisado.

A redução observada entre 2020 e 2023 pode estar relacionada às ações realizadas durante o pré-natal, como a realização dos testes para sífilis, o diagnóstico e o tratamento das gestantes. Além disso, as ações de acompanhamento e vigilância podem ter contribuído para a identificação e o controle dos casos. No entanto, não é possível afirmar que a redução tenha ocorrido por apenas um desses fatores, pois a ocorrência da sífilis congênita envolve diferentes aspectos relacionados à assistência à gestante e ao recém-nascido.

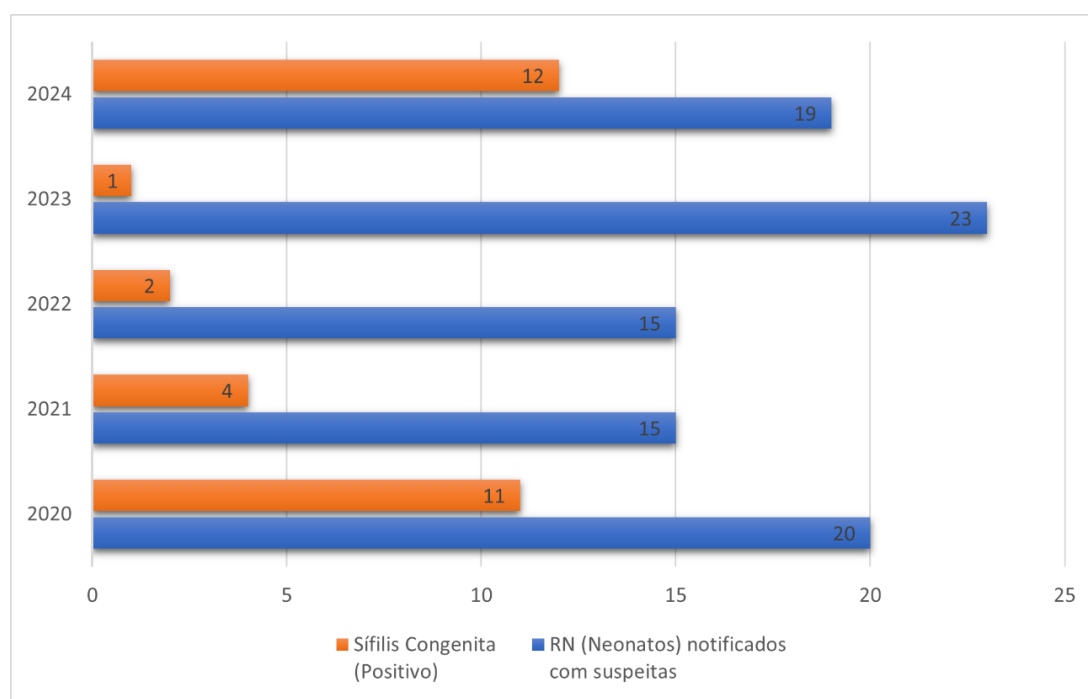
O aumento da taxa observado em 2024 chama atenção, principalmente por apresentar um resultado superior ao dos demais anos analisados. Esse aumento pode estar relacionado ao crescimento dos casos, mas também pode sofrer influência de mudanças na identificação e na notificação dos casos pelos serviços de saúde. Por esse motivo, é importante que esses dados sejam acompanhados ao longo dos próximos anos para verificar se esse aumento representa uma tendência ou uma alteração pontual.

Os resultados demonstram comportamento temporal variável no município de Pirapora-MG, com redução da taxa de detecção de sífilis congênita entre 2020 e 2023, seguida de aumento expressivo em 2024. Por se tratar de um indicador específico de sífilis congênita, sua interpretação

deve considerar as características da população estudada, a qualidade dos registros e as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento realizadas no período. Assim, os dados não permitem estabelecer relação causal entre a variação observada e um único fator.

De forma geral, os resultados mostram que a sífilis congênita apresentou variações importantes em Pirapora-MG durante os anos analisados. O aumento observado em 2024 reforça a importância da continuidade das ações de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis durante a gestação, além do acompanhamento adequado das gestantes e dos recém-nascidos. Também destaca a importância da vigilância epidemiológica na identificação dos casos e no planejamento de ações voltadas para a redução da sífilis congênita no município.

Gráfico 2 – Distribuição anual das notificações de RN com suspeita e dos casos confirmados de sífilis congênita no município de Pirapora – MG (2020–2024)



Fonte: Vigilância Epidemiológica de Pirapora/MG e DATASUS, 2026.

Entre 2020 e 2024, foram registrados 3.781 nascidos vivos no município de Pirapora-MG e 30 casos confirmados de sífilis congênita. No mesmo período, foram notificados 92 recém-nascidos com suspeita do agravo, dos quais 60 foram descartados. A análise do gráfico evidencia oscilações no número de notificações e confirmações ao longo da série histórica.

Em 2020, foram notificados 20 recém-nascidos com suspeita de sífilis congênita, sendo 11 casos confirmados e 8 descartados. Em 2021, foram registrados 15 recém-nascidos suspeitos, com 4 confirmações e 11 descartes. Em 2022, manteve-se o número de 15 notificações, porém apenas 2 casos foram confirmados e 13 descartados. Em 2023, apesar do maior número de notificações do período, com 23 recém-nascidos suspeitos, apenas 1 caso foi confirmado, enquanto 21 foram

descartados. Já em 2024, foram registrados 19 recém-nascidos com suspeita, dos quais 12 tiveram confirmação diagnóstica e 7 foram descartados, configurando o maior número de casos confirmados da série analisada.

De forma geral, observa-se redução dos casos confirmados entre 2020 e 2023, seguida de aumento expressivo em 2024. A diferença entre o número de recém-nascidos notificados com suspeita e o número de casos confirmados demonstra a importância da investigação e da classificação adequada dos casos. O comportamento observado em 2024 merece atenção da vigilância epidemiológica, uma vez que representa aumento importante das confirmações e pode estar relacionado tanto à ocorrência do agravo quanto a mudanças na identificação e na notificação. O acompanhamento dos indicadores nos anos subsequentes será importante para verificar se esse aumento representa uma tendência ou uma alteração pontual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos dados, observou-se redução dos casos confirmados de sífilis congênita no município de Pirapora-MG entre 2020 e 2023, seguida de aumento expressivo em 2024. A redução observada pode estar relacionada a diferentes fatores, incluindo ações de prevenção, diagnóstico e tratamento durante o pré-natal, embora os dados disponíveis não permitam estabelecer relação causal. O aumento registrado em 2024 evidencia a instabilidade temporal da ocorrência e reforça a necessidade de investigação contínua dos fatores relacionados à vigilância, ao diagnóstico, ao tratamento materno e à qualidade dos registros.

No entanto é importante ressaltar que os dados analisados podem não representar integralmente a realidade do município, uma vez que pode ocorrer fragilidades no preenchimento das fichas e possíveis subnotificações que impactam a precisão das informações epidemiológicas.

Portanto através deste estudo destacou-se a importância de um avanço eficaz nas notificações diagnóstico e tratamento da sífilis congênita, diante das variações observadas nos dados coletados é essencial que os profissionais de saúde tenham um olhar atento ao preenchimento dos registros com precisão para que através disto possa se embasar ações de políticas públicas e assim combater a sífilis na gestação, pois a baixa qualidade nas notificações e as subnotificações podem se tornar um desafio no enfrentamento desta infecção.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. S. de et al. **SYPHILIS IN PREGNANCY, FACTORS ASSOCIATED WITH CONGENITAL SYPHILIS AND NEWBORN CONDITIONS AT BIRTH.** Texto & Contexto - Enfermagem, v. 30, p. e20200423, 2021.

APARECIDA RIBEIRO LOUREIRO, Amanda; SALVADOR PEREIRA, Allan; BERBERTH DIAS GONÇALVES, Eduarda; APARECIDA FÓFANO, Gisele. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS GESTACIONAL NAS MACRORREGIÕES DE MINAS GERAIS, BRASIL, ENTRE OS ANOS DE 2018 E 2023. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 9, 2026. DOI: 10.17058/mbk7ds44. Disponível em: <https://seer.unisc.br/index.php/ripsunisc/article/view/20280>. Acesso em: 16 maio. 2026.

BEZERRA, Larissa Ribeiro; GOMES, Lucia Monteiro Dias; RIBEIRO, Maura Regina. **Aspectos epidemiológicos e fatores de risco associados a Sífilis congênita: Uma revisão integrativa**. Journal of Medical and Biosciences Research, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 663–681, 2025. DOI: 10.70164/jmbr.v2i3.753. Disponível em: <https://www.journalmbr.com.br/index.php/jmbr/article/view/753>. Acesso em: 15 sep. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC): nascidos vivos – Minas Gerais**. Disponível em: <https://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvmg.def>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 6.734, de 18 de março de 2025**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2025/prt6734_31_03_2025.html. Acesso em: 16 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. 2023 Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/>. Acesso em: 15 set. 2025.

CAVICHIOLO, Tatiana Vallezzi et al. NOTIFICAÇÕES DE CASOS DE SÍFILIS E SEUS IMPACTOS NOS SISTEMAS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E CONTROLE DA DOENÇA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA. **ARACÊ**, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 11055–11068, 2024. DOI: 10.56238/arev6n4-010. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/1857>. Acesso em: 3 maio. 2026.

DE OLIVEIRA, Talane Alcântara. Avaliação do Projeto de Resposta Rápida à Sífilis: análise temporal e espacial da sífilis gestacional e morbimortalidade por sífilis congênita em municípios de Minas Gerais. 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/server/api/core/bitstreams/4bc7ea29-615d-4c8a-8328-a25d5ff09c7f/content> Acesso em: 11 Maio 2026

DOMINGUES, C. S. B. et al. **Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 30, n. spe1, p. e2020597, 2021. Acesso em: 8 set. 2025.

DOS SANTOS, Fabiana Ferreira; ACOSTA, Lisiane Morelia Weide; DA SILVA, Clécio Homrich. **Sensibilidade e especificidade dos critérios epidemiológicos para definição de caso de sífilis congênita em coorte retrospectiva no Brasil**. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 48, p. e133, 2025.

DUARTE, Gabriel da Silva. **Sífilis adquirida no Norte do Brasil**. Revista de Ciências da Saúde da Amazônia, [S.l.], n. 1, p. 41-52, fev. 2021. ISSN 2447-486X. Disponível em: <https://periodicos.uea.edu.br/index.php/cienciasdasaude/article/view/1866>. Acesso em: 01 out. 2025.

ELIDIO, G. A.; SALLAS, J.; GUILHEM, D. B. **A importância da integração da vigilância epidemiológica na atenção primária à saúde para mitigação de interações por sífilis congênita.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 30, n. 7, p. e00142025, 2025. Acesso em: 15 set. 2025.

GIL, Antônio Carlos. **Como classificar as pesquisas. Como elaborar projetos de pesquisa**, v. 4, n. 1, p. 44-45, 2002. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/38881088/como_classificar_pesquisas-libre.pdf. Acesso em: 16 out. 2025.

HAI ANTONIOU, Isabella Heleni; FERRARI DOJAS, Isadora; ANDRETA DA COSTA, Adelita; DA SILVA GONÇALVES, Fausto; FERRARI DOJAS, Cinthia. **IMPLICAÇÕES DA SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA: UMA REVISÃO NARRATIVA.** *Revista Corpus Hippocraticum*, [S. l.], v. 1, n. 1, 2025. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/1311>. Acesso em: 15 set. 2025.

LIMA, V. C. et al. **Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção da sífilis congênita: pesquisa de opinião em um município da região Nordeste.** *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 30, n. 3, p. 374–386, jul. 2022.

MARCONI, Marina de Andrade et al. **Técnicas de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: https://www.academia.edu/40930750/M_ARINA_DE_ANDR_AD_E_MARCONI_EVA_M_A_RIA_LAICATOS. Acesso em: 16 out. 2025.

MELO, Hadassa Souza; DOS SANTOS, Daniel Coutinho. **CUIDADOS DE ENFERMAGEM DA SÍFILIS CONGÊNITA NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO INTEGRATIVA.** *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, [S. l.], v. 27, n. 5, p. 2817– 2830, 2023. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i5.2023-044. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9920>. Acesso em: 19 set. 2025.

MESQUITA, Thaiany Martins de Brito; PESSOA, Kettlyn Pinto; GONÇALVES, Fernando Rodrigues; SANTOS, Fabiana dos Reis; MENDONÇA, Ana Carolina da Fonseca; CARDOSO, Rafaella de Carvalho. **Prevenção da Sífilis Congênita: O Papel da Penicilina na Redução da Transmissão Vertical.** *Brazilian Journal of Biological Sciences*, [S. l.], v. 11, n. 25, p. e87, 2024. DOI: 10.21472/bjbs.v11n25-033. Disponível em: <https://bjbs.com.br/index.php/bjbs/article/view/87>. Acesso em: 17 out. 2025

MINAS GERAIS. **Sífilis.** Belo Horizonte: Governo de Minas Gerais, [2024?]. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/sifilis/>. Acesso em: 15 set. 2025.

MINAS GERAIS. **Vigilância em Saúde – Portal da Vigilância em Saúde.** Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/vigilancia-epidemiologica/>. Acesso em: 15 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Casos de sífilis aumentam nas Américas - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/22-5-2024-casos-sifilis-aumentam-nas-americas>. Acesso em 15 de maio de 2026.

SILVEIRA, Denise Tolfo; CORDOVA, Fernanda Peixoto. **A pesquisa científica. Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. p. 33-44, 2009. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/213838/000728731.pdf>. Acesso em: 16 out. 2025

TALHARI, Carolina et al. **Sífilis adquirida: atualização dos aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos**. Anais Brasileiros de Dermatologia (Portuguese), v. 100, n. 3, p. 407-421, 2025.

TELES, J. C. dos S.; PERILLO, B. M.; SILVA, D. de S. e; OLIVEIRA, V. M. A. L.; TAVARES, G. A. N.; ARNAUD, D.; BERGAMO, F. M. de A.; RÖHRIG, D. F. E.; SOARES, Y. J. A.; XAVIER, L. V. F.; MORAES, M. R. de; AQUINO, J. L. de C. Reemergência da Sífilis Adquirida no Brasil entre 2019-2023: **Análise Epidemiológica e Papel da Educação Sexual na Prevenção Comunitária**. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 439-454, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n3p439-454. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5394>. Acesso em: 1 out. 2025.

VIGILÂNCIA epidemiológica da sífilis congênita em coorte retrospectiva de uma capital no sul do Brasil. **SciELO Preprints**, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.9326>. Acesso em: 15 set. 2025.