

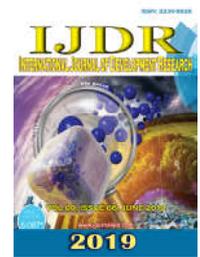


ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research
Vol. 09, Issue, 06, pp.28309-28313, June 2019



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

FATORES QUE CONTRIBUÍRAM PARA A OCORRÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA, BAHIA, BRASIL

¹BATISTA Vaneusa Santos and ²BARBOSA Mirela Cristina Leto

¹Graduanda em enfermagem na Faculdade Independente do Nordeste-FAINOR, na cidade de Vitória de Conquista/BA

²Docente do curso de enfermagem, farmácia, e odontologia, da Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR de Vitória da Conquista/ BA; Enfermeira Sanitarista Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 27th March, 2019
Received in revised form
25th April, 2019
Accepted 20th May, 2019
Published online 30th June, 2019

Key Words:

Epidemiology. Factors.
Congenital Syphilis. Syphilis.

ABSTRACT

Introduction: Congenital syphilis is a sexually transmitted infection that is passed from the pregnant woman to the fetus and can cause several disorders, mainly to the fetus, such as malformation, deafness, mental retardation and even fetal death. The most vulnerable populations are needy people, sex workers and injecting drug users, who should be the primary targets of health professionals in order to carry out screening and prevention of the disease. **Objective:** To report the epidemiological data and the factors that contributed to the occurrence of congenital syphilis in the city of Vitória da Conquista (BA). **Methodology:** This is a quantitative, exploratory and descriptive research carried out using secondary data from the Superintendence of Health Surveillance (SUvisa) of the Health Secretariat of the State of Bahia (SESAB), in the municipality of Vitória da Conquista, in the period from February to March 2019. Data analysis for the periods 2006, 2010, 2014 and 2018 was performed using the Microsoft Office Excel 2016® program. **Results:** There is a constant number of cases in the years 2006, 2010 and 2014, with case numbers, respectively, 23, 20 and 22, with a considerable increase in 2018 with 63 confirmed cases of congenital syphilis. Almost all babies were diagnosed by the sixth day of life, with 100% (23) of the cases in 2006, most of them white and female. When it comes to the mother's schooling, a large part of them studied from the incomplete 5th to the 8th grade of Elementary School, with 60% (12) in 2010, mostly performing prenatal consultations, where they are aware of pathology, however, the partners do not perform the treatment. **Final considerations:** There was a significant increase in the number of congenital syphilis cases over the years, mainly due to low maternal schooling, low socioeconomic status, and absence or no prenatal consultation. This indicates that there are flaws in the strategies used by the municipal health service managers, related to the prevention and combat of the disease.

Copyright © 2019, BATISTA Vaneusa Santos and BARBOSA Mirela Cristina Leto. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: BATISTA Vaneusa Santos and BARBOSA Mirela Cristina Leto. 2019. "Fatores que contribuíram para a ocorrência de sífilis congênita no município de vitória da conquista, bahia, brasil", *International Journal of Development Research*, 09, (06), 28309-28313.

INTRODUCTION

A sífilis é uma doença de notificação compulsória que faz parte do grupo das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), causada pela bactéria Gram negativa *Treponema pallidum* (LEMOS *et al.*, 2019). Já a sífilis congênita, que é a disseminação hematogênica dessa bactéria da gestante infectada para o feto, geralmente ocorre quando a mãe não é tratada ou recebe tratamento de forma inadequada (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

*Corresponding author: BATISTA Vaneusa Santos, Graduanda em enfermagem na Faculdade Independente do Nordeste-FAINOR, na cidade de Vitória de Conquista/BA

Essa transmissão pode ocorrer em dois momentos, durante a gestação pela via transplacentária, em que o agente etiológico ultrapassa a barreira hematoplacentária e contamina o feto ainda no útero e também pode ocorrer durante o parto, onde o bebê entra em contato com o sangue contaminado da mãe e pode contrair a infecção (SOUSA *et al.*, 2019). De acordo com o manual do Ministério da Saúde (2007), não ocorre a transmissão durante o aleitamento materno (BRASIL, 2007). Desde o ano de 1940 a sífilis congênita é considerada uma doença de fácil prevenção, principalmente quando comparada a quantidade de recursos disponíveis, como o eficaz tratamento com a penicilina e do avanço da capacidade técnica e

operacional do Sistema Único de Saúde (SUS) em usar tais recursos, fazendo com que a gestante seja diagnosticada e tratada precoce e adequadamente (GUIMARÃES *et al.*, 2018). Apesar da sífilis ser de fácil diagnóstico e tratamento simples e barato, a doença é considerada um problema de saúde pública, por atingir cerca de 2 milhões de mulheres no mundo, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017). Na região da América Latina e Caribe a prevalência da sífilis nos recém-nascidos é de 3,1%. Estima-se que no Brasil a prevalência média da sífilis em parturientes varie entre 1,4% e 2,8%, com uma taxa de transmissão vertical de 25% (OMS, 2017), sendo mais de 50 mil casos todos os anos, sendo aproximadamente 12 mil nascidos vivos infectados anualmente (BRASIL, 2007). Essa alta prevalência da doença sugere a existência de falhas nos processos de prevenção da doença, que se refere principalmente a falta da assistência pré-natal, que é o principal fator responsável pelo número tão alto de casos. E essa falta de assistência a gestante não está apenas associada às falhas na atenção básica, mas também às condições socioeconômicas, escolares, promiscuidade, baixa renda, dentre outros, o que afasta a usuária do serviço (KALININ, 2016).

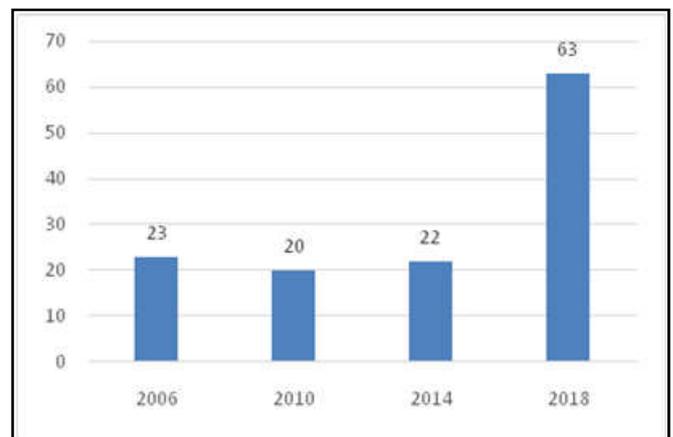
Conforme o Ministério da Saúde (2007), a doença traz transtornos tanto para mãe quanto para o bebê. Na mãe, durante a gestação a sífilis pode causar manchas e/ou lesões cutâneas na região genital, abortamento e até morte uterina. No bebê pode trazer graves sequelas, que quando aparecem até os 2 anos de vida é chamada de sífilis congênita precoce, e após 2 anos é chamada de tardia, apresentando sinais como lesões cutaneomucosas, exantemas maculosos na face e extremidade, lesões bolhosas, fissuras perorais e anais, hepatoesplenomegalia, anemia, palato em ogiva, tibia em sabre, dentes de Hutchinson e até mesmo surdez e retardo mental (FACCO *et al.*, 2016; OLIVEIRA; NUNES; ANDRADE, 2017). O diagnóstico definitivo é feito através da microscopia de campo escuro ou imunofluorescência direta além de estudos histopatológicos. Em casos de natimorto, são avaliados os sinais clínicos, epidemiológicos e o histórico da mãe (SOUSA *et al.*, 2019). Mas usualmente os testes sorológicos são os mais utilizados para a detecção da doença que são divididos em testes não treponêmicos (VDRL, RPR) e treponêmicos (TPHA, FTA-Abs, ELISA). Sendo o VDRL o exame padrão e obrigatório na consulta pré-natal conforme a Resolução SS nº 41 de 24 março de 2005. (BRASIL, 2005). A prevenção de novos casos dessa doença deve ser focada nas populações mais vulneráveis, como as profissionais do sexo, usuários de drogas injetáveis e populações carentes. É importante que haja um aconselhamento quanto ao sexo seguro, ao uso de preservativos e também sobre ida frequente aos serviços de saúde, a fim de que possam ser detectados casos precoces e assim tratados. Portanto, falta de esclarecimentos e de adesão ao tratamento em relação às ISTs, além da prática sexual desprotegida podem estar relacionadas ao aumento da sífilis adquirida e congênita (KALININ, 2016). Por esse motivo esse trabalho se justifica pela necessidade de conscientização tanto da população quanto dos profissionais de saúde, no que se refere a importância dos usados serviços de saúde, da orientação dessas populações mais vulneráveis, além de fornecer informações para subsidiar a tomada de possíveis decisões que visam a diminuição da incidência e prevalência da doença. Contudo, essa pesquisa tem a finalidade de apresentar os dados epidemiológicos da sífilis congênita e os fatores que contribuíram para a ocorrência deste agravo no município de Vitória da Conquista (BA).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e transversal que consistiu na utilização de dados secundários da Superintendência de Vigilância em Saúde (SUVISA) da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB). Foram coletados os dados do município de Vitória da Conquista (BA). A base de dados da SUVISA contempla todos os agravos de notificação compulsória do Estado da Bahia e é um órgão que visa promoção e a integração das ações de promoção, vigilância, proteção, prevenção e controle de riscos, doenças e agravos à saúde. (SUVISA, 2019). A amostra foi composta por dados epidemiológicos de pessoas residentes no município de Vitória da Conquista, independente de faixa etária da mãe nos períodos de 2006, 2010, 2014 e 2018. Foram escolhidos esses anos para demonstrar o comportamento da doença em períodos específicos e assim a tendência da doença por meio do número de casos. Os dados foram coletados nos meses de fevereiro a março de 2019, utilizando um instrumento elaborado pelos próprios pesquisadores. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva utilizando a tabulação de dados com porcentagem e frequência através do programa *Microsoft Office Excel 2016*[®].

RESULTADOS

Pode ser observado no gráfico 1 que o número total de casos entre os anos de 2006 a 2014 permaneceram constantes, tendo uma média aproximada de 22 casos de sífilis congênita por ano, entretanto, no ano de 2018 o número de casos alcançou um total de 63 novos casos, valor quase três vezes maior que a média dos anos anteriores.



Fonte: SUVISA SESAB

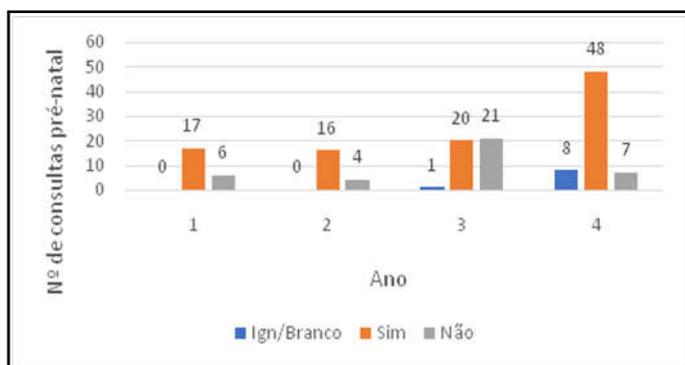
Gráfico 1. Distribuição anual do número total de casos de sífilis congênita, quanto ao ano de incidência, Vitória da Conquista (BA), 2019

No que se refere aos dados sociodemográficos, nota-se que a maioria dos casos ocorreram na região urbana, em todos os anos, apresentando dados mais representativos no ano de 2018, com 85,71% dos casos, como é demonstrado na Tabela 1. Em relação a idade dos bebês, 100% em 2006 e 92,06% em 2018, sendo quase que sua totalidade recebeu o diagnóstico de sífilis congênita até o sexto dia de vida, com a maior parte deles considerados da cor parda 65% (2010) e 50,79% (2018), além de serem do sexo feminino. Quando se trata da escolaridade da mãe, observa-se que 60% delas no ano de 2010 e 36,50% em 2018 estudaram até o ensino fundamental II como é demonstrado na Tabela 1.

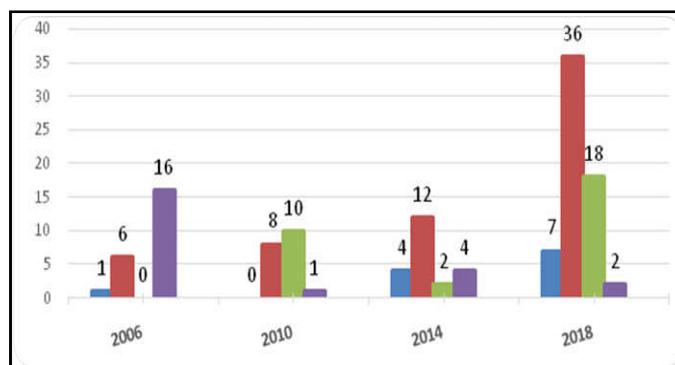
Tabela 1. Distribuição por ano dos casos de sífilis congênita segundo as suas características sociodemográficas. Vitória da Conquista (BA), 2019

Variáveis	2006		2010		2014		2018	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Zona Residência								
Ign/Branco	1	4,34	1	5,00	-	-	-	-
Urbana	18	78,26	15	75,00	17	77,27	54	85,71
Rural	3	13,04	4	20,00	5	22,72	8	12,69
Periurbana	1	4,34	-	-	-	-	1	1,58
Faixa Etária								
Até 6 dias	23	100	19	80,00	20	90,90	58	92,06
7-27 dias	-	-	-	-	-	-	1	1,58
28 dias a <1 ano	-	-	-	-	1	4,54	4	6,34
1 ano (12 a 23 meses)	-	-	-	-	1	4,54	-	-
2 a 4 anos	-	-	1	5,00	-	-	-	-
Raça								
Ign/Branco	14	60,86	4	20,0	4	18,18	20	31,74
Branca	8	34,78	3	15,00	6	27,27	8	12,69
Negra	1	4,34	-	-	-	-	-	-
Parda	-	-	13	65,00	12	54,54	35	50,79
Indígena	-	-	-	-	1	4,54	-	-
Sexo								
Ignorado	1	4,34	-	-	-	-	10	15,87
Masculino	9	39,13	10	50,00	9	40,90	31	49,20
Feminino	13	56,52	10	50,00	13	59,09	22	34,92
Escolaridade da mãe								
Ignorado/Branco	10	43,47	2	10,00	8	36,36	16	25,39
Analfabeto	1	4,34	-	-	-	-	-	-
1ª a 4ª série incompleta	6	26,08	2	10,00	5	22,72	6	9,52
4ª série completa do EF	4	17,39	-	-	-	-	-	-
5ª à 8ª série incompleta	11	47,82	12	60,00	4	18,18	23	36,50
E. fundamental completo	-	-	1	5,00	-	-	4	6,34
E. médio incompleto	-	-	2	10,00	3	13,63	8	12,69
E. médio completo	-	-	1	5,00	2	9,09	6	9,52
Total de casos/ano	23	100	20	100	22	100	63	100

Fonte: SUVISA SESAB



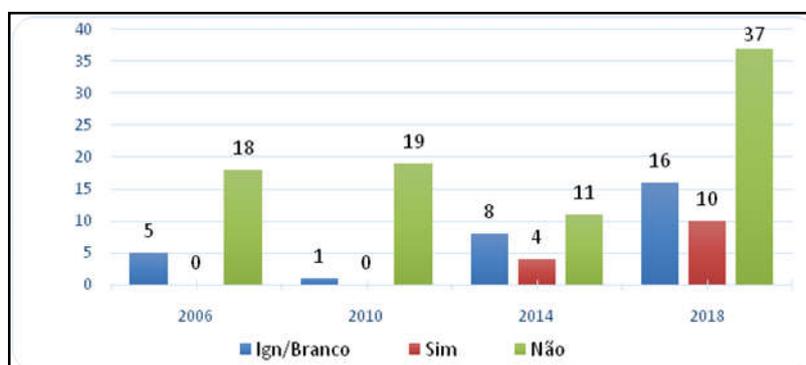
Fonte: SUVISA SESAB



Fonte: SUVISA SESAB

Gráfico 2. Distribuição das gestantes por ano, quanto a realização da consulta Pré-natal. Vitória da Conquista (BA)

Gráfico 3. Distribuição anual do número de casos de sífilis congênita quanto ao momento de descoberta da doença. Vitória da Conquista (BA)



Fonte: SUVISA SESAB

Gráfico 4. Distribuição do número de casos de sífilis por ano, segundo o tratamento dos parceiros. Vitória da Conquista (BA), 2019

No que se refere a realização do pré-natal, nota-se que a maioria das mulheres realizou esse tipo de consulta sendo 74% (17) em 2006, 80% (16) em 2010; 48% (20) em 2014 e 76%

(48) dos casos no ano de 2018, como mostrado no gráfico 2. O momento em que se descobre a doença ocorre principalmente durante a consulta pré-natal, como nos anos de 2014 com

54,54% (12) e em 2018 com 57,14% (36) dos casos. Entretanto foi notado em alguns casos que o momento de descoberta da doença não foi na consulta pré-natal como deveria e sim em outros períodos como no momento do parto, em destaque 2010 com 50% (10) dos casos e até após o parto, onde destaca-se 2006 com 69,56% (16) dos casos registrados, como exibe o gráfico 3. No que se refere ao tratamento dos parceiros, observa-se que poucos deles recebem algum tipo de cuidado, com exceção do ano de 2014, que houve uma redução do número de parceiros sem tratamento com 50% (11) dos casos; em 2006 a maior parte não recebeu nenhuma terapêutica relacionada a sífilis sendo 78,26% (18), seguindo de aumento nos anos de 2010 com 95% (19) dos casos e em 2018 com um grande número de casos, 37, representando 58,73% dos casos notificados, como exibe o gráfico 4.

DISCUSSÃO

A partir do ano de 2018 se observa um aumento no número de casos de sífilis congênita, elevação também observada em outros estudos realizados em diversas cidades brasileiras (LUDTKE *et al.*, 2017; RODRIGUES; DE OLIVEIRA; AFONSO, 2017). Esse aumento pode ser explicado por diversos fatores, como a melhoria na qualidade dos dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), diminuindo assim a subnotificação; também pelo aumento da frequência de realização do diagnóstico da sífilis tanto nas gestantes como nos recém-nascidos, o que pode ser consequência da obrigatoriedade da realização do teste não treponêmico (VDRL) na consulta pré-natal e também no momento do parto (TEIXEIRA *et al.*, 2018). Entretanto outros autores também atribuem esse aumento crescente às deficiências encontradas na saúde pública, como o início tardio da consulta pré-natal, a demora para a realização dos diagnósticos, ausência de profissionais em Unidades Básicas de Saúde (UBS), omissão da UBS, erro de diagnóstico médico, demora em resultados de VDRL, moradias afastadas que resultam em dificuldades de acesso aos postos de saúde e falta de medicamentos para o tratamento da doença (TANNOUS *et al.*, 2017; LUDTKE *et al.*, 2017). Mas também são encontrados estudos que mostram um aumento no número de casos relacionados às ações do próprio usuário como a não realização de consulta pré-natal, a falta de conhecimento quando ao risco de contaminação durante a prática sexual, levado à promiscuidade, multiplicidade de parceiros e a relação sem proteção, o que aumenta também o risco de contaminação para outras ISTs, como a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS. (GUIMARÃES *et al.*, 2018; PIRES *et al.*, 2018).

Foram encontrados poucos estudos que relatassem a zona de residência das mães que tiverem filhos com sífilis congênita, mas um estudo realizado por Oliveira (2016) obteve resultado semelhante, mostrando que 95,3% das mulheres eram residentes da zona urbana. O resultado de uma maior concentração de pessoas na zona urbana do que na rural pode explicar o grande número de casos da zona urbana. No que se refere a faixa etária do bebê, como observado no quadro 1, a maioria não consegue passar do sexto dia de vida, devido às complicações da doença. Estudos semelhantes não especificam a idade exata do óbito do bebê, mas todos eles relatam que a maioria dos recém-nascidos não passam de um ano de vida (COSTA *et al.*, 2016; RESENDE *et al.*, 2019). Em relação a cor do bebê, na maioria dos anos esse dado foi ignorado ou deixado em branco, mas nos casos em que houve registro

dessa informação notou-se que eles foram inseridos como de cor parda no sistema de notificações, o que vai de encontro ao estudo realizado por Alves e colaboradores (2017), que mostra que a maioria dos bebês notificados com sífilis congênita era de cor branca. Entretanto esses dados podem não ser tão fidedignos, pois nos dias iniciais de vida não tem como saber de fato a cor da pele que o recém-nascido irá apresentar (ROMANINI, 2014). Em linhas gerais, observa-se que há uma pequena predominância de nascimentos de bebês do sexo feminino, com exceção do ano de 2018, que ocorre o oposto. Outro estudo também mostra que não existem diferenças grandes entre o sexo masculino e o feminino; no estudo realizado por Moreira e colaboradores (2017), mostra uma igualdade, sendo 50% de cada sexo. No que se refere a escolaridade da mãe, muitos estudos apresentam informações convergentes àquelas encontradas nessa pesquisa, possuindo elas uma escolaridade que compreende da 5ª à 8ª série incompleta do Ensino Fundamental (PIRES *et al.*, 2018). A baixa escolaridade pode ser um fator de risco que permite existir uma maior probabilidade de contaminação com a bactéria, principalmente durante as relações sexuais sem proteção, pois estudos apontam que há uma maior promiscuidade e multiplicidade de parceiros em pessoas com menor escolaridade (REIS *et al.*, 2018).

Outro fator importante que corrobora para o aumento da incidência da sífilis congênita é a qualidade da realização da consulta pré-natal, pois mesmo tendo a maioria das mulheres realizado a consulta, e havendo um aumento no número de consultas com o passar dos anos, os dados ainda não são compatíveis com o que determina o Ministério da Saúde, que diz que todas as mulheres devem ter acesso à consulta pré-natal (SOUSA *et al.*, 2019). Estudos apontam que a não realização do pré-natal se deve, principalmente, a fatores socioeconômicos como baixa renda familiar e escolaridade, acesso às consultas onde o local de residência é distante do serviço; o custo para o deslocamento; a qualidade da assistência e dos cuidados básicos em saúde, além do suporte social. Mas também podem ser associados a outros fatores como idade materna (adolescência e idade mais avançada), não convivência com companheiro, uso de álcool ou outras drogas na gravidez, multiparidade, não aceitação da gestação, falta de apoio familiar, contexto social adverso, experiências negativas de atendimento e concepções de descrédito sobre o pré-natal (ROSA; SILVEIRA; COSTA, 2014). No que se refere ao momento de descoberta da patologia, na maioria dos casos ocorre durante o acompanhamento e realização dos exames de rotina do pré-natal, o que ressalta a importância da realização da consulta e dos seus testes rápidos. Mas também existem casos que a descoberta da doença aconteceu em situações posteriores a esse momento, o que denota uma falta, negligência e má qualidade desse tipo de atendimento (RODRIGUES; DE OLIVEIRA; AFONSO, 2017). Um fator preponderante para o combate da doença é o tratamento dos parceiros, pois infere-se que o mesmo também possui a doença, como nos estudos mostrados por Pires e colaboradores (2018). Percebe-se que o parceiro é pouco ou quase nunca é tratado, o que pode elevar o fator de propagação da doença ou até mesmo dificultar o tratamento efetivo da mãe.

Considerações Finais

A prevalência da sífilis congênita na cidade de Vitória da Conquista é claramente multifatorial, visto que vários aspectos influenciam direta e indiretamente para que o número de casos se mantenha tão elevados atualmente. Os fatores mais

preponderantes foram o baixo nível de escolaridade, as condições socioeconômicas piores, o início tardio ou a ausência da consulta pré-natal, a qual é de grande importância para investigação, diagnóstico e tratamento precoce da doença. Dessa forma, a sífilis congênita se configura um problema de saúde pública, tendo um aumento de 273,9% dos casos em 2018 em comparação aos anos estudados, com destaque ao ano de 2006, evidenciando que essa doença ainda não está sob controle, mostrando que ainda existem deficiências na assistência pré-natal e baixa efetividade nas medidas preventivas adotadas pelos órgãos públicos, necessitando assim de uma reformulação das ações de combate à sífilis congênita, com a diminuição dos seus índices de morbimortalidade, a partir de estratégias eficazes de eliminação e/ou controle da transmissão vertical da sífilis nos recém-nascidos e crianças das próximas gerações e principalmente no município estudado.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Waneska Alexandra; CAVALCANTI, Gabriela Rocha; NUNES, Fernanda de Andrade; TEODORO, Wender Rodrigues; CARVALHO, Lorena Miranda de; DOMINGOS, Ricardo Silva. Sífilis Congênita: Epidemiologia dos Casos Notificados em Alagoas, Brasil, 2007 a 2011. *Revista Portal: Saúde e Sociedade*, v. 1, n. 1, p. 27-41, 2017.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo Gestante com Sífilis: Resolução SS nº 41 de 24 março de 2005. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/eliminacao-da-transmissao-vertical-do-hiv-e-sifilis/eliminacao-da-transmissao-vertical-da-sifilis/apresentacoes/forum_franca_final_v2.pdf>. Acesso em mar 2019.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. 2006. Diretrizes para controle da sífilis congênita: Manual de bolso. Coleção DST. AIDS - Série Manuais. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/manual_sifilis_bolso.pdf>. Acesso em mar 2019.
- COSTA, João Soares; VASCONCELOS, Pâmela Renata Sousa dos Santos de; CARVALHO, Herica Emilia Félix de; JULIÃO, Alcineide Mendes de Sousa; SÁ, Maria Iris Mendes da Rocha; MONTE, Nadiana Lima. O conhecimento de gestantes com diagnóstico de sífilis sobre a doença. *Revista Interdisciplinar*, v. 9, n. 2, p. 79-89, 2016.
- DOS REIS, Letícia Selles Nacife et al. Perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita notificados no estado de Minas Gerais. *Revista de Ciências*, v. 9, n. 25, 2018.
- FACCO, Andrieli et al. Sífilis: um saber necessário para quem luta pela vida, seres que cuidam e que são cuidados. *Disciplinarum Scientia Saúde*, v. 3, n. 1, p. 61-72, 2016.
- 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*, v. 25, n. 2, p. 24-30, 2018.
- KALININ, Yuri. Sífilis: aspectos clínicos, transmissão, manifestações orais, diagnóstico e tratamento. *Odonto*, v. 23, n. 45-46, p. 65-76, 2016.
- LEMO, Lorena Sôphía Cadete de Almeida et al. O pré-natal como ferramenta na prevenção da sífilis congênita: uma revisão integrativa da literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 2, n. 3, p. 1616-1623, 2019.
- LUDTKE, Paola Scotta; PEREIRA, Milena Klix de Abreu; MAGDALENA, Maitê Souza; MOURA, Rosylaine. Ncidência De Sífilis Congênita Em Um Município Do Interior Do Rio Grande Do Sul. *Anais do Salão de Ensino e de Extensão*, v.1, n.1, p. 164, 2017.
- MOREIRA, Kátia Fernanda Alves et al. Perfil dos casos notificados de sífilis congênita. *Cogitare Enfermagem*, v. 22, n. 2, 2017.
- OLIVEIRA, Jaciara Aparecida Crisostomo; NUNES, Clara dos Reis; ANDRADE, Claudia Caixeta Franco. Assistência De Enfermagem No Pré-Natal Em Relação À Sífilis Congênita. *Múltiplos Acessos*, v. 2, n. 2, 2017.
- OLIVEIRA, Samara Isabela Maia de. Notificações de sífilis gestacional e congênita: uma análise epidemiológica. 2016. 78p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016.
- OMS, Organização Mundial de Saúde/OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. Redução da transmissão materno-infantil de HIV e sífilis desacelera na América Latina e no Caribe, alerta OPAS, 2017. Disponível em: <<https://www.paho.org/bra/index.php?option=comcontent&view=article&id=5425:reducao-da-transmissao-materno-infantil-de-hiv-e-sifilis-desacelera-na-america-latina-e-no-caribe-alerta-opas&Itemid=812>>. Acesso em mar 2019.
- PIRES, Ana Célia Scari; OLIVEIRA, Débora Duclou; ROCHA, Giulia Moreira Netto Moraes; SANTOS, Adriana Dos. Ocorrência de Sífilis Congênita e os Principais Fatores Relacionados aos índices de transmissão da doença no Brasil da atualidade-revisão de literatura. *Revista UNINGÁ Review*, v. 19, n. 1, 2018.
- RESENDE, Angelina Freire; SANTANA, Mateus Felipe Santos; SANTOS, Rafaela Windy Farias dos; SANTOS, Renata Cibelle Farias dos; OLIVEIRA, Isamar Dantas. Análise Da Evolução Dos Casos De Crianças Diagnosticadas Com Sífilis Congênita. Congresso Nacional de Enfermagem-CONENF. v.1, n. 1. p. 1, 2019.
- RODRIGUES, Victor Levi Rocha; DE OLIVEIRA, Fillipe Matias; AFONSO, Tatiana Moreira. Sífilis Congênita na Perspectiva de um Desafio para a Saúde Pública. In: Congresso Internacional de Enfermagem. v.1, n. 2. p. 1-4, 2017.
- ROMANINI, Bruna. Mudanças que ocorrem nos cabelos, olhos e pele do bebê, 2014. Disponível em: <<https://bebemamae.com/desenvolvimento-do-bebe/mudancas-que-ocorrem-nos-cabelos-olhos-e-pele-do-bebe>>. Acesso em mai 2019.
- ROSA, Cristiane Quadrado da; SILVEIRA, Denise Silva da; COSTA, Juvenal Soares Dias da. Fatores associados à não realização de pré-natal em município de grande porte. *Revista Saúde Pública*, v. 48, n. 6, p. 977-984, 2014.
- SOUSA, Otávio Carvalho et al. Sífilis congênita: o reflexo da assistência pré-natal na Bahia. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 2, n. 2, p. 1356-1376, 2019.
- SUVISA, Superintendência de Vigilância em Saúde. SUVISA – Superintendência de Vigilância em Saúde, 2019. Disponível em: <<http://www.saude.go.gov.br/?superintendencia=suvisa-superintendencia-de-vigilancia-em-saude>>. Acesso em mar 2019.
- TANNOUS, Luciana Sabatini Doto; PANSIERA, Carolina Jodas; RIBEIRO, Manuela de Paula; OLIVEIRA, Marília Storion de; CONTIERO, Natalia Cocenzo. Comparação entre os índices de sífilis na gestação e sífilis congênita na região de Catanduva-SP. *CuidArte, Enferm*, v. 11, n. 2, p. 187-192, 2017.
- TEIXEIRA, Lisiane Ortiz; BELARMINO, Vanusa; GONSALVES, Carla Vitola; MENDOZA-SASSI, Raúl Andrés. Tendência temporal e distribuição espacial da sífilis congênita no estado do Rio Grande do Sul entre 2001 e 2012. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 2587-2597, 2018.