



Descrição de Sífilis Congênita em Almenara/MG Entre 2015-2022

Ruth Alves Ladislau¹; Poliana Félix Souza²; Viviane Amaral Toledo Coelho³;
Carla Giselly de Souza⁴; Ednardo de Souza Nascimento⁵; Creonice Santos Bigatello⁶; Thomaz Coelho⁷

Resumo: Objetivo: Analisar a assistência pré-natal nos casos de sífilis congênita no município de Almenara-MG, entre 2015 a 2022. Métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo descritivo exploratória de caráter qualitativo-quantitativo como método investigativo para obter informações pertinentes e coerentes para fundamentação teórica do problema e simultaneamente a análise de dados que foram obtidos através do SINAN. Resultados: Foram diagnosticados e notificados 34 casos de sífilis em gestantes e 56 casos de sífilis congênita, sendo possível observar que a partir do ano de 2015 o número de casos aumentou substancialmente. Quanto as características da assistência pré-natal, 53 gestantes realizaram pré-natal (94,6%) e 16 delas tiveram o diagnóstico durante o pré-natal, sendo que apenas 1 (2,7%) teve o tratamento de forma adequada. Conclusão: Há uma deficiência quanto à assistência pré-natal prestada as mulheres. A detecção tardia aliada ao tratamento inadequado sugere a definição de estratégias com os participantes da equipe de saúde promovendo a captação das gestantes e seus parceiros.

Palavras-chave: Sífilis congênita; Qualidade da assistência pré-natal; IST.

¹ Bacharel em Enfermagem pela Universidade Presidente Antônio Carlos, ALFA- UNIPAC, Almenara - Minas Gerais. E-mail: ruthladislau@gmail.com.

² Bacharel em Enfermagem pela Universidade Presidente Antônio Carlos, ALFA- UNIPAC, Almenara - Minas Gerais. E-mail: felixpoli@hotmail.com.

³ Bióloga pelo Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora; Especialista em Solos e Meio Ambiente pela Universidade Federal de Lavras; Mestre e Doutora em Ciência do Solo pela Universidade Federal de Lavras. Docência em Ensino Superior pela Universidade Presidente Antônio Carlos, ALFA- UNIPAC, Almenara - Minas Gerais. E-mail: vivianeatc@yahoo.com.br.

⁴ Zootecnista pela Universidade Federal Rural de Pernambuco; Mestre em Produção Animal pela Universidade Júlio de Mesquita Filho-UNESP; Doutora em Nutrição de Ruminantes pela Universidade Federal da Paraíba; Pesquisadora na Universidade Católica do Porto- Portugal E-mail: carlaxlsouza@yahoo.com.br.

⁵ Pedagogo e Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES; Docência em Ensino Superior pela Universidade Presidente Antônio Carlos, ALFA- UNIPAC, Almenara - Minas Gerais. E-mail: ednardonardim@hotmail.com.

⁶ Graduada em Enfermagem pela Alfa Faculdade de Almenara; Especialização em Urgência e Emergência pela Alfa Faculdade de Almenara; Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Estácio de Sá; Mestranda pela Fundação Universitária Ibero-americana; Docência em Ensino Superior pela Universidade Presidente Antônio Carlos, ALFA- UNIPAC, Almenara - Minas Gerais. E-mail: keusantosrubim@yahoo.com.br.

⁷ Médico Veterinário pela Universidade Federal Fluminense; Especialista em Gestão em Saúde pelo Instituto Federal do Norte de Minas Gerais. Médico Veterinário da Prefeitura Municipal de Palmópolis – Minas Gerais. E-mail: coelho.thomaz@gmail.com.

Description of Congenital Syphilis in Almenara/MG Between 2015-2022

Abstract: Objective: To analyse prenatal care in cases of congenital syphilis in the city of Almenara-MG, between 2015 and 2022. Methods: This is an exploratory descriptive literature review of a qualitative-quantitative nature as an investigative method to obtain relevant information and coherent for the theoretical foundation of the problem and simultaneously the analysis of data that were obtained through SINAN. Results: 34 cases of syphilis in pregnant women and 56 cases of congenital syphilis were diagnosed and reported, and it is possible to observe that from the year 2015 the number of cases increased substantially. As for the characteristics of prenatal care, 53 pregnant women underwent prenatal care (94.6%) and 16 of them had the diagnosis during prenatal care, with only 1 (2.7%) being adequately treated. Conclusion: There is a deficiency in the prenatal care provided to women. Late detection combined with inadequate treatment suggests the definition of strategies with the participants of the health team, promoting the capture of pregnant women and their partners.

Keywords: Congenital syphilis; Quality of prenatal care; IST.

Introdução

Atualmente existem três hipóteses acerca da origem geográfica da sífilis, a primeira teoria argumenta que a doença é endêmica da América, mas as demais sugerem outros dois continentes: África Meridional e a Ásia. Nenhum dos povos do mundo, pelo próprio estigma da doença, assume a origem da doença. Especula-se que existem relatos na idade antiga, entre chineses, egípcios, hebreus e gregos; assumindo que a origem tenha se dado no Velho Mundo (BRITO *et al.*, 2019).

Acredita-se que os treponematoses já existiriam no território europeu e seriam causadas por um único micro-organismo, que com o passar do tempo foi se diferenciando e adquirindo características que aumentaram sua virulência e permitiram a transmissão sexual e o desencadeamento de epidemias (GERALDES *et al.*, 2009). A sífilis acometeu diversos personagens históricos, sendo retratada diversas vezes na arte, na literatura e nos documentos historiográficos. Entre as vítimas da doença estavam os escritores Molière, Goethe, Baudelaire, Dostoievski e Oscar Wilde; filósofos, como Nietzsche e Schopenhauer; os monarcas Henry VIII, Ivan o Terrível, Eduardo VI e Elizabeth I; os pintores Durer, primeiro a retratar a sífilis na Europa, em 1496, Van Gogh, Goya e Manet e os músicos Beethoven, Paganini, Schumann, e Schube (BRITO *et al.*, 2019).

Em 1905, o agente etiológico da sífilis foi descoberto pelo zoologista Fritz Shaudin e também pelo dermatologista Paul Erich Hoffman, os quais nomearam a descoberta: *Treponema pallidum*. A descoberta se deu através de um preparo fresco de amostras de pápula existentes

na vulva de uma mulher infectada. Ao analisar microscopicamente, observaram microorganismos espiralados, finos, que giravam em torno do seu maior comprimento e moviam-se para frente e para trás (BRASIL, 2015).

A sífilis é uma enfermidade sistêmica, exclusiva do ser humano, conhecida desde o século XV, e seu estudo ocupa todas as especialidades médicas, sua principal via de transmissão é o contato sexual e a transmissão vertical para o feto durante a gestação de uma mãe não tratada ou tratada inadequadamente (BRASIL, 2015).

Estimativas mundiais evidenciam que, anualmente, aproximadamente 2 milhões de casos de sífilis congênita ocorram no mundo (KORENROMP *et al.*, 2019) e, se não adequadamente tratada, terão 50% de chance de transmitir a infecção para a criança, o que pode resultar em mortes fetais e neonatais, colocando em risco de morte prematura (NONATO; MELO; GUIMSARÃES, 2015). No ano de 2020, no Brasil, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) 61.127 casos de sífilis gestacional, com taxa de detecção de 20,8 casos a cada mil nascidos vivos. A taxa de incidência de sífilis congênita foi de 8,2 para cada mil nascidos vivos, e a mortalidade, de 5,9 óbitos para cada mil nascidos vivos, no país. A taxa de incidência de sífilis congênita no estado de Minas Gerais foi superior à nacional (8,7 casos para cada mil nascidos vivos (BRASIL, 2020).

A sífilis congênita é a infecção do feto pelo *Treponema pallidum*, transmitida por via placentária, em qualquer momento da gestação ou estágio clínico da doença em gestante não tratada ou inadequadamente tratada. É reconhecida como um problema de saúde pública, evidenciando a má qualidade no pré-natal (DA COSTA *et al.*, 2017).

Dados do Ministério da Saúde mostram que cerca de 50% dos recém-nascidos com sequelas, físicas, sensoriais ou de desenvolvimento são resultados do impacto da sífilis congênita, evento podendo ser prevenido com o acompanhamento pré-natal de qualidade, espaço de cuidado favorável à prevenção da sífilis congênita (BECK; SOUZA, 2018). De acordo com o estudo de Porto *et al.*, (2020), no município de Almenara-MG, houve um aumento progressivo dos casos de sífilis no período que compreende de os anos de 2015 a 2018, este fato pode estar associado a mudanças que ocorreram no critério diagnóstico definido por meio da Nota Informativa nº 2 – SEI/2017 – DIAHV/SVS/ MS.

Essa pesquisa justifica-se em virtude do crescente número de casos notificados nos últimos anos, o que o torna um problema de saúde pública. Essa patologia embora evitável, é de grande ocorrência evidenciando falhas na atenção ao pré-natal. Outra questão é a importância

do diagnóstico precoce da infecção com o tratamento adequado otimiza as ações de prevenção, desta forma torna-se importante a discussão do tema.

As causas decorrentes do aumento da ocorrência de sífilis congênita estão diretamente associadas ao manejo inadequado dos casos, com a baixa qualidade do pré-natal ofertado pelos sistemas de saúde, o que culmina no aumento dos indicadores da sífilis congênita. Infere-se, portanto, a necessidade de políticas públicas para redução dos altos índices de sífilis congênita com a adoção de medidas mais efetivas de prevenção e controle nos serviços de atenção básica. Deste modo, o objetivo desse trabalho foi o de analisar a assistência pré-natal nos casos de sífilis congênita no município de Almenara- MG, entre 2015 a 2022.

Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo descritivo exploratória de caráter qualitativo-quantitativo como método investigativo para obter informações pertinentes e coerentes para fundamentação teórica do problema e simultaneamente a análise de dados que serão obtidos da Secretaria Municipal de Saúde do município de Almenara/MG. A busca de publicações teve início em fevereiro e concluirá em julho do mesmo ano de 2022.

Para essa revisão foram utilizados os seguintes descritores identificados na área de Ciências da Saúde (DeCS/Mesh), no site de busca Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe Ciências da Saúde (LILACS), documentos oficiais do Ministério da Saúde, Google Acadêmico e a biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO) para a busca integrada dos descritores elencados nesse estudo: “sífilis”, “transmissão vertical” “sífilis congênita”, “dados sociodemográficos”, “assistência pré-natal à sífilis congênita”.

Os dados sociodemográficos foram obtidos através da Secretaria Municipal de Saúde no município de Almenara/MG, em um período que compreende os anos de 2015 a 2022. Para a construção do trabalho foram coletadas informações provenientes de fichas de notificação registradas no portal SINAN e fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, contendo variáveis sócio-demográficas como: sexo, idade, endereço, raça/ etnia, escolaridade da mãe, se realizou pré-natal nesta gestação, trimestre de gestação e parceiro tratado concomitantemente.

A resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 define que “pesquisas envolvendo seres humanos devem atender aos fundamentos éticos e científicos pertinentes”, como o “respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade,

assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida” (BRASIL, 2012).

Desse modo, por se tratar de revisão da literatura e análise de dados secundários e de domínio público, que utilizou apenas dados sócio-demográficos, assegurando o anonimato dos participantes, não houve necessidade deste trabalho passar pelo crivo apreciativo de um comitê de ética em pesquisa.

Resultados

O estudo foi delimitado segundo os casos notificados de 2015 até o primeiro semestre de 2022. No período de 2015 a 2022, no município de Almenara, foram notificados 34 casos de sífilis congênita. Dentre estes anos de notificação, o ano de maior episódio foi o de 2020 com um total de 29,4% dos casos. O segundo ano com maior número de casos foi 2018, com 23,5%. Os números a seguir apresentados nas Tabelas 1 e 2 compreenderam os casos notificados de sífilis em gestantes e sífilis congênita, originados do SINAN, compreendendo a série histórica de 2015-2022. Foram extraídas as variáveis de interesse no estudo a partir das fichas de notificação dos agravos disponíveis no site do Ministério da Saúde.

Tabela 1- Características sociodemográficas dos casos de Sífilis em gestantes notificados no município de Almenara, no período de 2015-2022.

Características	N	%
Faixa Etária		
10 a 19 anos	9	26,4
20 a 29 anos	19	55,8
30 a 39 anos	6	17,6
40 a 49 anos	-	-
50 anos ou mais	-	-
Raça/ etnia		
Branca	13	38,2
Parda	20	58,8
Preta	1	2,94
Ignorada	-	-
Escolaridade		
Analfabeto	1	2,94
5 ^a a 8 ^a série incompleto	5	14,7
Ensino fundamental completo	6	17,6
Ensino médio incompleto	8	23,5
Ensino médio completo	6	17,6
Escolaridade ignorada	8	23,5
Zona		

Urbana	18	52,9
Rural	16	47,0
Trimestre de gestação		
1º Trimestre	7	20,5
2º Trimestre	19	55,9
3º Trimestre	8	23,5
Idade Gestacional Ignorado		
Parceiro tratado		
Sim	10	29,4
Não	21	61,7
Ignorado	3	8,8

Fonte: SINAN (2022)

Em relação à variável idade materna, observou-se uma predominância na faixa etária adulta entre mulheres de 20 a 29 anos, correspondendo a 55,8% do total de casos do período estudado. No que se refere a raça/ etnia, houve a predominância de mulheres pardas, sendo 58,8%, seguido de 38,2% na raça/ etnia branca e 2,9% de mulheres pretas. Quanto à escolaridade, algumas não finalizaram o tempo mínimo de escola, onde, 2,94% informaram ser analfabeta, e 14,7% alegaram possuir o 5º e 8º ano incompleto, 17,6% possuíam apenas ensino fundamental completo, constatou-se que a maioria, 23,5%, possui o ensino médio incompleto e 17,6% possuem o ensino médio completo, 23,5% ignoraram a variável escolaridade. Com relação à zona de ocupação, houve a predominância mulheres na zona urbana com 52,9% dos casos.

Quanto a idade gestacional que recebeu o diagnóstico da sífilis, verificou-se que a maioria aconteceu no segundo trimestre 55,9%, seguido de 23,5% no terceiro e trimestre e apenas 20,5% no primeiro trimestre, o que revela o diagnóstico tardio, esse que possa estar atrelado à má qualidade pré-natal o que contraria as definições da Portaria Nº 570, de 1º de junho de 2000, que determina o estabelecimento de mecanismos que garantam o acompanhamento correto do pré-natal como: a realização da primeira consulta de pré-natal até o 4º mês da gestação e realização de, no mínimo, seis consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, de preferência, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação. No que se refere ao tratamento do parceiro concomitantemente à gestante, a maioria não realizou o tratamento, correspondendo a 61,7% dos casos.

Quanto às características da assistência pré-natal (Tabela 2), verifica-se que 94,6% gestantes realizaram pré-natal e 5,3% mulheres não realizaram o pré-natal, sendo que apenas 2,7% realizaram o tratamento adequadamente. Entre as gestantes com o diagnóstico durante o

pré-natal, menos da metade, ou seja, 42,1% finalizaram o tratamento pelo menos 30 dias antes do parto ressaltando-se que 72,2% não o realizaram. Quanto ao parceiro sexual 61,7% não o realizaram concomitantemente à gestante.

Tabela 2- Distribuição das características da assistência pré-natal das mães dos recém-nascidos notificados com sífilis congênita no município de Almenara, no período de 2015-2022.

Características	N	%
Realização de pré-natal		
Sim	53	94,6
Não	3	5,3
Ignorado	-	-
Diagnóstico da sífilis materna		
Durante o pré-natal	16	42,1
No momento do parto/curetagem	17	44,7
Após o parto	3	7,8
Não realizado	1	2,6
Ignorado	1	2,6
Esquema de tratamento materno		
Adequado	1	2,7
Inadequado	7	19,4
Não realizado	26	72,2
Ignorado	2	5,5

Fonte: SINAN (2022).

O diagnóstico da sífilis materna foi verificado no pré-natal em 42,1%, e no momento do parto/curetagem em 44,7%. O esquema de tratamento das mães foi considerado adequado em apenas 2,7%.

Discussão

O aumento do número de casos de sífilis congênita ao longo da série histórica estudada (2015-2022), pode ser atribuída a causas multifatoriais, como a diminuição do número de sub-registros ocasionada pela melhoria na qualidade dos dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação determinadas pelo aumento na frequência do diagnóstico e da notificação da sífilis em gestantes e recém-nascidos e mudança na definição de caso de sífilis congênita, o que direciona as ações de vigilância epidemiológica para melhorar a abordagem e identificação da doença.

Existem diversas razões para que a sífilis congênita não seja ainda erradicada, o que atinge principalmente populações com recursos mais limitados. Isto envolve consultas pré-natais tardias ou não realizadas, não oferta do teste ou não busca do resultado; após resultados dos testes, tratamento indisponível; mulheres tratadas podem ser infectadas novamente, por parceiros sexuais não tratados

Os resultados deste estudo indicam que a incidência da sífilis congênita no município de Almenara apresentou uma tendência crescente no período de 2015 a 2022, chegando a regredir no ano de 2021, passando de 10 para 4 casos.

Em estudo semelhante realizado em Almenara, no período de 2015 à 2019, os números de sífilis em gestantes demonstram um crescimento progressivo no período que compreende os anos de 2015 a 2018, passando de nenhum caso em 2015 para oito casos em 2018. As notificações de sífilis congênita, ao contrário do que aconteceu com a sífilis em gestantes, declinaram no período que compreende o ano de 2015 a 2017, voltando a crescer entre os anos de 2017 e 2018 (PORTO *et al.*, 2020).

Elevadas taxas de ocorrência de sífilis congênita são, também, encontradas em diferentes regiões do país, em estudo realizado em Porto Velho (RO), no período de 2010 a 2020, obteve-se um aumento passando de 7 casos notificados para 87, e um declínio nos anos de 2019 e 2020, diminuindo de 87 para 26 casos notificados. Sociodemograficamente, a faixa etária de 20 a 29 anos foi a mais suscetível, com baixa escolaridade (42,2% possuem até o ensino fundamental), 79,2% da raça/ etnia parda, 75,2 realizaram o pré-natal e 64,2% não realizaram o tratamento adequado (KISNER *et al.*, 2021).

Outro estudo realizado na baixada maranhense nos anos de 2010-2020 demonstrou um aumento linear de casos notificados (GATINHO *et al.*, 2022). No município de Sobral, Ceará também registraram aumento linear nos casos notificados, passando de 9 casos em 2010 para 45 casos em 2013 (LIMA *et al.*, 2017). Estes estudos corroboram os resultados encontrados na microrregião de Almenara/MG, evidenciando uma tendência de crescimento dos casos de sífilis em outras unidades federativas.

De acordo o Ministério da Saúde (2015), a gestante deve realizar entre os exames pré-natais, o (VDRL) ou do (RPR), usados para o rastreamento da sífilis por apresentarem alta sensibilidade nos três trimestres gestacionais, identificando a presença ou não da bactéria, auxiliando na detecção precoce da sífilis. Uma vez diagnosticado a infecção, o tratamento deve seguir até o fim da gestação. Para o diagnóstico no recém-nascido é feito o teste sorológico com a amostra do sangue advindo do cordão umbilical.

Toldo *et al.* (2018), apontam em seu estudo que cerca de 70 a 90% dos casos identificados de sífilis congênita tem como o acompanhamento inadequado pré-natal como maior fator de risco, o que pode apontar falhas na assistência como anamnese inadequada, exames sorológicos não realizados entre o 1º e 3º trimestre, falha na interpretação da sorologia para sífilis e no reconhecimento dos sinais de sífilis maternos; inclui-se também a falha no tratamento do parceiro sexual e falha de comunicação entre a equipe multidisciplinar.

Conclusão

O estudo foi embasado em dados secundários, por esta razão constituiu-se uma limitação relacionado a base de dados. Além disso, como o indicador de seguimento de sífilis congênita se baseou em busca de registros em prontuário eletrônico, é possível que tenham ocorrido falhas de registro em prontuário. A falta de conexão das informações dos serviços externos com os serviços municipais pode ter contribuído para uma subestimativa desse indicador.

Este estudo apresenta dados úteis para orientar as iniciativas dos gestores e de profissionais da saúde visando à melhoria da qualidade e à eliminação da sífilis congênita. A ocorrência de sífilis na gestação está associada à raça/etnia, ao baixo nível de escolaridade, às condições socioeconômicas piores, ao início tardio do acompanhamento pré-natal e ao número insuficiente de consultas. A ocorrência de sífilis congênita está associada ao manejo inadequado dos casos com perda de oportunidade tanto para o diagnóstico quanto para o tratamento, à ausência de aconselhamento, à falta tratamento do parceiro e ao tratamento incorreto dos casos diagnosticados.

O estudo demonstrou que a maioria das gestantes infectadas possuem de 20 a 29 anos, com ensino médio incompleto em sua maioria, e mesmo que tenha sido diagnosticada durante o pré-natal, uma grande parcela só obteve o diagnóstico no parto/curetagem, soma-se a isso a existência do tratamento inadequado e a persistência do não tratamento dos parceiros. Isto mostra a necessidade de revisão dos procedimentos adotados e maior responsabilização dos profissionais perante um problema evitável.

A partir disso, é notável que o presente estudo irá contribuir para a compreensão sobre a importância da prevenção da sífilis congênita e a respeito de sua gravidade. Além disso, os gestores dos municípios, os profissionais de saúde e a população irão ter conhecimento sobre os aspectos sociodemográficos da sífilis congênita e conhecer as informações acerca da localidade de maior prevalência.

Referências

- BECK, E.Q; SOUZA, M.H.T. Práticas de enfermagem acerca do controle da sífilis congênita. **Rev. pesqui. cuid. fundam.** Online, v.10, n.3, p. 19-24, 2018.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Sífilis: estratégias para diagnóstico no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, Coordenação de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Sífilis: Estratégias para Diagnóstico no Brasil. Coordenação de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. Brasília/DF: Ministério da saúde, 2010. p.100
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico, Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2020. p.1-42.
- BRITO, J. S. **et al.** SÍFILIS: A HISTÓRIA DE UM DESAFIO ATUAL. **Revista Científica Online** ISSN, v. 11, n.3, p.1-9, 2019.
- DA COSTA, C. V. *et al.* Sífilis Congênita: repercussões e desafios. **Revista Arquivos Catarinenses de Medicina**, Aparecida de Goiânia, v. 46, n. 3, p. 194-202, 2017.
- GATINHO, C.R. *et al.* Perfil dos casos de sífilis congênita na baixada maranhense. **Research, Society and Development, Maranhão**, v.11, n.3, 2022.
- GERALDES, B. N. *et al.* A sífilis no século XVI- o impacto de uma nova doença. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 16, n. 3, p. 127-129, 2009.
- KISNER, J.G.M. *et al.* Perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis congênita no município de Porto Velho entre os anos de 2010 a 2020. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.13, n.6, 2021.
- KORENROMP E. L. *et al.* Carga global da sífilis materna e congênita e resultados adversos associados ao parto: estimativas para 2016 e progresso desde 2012. **Plos One**, v. 14 n. 2, p.7, 2019.
- LIMA V. C. *et al.* Perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita em um município de médio porte no nordeste brasileiro. **Jornal of Health and Biological Sciences**, v. 5, n.1, p. 56-61, 2017.
- NONATO, S. M., MELO A. P. S., GUIMARÃES M. D. C. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013. **Epidemiol Serv Saude**, Belo Horizonte, V. 24, n. 4, p. 681-94, 2015.

PORTO, F. S. *et al.* Perfil Sociodemográfico da Sífilis (Congênita e Gestante) na Microrregião de Almenara-MG e o Papel do Farmacêutico no Enfrentamento da Doença. **Rev. Mult. Psic.**, v.14, n.52, p. 452-465, 2020.

TOLDO, M.K.S. *et al.* A RECRUDESCÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v.47, n.1, p. 2-10, 2018.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

LADISLAU, Ruth Alves; SOUZA, Poliana Félix; COELHO, Viviane Amaral Toledo; SOUZA, Carla Giselly de; NASCIMENTO, Ednardo de Souza; BIGATELLO, Creonice Santos; COELHO, Thomaz. Descrição de Sífilis Congênita em Almenara/MG Entre 2015-2022. **Id on Line Rev. Psic.**, Outubro/2022, vol.16, n.63, p. 288-298, ISSN: 1981-1179.

Recebido: 22/08/2022; Aceito: 02/09/2022; Publicado em: 31/10/2022.