

DESAFIOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA A REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA: O ENFERMEIRO COMO PROTAGONISTA DA MUDANÇA

Ana Clara de Almeida Lopes
Renan Machado da Silva¹
Andryelli Aires de Moraes²
Graziela Barbosa Freitas Scoralick³

anaclaradealopes@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

A sífilis congênita é um problema de saúde pública de incidência crescente nos últimos anos. Atualmente, corresponde a um desafio para a Estratégia de Saúde da Família devido a inúmeras razões, incluindo a baixa adesão ao pré-natal, tratamento tardio ou incompleto, entre outros. O objetivo deste trabalho é analisar os desafios relativos à assistência de Enfermagem para combater o avanço da sífilis. A revisão de literatura corresponde a uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo. A coleta de dados foi realizada no recorte temporal de 05 anos, fundamentada em artigos científicos encontrados nas bases de dados científicos Brasil Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Os autores localizaram 125 artigos para análise, que após empregados os critérios de inclusão e exclusão resultaram em 31 artigos para leitura, sendo selecionados 23 artigos para compor a bibliografia. Na maioria dos casos, houve dificuldade de ser realizada a captação precoce das gestantes, influenciado por fatores sociais e pela falta de vínculo com a unidade. Outro fator que influencia a alta taxa de incidência de sífilis congênita é o despreparo do Enfermeiro com os protocolos de controle e cura da doença.

PALAVRAS-CHAVE: enfermagem, sífilis congênita, atenção primária à saúde e sífilis.

INTRODUÇÃO

¹ Acadêmicos do 10º período do curso de Enfermagem na Faculdade Vértix Trirriense – Univértix.

² Graduada em enfermagem. Especialista em Atenção à Saúde da Família pela UERJ. Especialista em Gestão do SUS pela FIOCRUZ. Mestre em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Docente na Graduação de Enfermagem na UNIVÉRTIX- Três Rios

³ Professora da Faculdade Vértix Trirriense – Univértix. Doutoranda UNIRIO

Anais do FAVE – Fórum Acadêmico da Faculdade Vértix Trirriense - Univértix, Três Rios/RJ, novembro, 2023.

A sífilis corresponde a uma IST (infecção sexualmente transmissível) que surge devido ao contato direto ou indireto com a bactéria *Treponema Pallidum*, que tem um fácil contágio e período de incubação extenso, dificultando ainda mais o diagnóstico. (BRASIL, 2022)

A transmissão da sífilis ocorre inicialmente via contato sexual, via transplacentária, via transmissão vertical de mãe para feto em parto vaginal ou por compartilhamento de perfurocortantes, como agulhas, alicates e bisturi.

A transmissão vertical geralmente acontece no primeiro trimestre gestacional, porém a idade gestacional não é um impeditivo de contágio em outros estágios. A fim de evitar o contágio do feto pelo *T. pallidum*, o ideal é que a gestante faça um acompanhamento pré-natal regular e de qualidade, pois dessa forma é possível conter o surgimento de neonatos contaminados pela sífilis, correspondendo à sífilis congênita.

O nascimento de RN infectados pelo *T. pallidum* é um indicador incontestável de baixa qualidade da assistência de Enfermagem, uma vez que o diagnóstico e o tratamento são atingidos com facilidade em um pré-natal bem-sucedido. De acordo com Nunes (2018, p.1), o aumento da incidência de sífilis adquirida e congênita aponta para falhas de prevenção da transmissão vertical da sífilis, principalmente em regiões de mais difícil acesso pela APS.

Atualmente, encontramos um déficit no diagnóstico de neonatos contaminados pela sífilis congênita, que segundo Domingues (2021, p.2), são em 60% a 90% dos casos assintomáticos. Tal fato vai em paralelo com a dificuldade de tratamento, por isso muitas vezes culmina em riscos para o neonato.

Dentre os sintomas encontrados em recém-nascidos portadores de sífilis congênita, estão lesões características de sífilis (cancros); parto prematuro, que acarreta riscos de vida ao RN dependendo da idade gestacional e/ou condições adquiridas durante a gestação; neonato com baixo peso ao nascer (PIG), aborto espontâneo e óbito neonatal. (BRASIL, 2012).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada dos sistemas de saúde e é reconhecida como a melhor estratégia e o modo mais eficiente de

enfrentamento dos problemas de saúde da população (Peduzzi, 2018). Tendo em vista essa realidade no Brasil e citando o contexto e importância da atenção primária à saúde (APS) na prevenção dos casos de sífilis congênita, precisamos de ter um olhar diferenciado em relação à realização de um pré-natal completo e de qualidade e enquanto enfermeiros, devemos realizar uma busca ativa às gestantes que não aderem ao pré-natal, para captar o quanto antes casos de sífilis gestacional e conseguir tratar corretamente antes que haja o contágio de mãe para feto.

O enfermeiro deve conhecer os protocolos do ministério da saúde, bem como ter ciência também dos protocolos municipais que os respaldam em relação ao diagnóstico e tratamento da sífilis no meio da APS, uma vez que a realidade no Brasil é de uma alta incidência de novos casos de sífilis congênita. Visto isso, é necessário saber ter uma conduta adequada perante ao caso de uma gestante com sífilis. Para tanto, a educação continuada em saúde se faz essencial.

O diagnóstico da sífilis em gestantes é rápido, de baixo custo e fácil realização. Existem dois tipos principais de testes diagnósticos, que são os testes treponêmicos e os testes não treponêmicos, ambos recomendados pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2012).

O teste treponêmico, a exemplo do FTA- ABS e do teste rápido (TR), é responsável por detectar anticorpos produzidos pelo sistema imunológico a fim de combater o *Treponema Pallidum*. São testes que devem ser realizados durante a primeira consulta de pré-natal.

O teste não treponêmico, chamado de VDRL, é um exame que detecta anticorpos anticardiolipina presentes no organismo da gestante. Ele geralmente não é utilizado como primeiro teste e sim como teste complementar para controle e cura da doença, pois é medido através de titulação. Ele caracteriza o protocolo de controle e cura da sífilis, preconizado pelo ministério da saúde para monitoramento e tratamento da doença. (BRASIL, 2022).

A questão norteadora do estudo se baseia em esclarecer o principal desafio encontrado pelo enfermeiro para combater esses casos de sífilis, uma vez que sabemos da realidade crescente da incidência de casos de sífilis congênita no

Brasil. A problemática levantada se baseia na alta incidência de casos de sífilis congênita, e que, sabendo como diagnosticar e como tratar a doença ainda em período gestacional, ainda não é realizada de forma adequada pelo enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família (ESF). O objetivo deste trabalho é analisar os desafios relativos à assistência de Enfermagem para combater o avanço da sífilis.

Como contribuição acadêmica e a linha de cuidado da saúde da mulher, criança e doenças transmissíveis, esse estudo trará uma reflexão em relação à qualidade da assistência de Enfermagem no pré-natal da ESF, a fim de que haja uma compreensão dos desafios encontrados por esses profissionais no seu exercício profissional. Para tanto, o objeto do estudo é a assistência de Enfermagem no pré-natal da ESF e os impeditivos para que seja realizado de forma adequada.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A assistência pré-natal como medida preventiva da incidência da sífilis congênita.

A assistência pré-natal adequada deve ser iniciada precocemente. É necessária a capacitação das equipes das Unidades Básicas para garantirem ações educativas, identificação de situações de risco, diagnóstico e tratamento oportuno. (SILVEIRA, 2020, p.1).

Segundo Rocha (2022, p.7), um conjunto de fatores também perpassa a questão da prevenção da sífilis congênita e norteiam a atuação da enfermagem. Dentre eles estão o machismo, a dificuldade no acesso à saúde, a ausência da educação sexual nas escolas e as desigualdades sociais como um todo.

As consultas de pré-natal devem ser um momento de total absorção do quadro clínico das gestantes e de uma orientação bem realizada. Para que isso seja possível, é necessária a realização de uma boa anamnese, para que assim possa ser avaliado o grau do risco de exposição da gestante à sífilis, e desenvolvidas estratégias para facilitar a adesão da gestante ao pré-natal, no caso do contágio já confirmado através dos exames.

A atuação do enfermeiro durante o pré-natal

Segundo Veiga (2023, p. 994), a assistência pré-natal inclui um somatório de medidas que contribuem com desfechos favoráveis de pré-parto, parto e pós-parto. Mesmo sendo necessário o cuidado multidisciplinar para compor um pré-natal de sucesso, o protagonismo do Enfermeiro da Atenção Primária é fator determinante para a boa realização do cuidado com a gestante.

É de responsabilidade do Enfermeiro desenvolver formas de qualificar o pré-natal, como prestar um bom acolhimento, humanização, incluir a gestante em grupos específicos de gestantes, orientar quanto à amamentação exclusiva, encaminhar para o profissional nutricionista quando houver necessidade, bem como para o atendimento psicológico se for o caso.

O enfermeiro é o principal responsável por desenvolver saberes e práticas acolhedoras, interativas e resolutivas para as gestantes na rede de serviços de saúde. (VEIGA, 2023). Além do mais, cabe ao enfermeiro avaliar o grau do risco da gestante, encaminhar para a atenção secundária caso seja um pré-natal de alto risco, e estar ciente que deve prover o número adequado de consultas de pré-natal, agendando sempre a gestante de acordo com a idade gestacional.

A equipe da ESF como protagonista da prevenção e controle da sífilis gestacional e congênita.

De acordo com Peduzzi (2018, p.1531), o trabalho em equipe da unidade de saúde deve ser moldado conforme as características e necessidades dos usuários do serviço.

A distribuição de testes rápidos e de benzilpenicilina, inclusive, é realizada de acordo com o retorno da equipe sobre a demanda, portanto, o planejamento estratégico da enfermagem é essencial na previsão e provisão dos medicamentos. (DE PAULA, 2022, p.3331)

Conforme diz Lima (2022, p.374), a enfermagem acaba sendo responsável pelo controle e prevenção da sífilis, porém isso não exclui a importância dos demais

profissionais da ESF nas ações de prevenção da sífilis congênita, pois o trabalho em equipe bem feito oferece resultados muito mais satisfatórios.

METODOLOGIA

O artigo trata-se de uma revisão de literatura, qualitativa e de caráter descritivo. De acordo com Gil (2008), a pesquisa qualitativa tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis e o texto descritivo, que, por sua vez, visa descrever características de algo. Essas características podem ser de acontecimentos, situações, realidades, pessoas, entre outros. O intuito do texto descritivo é tornar claro ao leitor as ideias principais do texto, incitando o imaginário dele.

A fundamentação teórica foi realizada com base em artigos científicos encontrados nas bases de dados científicos Brasil *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) através dos descritores enfermagem, sífilis congênita, atenção primária à saúde e sífilis e os booleanos AND e OR.

Após o uso dos descritores nas bases de dados científicos, foram encontrados 125 artigos. Em seguida, aplicamos os critérios de inclusão: artigos com menos de 05 anos de publicação, em português e com acesso gratuito e como critério de exclusão: artigos com mais de 05 anos de publicação, em outros idiomas e de acesso pago. Como resultado da aplicação dos critérios acima, obtivemos o total de 31 artigos para leitura dos resumos, e deles foram selecionados 24 artigos para leitura integral.

Os passos para a coleta de dados para a revisão de literatura foram os seguintes: a identificação do problema (propósito da revisão de literatura); a busca pelos trabalhos científicos que embasaram a pesquisa, por meio de bases de dados seguras e confiáveis; avaliação dos resultados encontrados (selecionando os que estavam em conformidade com a linha de interesse) e análise dos resultados obtidos.

A análise dos dados ocorreu por meio da avaliação crítica dos resultados obtidos e a discussão através de comparação entre os resultados dos estudos pesquisados. Analisamos o contexto de diversas regiões do Brasil para assim ter um panorama mais abrangente acerca do tema.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A sífilis atualmente é uma doença de fácil e rápido diagnóstico, principalmente no SUS. Ainda assim, está em um patamar de infecções sexualmente transmissíveis de maior incidência e graves consequências quando transmitida para o feto.

Segundo Amorim (2021, p.2) em 2020 no Brasil, foram notificados no Brasil em através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) 61.127 casos de SG, com taxa de detecção de 20,8 casos a cada mil nascidos vivos.

O pré-natal de baixo risco pode e deve ser realizado pelo enfermeiro da ESF, de acordo com as atribuições específicas estabelecidas pelo PNAB (Programa Nacional de Atenção Básica). O enfermeiro deve ser protagonista do cuidado com o pré-natal no contexto da APS, e ser protagonista inclui prover o número preconizado de consultas; avaliar o grau de risco do pré-natal e encaminhar para a rede secundária se necessário; incluir as gestantes em programas de prevenção de riscos; orientar quanto à importância da amamentação; estimular a participação em grupos de gestantes e ofertar o cuidado multidisciplinar, com disponibilidade de agendamento para nutricionistas e psicólogos, se for necessário para o bom andamento do cuidado com a gestante e seu filho.

Tratando-se da sífilis gestacional, ele é o principal responsável pelo diagnóstico durante as consultas de pré-natal, uma vez que é preconizado pelo Ministério da Saúde a testagem na primeira consulta.

Conforme foi evidenciado nos estudos encontrados, a sífilis gestacional foi detectada em muitos casos somente no momento do parto, onde a probabilidade de já ter ocorrido o contágio ao RN é maior. Em outros, houve dificuldade de ser realizada a captação precoce das gestantes, uma vez que vários fatores influenciam, dentre eles a adesão das gestantes ao pré-natal, a baixa escolaridade, a idade da

gestante e dificuldade no acesso à unidade. Tais fatores corroboram o número ascendente de recém-nascidos infectados pela sífilis congênita, pois como já foi citado, o início precoce do pré-natal é fator essencial para evitar o contágio.

Dentro da ESF, de acordo com a PNAB, cada membro tem suas atribuições específicas, e uma vai de forma complementar à outra. Quando há evasão do pré-natal, a busca ativa dessa gestante deve contar principalmente com o agente comunitário de saúde (ACS), que é o principal responsável pelo contato direto com a população adscrita, contando também com a presença do enfermeiro.

Por vezes, a equipe pode não ser bem recebida na residência da gestante, ou até mesmo dependendo do caso, nem conseguir localizar para contato e agendamento das consultas.

Em relação à conduta do Enfermeiro da ESF, além de saber gerir bem sua equipe, deve ter um bom relacionamento interpessoal com a sua equipe, pois é dependente de cada membro para que consiga prestar o cuidado integral à gestante, já que o vínculo da gestante com a equipe é fator determinante da adesão dela ao pré-natal com o enfermeiro da unidade.

Ademais, fica evidente que há uma necessidade de treinamentos de acordo com o Protocolo Clínico de Doenças Transmissíveis (PCDT), pois é através do conhecimento integral de diagnóstico, controle e cura, que é possível tratar a gestante portadora de sífilis adquirida corretamente, e como consequência, diminuir a incidência da sífilis congênita.

O enfermeiro deve sempre orientar as gestantes quanto à prevenção da sífilis e sobre o tratamento da infecção em tempo hábil, e sobre a importância do pré-natal para a saúde do seu filho, com a finalidade de haver maior adesão por parte das gestantes.

A oferta de teste de rastreio da sífilis é garantida pelo Ministério da Saúde à APS, mas estudos demonstraram que se tratando de uma rede que atende toda a população brasileira, ela apresenta fragilidades, principalmente no que tange a interrupção da cadeia de transmissão da sífilis, já que o contato sexual desprotegido

é uma realidade de boa parte da população e corresponde a principal forma de contágio da doença.

Sendo assim é necessário investigar a capacidade resolutiva do enfermeiro da ESF e de toda a rede de serviços de atenção primária à saúde no estado, como laboratórios conveniados, por exemplo. Essas ações de fiscalização são necessárias para haver melhorias no acesso ao diagnóstico e para que haja a intervenção adequada em momento oportuno, evitando assim a infecção do conceito pelo *T. pallidum*.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como evidenciado no artigo, o Enfermeiro da ESF é protagonista no cuidado pré-natal na atenção primária e peça fundamental para quebrar a cadeia de transmissão da sífilis congênita, porém sozinho não consegue evitar o contágio da doença, e na maioria das vezes a falta de adesão ao pré-natal por parte da gestante dificulta que haja o tratamento adequado da sífilis adquirida.

Na maioria dos casos, houve dificuldade de ser realizada a captação precoce das gestantes, uma vez que vários fatores influenciam, dentre eles a adesão da gestante ao pré-natal, a baixa escolaridade, a idade da gestante, a dificuldade no acesso à unidade e a falta de vínculo com a equipe da unidade.

Outro fator que influencia a alta taxa de incidência de sífilis congênita é o desconhecimento, por parte do enfermeiro, do PCDT, com isso, não tem a capacidade resolutiva necessária para tratar a sífilis na gestante e prevenir o nascimento de neonatos infectados pela sífilis congênita.

Dada a realidade do nosso país, com incidência de sífilis congênita crescente, cabe ao enfermeiro da ESF desenvolver estratégias para captação precoce das gestantes, bem como a busca pelo conhecimento acerca dos protocolos de controle e cura da doença, pois se a sífilis for tratada a nível primário, a ocorrência de sífilis congênita e seus riscos ao recém-nascido serão reduzidos eficientemente.

REFERÊNCIAS

Anais do FAVE – Fórum Acadêmico da Faculdade Vértix Trirriense - Univértix, Três Rios/RJ, novembro, 2023.

PEDUZZI, Marina; AGRELI, Heloíse Fernandes. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Revista Interface [online]. Botucatu, 2018. p.p 1525-1534. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/MR86fMrvpMcJFSR7NNWPbqh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 de março de 2023.**

SILVEIRA, Brisa Jorge *et al.* Perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis em gestantes em Minas Gerais, de 2013 a 2017. **Revista Médica de Minas Gerais [online]. Montes Claros, 2020. p.p 1-7. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/3786#:~:text=Conforme%20dados%20obtidos%20atrav%C3%A9s%20do,anos%2C%20de%20s%C3%ADfilis%20em%20gestantes>. Acesso em: 23 de março de 2023.**

SANTOS, Marília Dorea *et al.* Perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis materna e congênita em uma maternidade referência em Belo Horizonte. **Revista Médica de Minas Gerais [online]. Belo Horizonte, 2022. p.p 1-6. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/3917>. Acesso em: 24 de março de 2023.**

DOMINGUES, Carmen Silvia Bruniera *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. **Revista Consenso [online]. Recife, 2021. p.p 1-15. Disponível em: <https://scielosp.org/article/ress/2021.v30nspe1/e2020597/>. Acesso em: 24 de março de 2023.**

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar um projeto de pesquisa. **Revista Científica [online]. São Paulo, 2002. p.p 1-176. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf. Acesso em: 24 de março de 2023.**

ROCHA, Lilian Martins. Entre incêndios e prevenção: sífilis congênita no território de Franco da Rocha. **Revista Científica [online]. São Paulo, 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/03/1362388/tcc-lilian-martins-rocha.pdf>. Acesso em: 24 de março de 2023.**

BELO, Martha Maria de Albuquerque *et al.* Estimativa da subnotificação dos óbitos por sífilis congênita no Recife, Pernambuco, 2010-2016: relacionamento entre os sistemas de informações sobre mortalidade e de agravos de notificação. **Revista Epidemiologia Serviços de Saúde [online]. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/jCGPLJLQHLxrBT89sh4fhHw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 de março de 2023.**

GASPAR, Pâmela Cristina *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: testes diagnósticos para sífilis. **Revista Epidemiologia Serviços de Saúde [online]. Brasília, 2021. Disponível em:**

<https://www.scielo.br/j/ress/a/TfDK54RTKgfnqvB7TDFkjSD/?format=pdf&lang=pt>.
Acesso em: 25 de março de 2023.

FILHO, Ricardo Caldeira dos Santos *et al.* Situação clínico-epidemiológica da sífilis gestacional em Anápolis- GO: uma análise retrospectiva. **Revista Cogitare Enfermagem [online]**. Anápolis, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/dKj4YFP7Y5qsBccGB5krHRy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 de março de 2023.

AMORIM, Evlhin Karolline Ramos; MATOZINHOS, Fernanda Penido; ARAÚJO, Laydson Adrian; SILVA, Thales Philipe Rodrigues. Tendência dos casos de sífilis gestacional e congênita em Minas Gerais, 2009-2019: um estudo ecológico. **Revista Epidemiologia Serviços de Saúde [online]**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/C9HNFpTnZV4DjHJJpkkwtGP/?lang=pt>. Acesso em: 25 de março de 2023.

SOARES, Karllian Kerlen Simonelli *et al.* Análise espacial da sífilis em gestantes e sífilis congênita no estado do Espírito Santo, 2011-2018. **Revista Epidemiologia Serviços de Saúde [online]**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/43Hgw5yNLn8yf3HGcSBRSCS/?lang=pt>. Acesso em: 26 de março de 2023.

NUNES, Patrícia Silva *et al.* Sífilis gestacional e congênita e sua relação com a cobertura da Estratégia Saúde da Família, Goiás, 2007-2014: um estudo ecológico. **Revista Epidemiologia Serviços de Saúde [online]**. Goiânia, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/pDsCx59CsDrpznSN8jF89Qx/?lang=pt>. Acesso em: 26 de março de 2023.

LIMA, Valdênia Cordeiro *et al.* Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção da sífilis congênita: pesquisa de opinião em um município da região Nordeste. **Revista Cadernos Saúde Coletiva [online]**. Sobral, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/f5KwZzPMDLdSBmRrrSTvbpG/?lang=pt>. Acesso em: 26 de março de 2023.

DE PAULA, Mariane Andreza *et al.* Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de Atenção Básica. **Revista Temas Livres [online]**. Belo Horizonte, 2022. p.p 3331-3340. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/d4yh3CmkjTbPJvrn63pwbKb/?lang=pt>. Acesso em 27 de março de 2023.

RAMOS, Roberta de Souza Pereira da Silva *et al.* Análise espacial da mortalidade fetal por sífilis congênita no Município do Recife-PE-Brasil entre 2007 e 2016. **Revista Escola Anna Nery [online]**. Recife, 2022. p.p 1-10. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/BJSyBJgvfGgkwbHVw7Hqj5w/?lang=pt>. Acesso em: 27 de março de 2023.

FURLAM, Tiago de Oliveira; PEREIRA, Claudia Cristina de Aguiar; FRIO, Gustavo Saraiva; MACHADO, Carla Jorge. Efeito colateral da pandemia de Covid-19 no Brasil sobre o número de procedimentos diagnósticos e de tratamento da sífilis. **Revista Brasileira de Estudo Populacional [online]. Belo Horizonte, 2022. p.p 1-15.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/R3Gd5ccQLWXzrGPZ5FftPMv/?lang=pt>. Acesso em: 28 de março de 2023.

PARENTE, Alaine Santos; SANTANA, Arianny Soares Ramos; OLIVEIRA, Sydia Rosana de Araújo. Desempenho dos serviços de saúde do SUS de uma macrorregião do estado de Pernambuco, Brasil. **Revista Saúde Debate [online]. Rio de Janeiro, 2021. p.p 300-314.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/5ZtcdDc6VqLV9BNLCp7SXTf/?lang=pt>. Acesso em: 28 de março de 2023.

RIBEIRO, Georgea Espindola; DA SILVA, Daniela Polo Camargo; MONTOVANI, Jair Cortez; MARTINS, Regina Helena Garcia. Impacto da exposição à sífilis materna no sistema auditivo de recém-nascidos. **Revista Audiology Communication Research [online]. Botucatu, 2021. p.p 1-6.** Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S231764312021000100322&lang=pt. Acesso em: 28 de março de 2023.

KALE, Pauline Lorena *et al.* Mortes de mulheres internadas para parto e por aborto e de seus conceitos em maternidades públicas. **Revista Temas Livres [online]. Rio de Janeiro, 2018. p.p 1577-1590.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jSqy4KkcxV89wyr4hYBfqmq/?lang=pt>. Acesso em: 29 de março de 2023.

DOS REIS, Gilson Jácome. BARCELLOS, Christovam; PEDROSO, Marcel de Moraes; XAVIER, Diego Ricardo. Diferenciais intraurbanos da sífilis congênita: análise preditiva por bairros do Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Cadernos de Saúde Pública [online]. Rio de Janeiro, 2018.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7LN6HFGcT5DGRVYV8PhTr7x/?lang=pt>. Acesso em: 29 de março de 2023.

KNETCHEL, Maria do Rosário. Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico - prática dialogada. **Revista Práxis Educativa [online]. Curitiba, 2014.** Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/praxiseducativa/article/view/8846/5197>. Acesso em: 3 de maio de 2023.

DA VEIGA, Andressa Caetano *et al.* Qualificação interprofissional da atenção pré-natal no contexto da atenção primária à saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva [online].** Duque de Caxias, 2023. Disponível em: scielo.br/j/csc/a/gbmfpnwBNVQfp9FRqmBfg8P/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 15 de setembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Atenção ao pré natal de baixo risco.** Brasília, DF, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST).** Brasília, DF, 2022.