

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO -UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

GABRIELY CLAUDINO DA SILVA
KAYLANNE MANUELA RODRIGUES
DE SANTANA
LIDIANI DA SILVA BARBOSA SOUZA

**Desafios no tratamento da sífilis em gestantes nas
unidades básicas de saúde: Uma revisão bibliográfica**

RECIFE/2025

**GABRIELY CLAUDINO DA SILVA KAYLANNE
MANUELA RODRIGUES DE SANTANA LIDIANI DA
SILVA BARBOSA SOUZA**

**Desafios no tratamento da sífilis em
gestantes nas unidades básicas de saúde: Uma
revisão bibliográfica**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC
II do Curso de Bacharelado em
Enfermagem do Centro Universitário
Brasileiro - UNIBRA, como parte dos
requisitos para conclusão do curso .

Orientador(a): Prof. Me. Hugo
Christian de Oliveira Felix

RECIFE/2025

**GABRIELY CLAUDINO DA SILVA
KAYLANNE MANUELA RODRIGUES DE
SANTANA
LIDIANI DA SILVA BARBOSA
SOUZA**

**Desafios no tratamento da sífilis em gestantes nas unidades básicas
de saúde: Uma revisão bibliográfica**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Enfermagem do
Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores :

Orientador – Titulação

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 – Titulação

Nota : _____

Data : __/__/__

RESUMO

A sífilis congênita é uma infecção transmitida da gestante para o feto pelo *Treponema pallidum*, configurando importante problema de saúde pública. Mesmo sendo prevenível, sua incidência permanece elevada devido ao diagnóstico tardio e ao tratamento inadequado no pré-natal. Visto que na região Nordeste houve uma crescente nos números de casos de Sífilis Congênita entre os anos de 2020 a 2023 veio a despertar a importância da busca pela conscientização da população por meio da criação de campanhas e educação nas escolas e unidades de saúde.. Foram utilizados artigos científicos com bases na Ebsco e fontes do ministério da saúde, com o intuito de elaborar uma pesquisa bibliográfica..

Palavras-Chaves :tratamento da sífilis, sífilis em gestantes

Challenges in the Treatment of Syphilis in Pregnant Women in Primary Health Care Units: A Literature Review

ABSTRACT ou RESUMEN

Congenital syphilis is an infection transmitted from pregnant women to the fetus by *Treponema pallidum*, representing a significant public health problem. Even though it is preventable, its incidence remains high due to late diagnosis and inadequate prenatal treatment. Given the increasing number of congenital syphilis cases in the Northeast region of Brazil between 2020 and 2023, this has highlighted the importance of raising public awareness through campaigns and education in schools and health units. Scientific articles based on Ebsco and sources from the Ministry of Health were used to conduct a bibliographic research.

Keywords: syphilis treatment, syphilis in pregnant women

SUMÁRIO

1. Introdução.....	8
2 Materiais e métodos.....	9
2.1 <i>Tabelas.....</i>	10
2.2 <i>Figuras.....</i>	9
3 Resultados e discussão.....	10
3.1 <i>Equações.....</i>	14
3.2 <i>Notas explicativas.....</i>	15
4 Conclusões.....	16
Referências.....	18

1. Introdução

A sífilis congênita é uma infecção decorrente da transmissão vertical do *Treponema pallidum* da mãe para o feto, ocorrendo durante a gestação ou no parto. Essa condição caracteriza um grave problema de saúde pública devido às suas complicações, que incluem aborto espontâneo, natimortalidade, prematuridade e diversas manifestações clínicas no recém-nascido, como alterações neurológicas, ósseas e cutâneas. Apesar da disponibilidade de testes diagnósticos rápidos e do tratamento eficaz com penicilina benzatina, a doença ainda apresenta alta incidência, principalmente em países em desenvolvimento, onde o acesso ao pré-natal adequado pode ser limitado. Entre os fatores que contribuem para esse cenário, destaca-se a baixa adesão ao tratamento tanto por parte das gestantes quanto de seus parceiros sexuais. Questões sociais, econômicas, culturais, institucionais e até mesmo falhas na estrutura dos serviços de saúde interferem diretamente na continuidade e na efetividade do tratamento. A ausência de adesão compromete não apenas a saúde da gestante, mas perpetua a cadeia de transmissão e coloca em risco a vida do recém-nascido¹.

Mesmo diante de protocolos bem estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para o seu controle. A detecção precoce da sífilis durante o pré-natal, o tratamento oportuno e adequado da gestante e do(s) parceiro(s), bem como o acompanhamento do binômio mãe-bebê após o parto, são medidas fundamentais para a interrupção da transmissão vertical. No entanto, a persistência de casos indica falhas significativas, sendo a baixa adesão ao tratamento um dos principais entraves para o enfrentamento eficaz da doença².

Diversas dificuldades são encontradas no enfrentamento da infecção, como o desconhecimento sobre a gravidade da sífilis congênita, o estigma associado à infecção, dificuldades no acesso aos serviços de saúde, ausência de apoio familiar, além da resistência ou recusa do(s) parceiro(s) ao tratamento. Soma-se a isso a fragilidade da assistência no pré-natal, que muitas vezes não promove o vínculo adequado entre a gestante e a equipe de saúde, comprometendo a continuidade do cuidado. Essas lacunas impactam diretamente na efetividade das ações de prevenção e controle da sífilis, e perpetuam a transmissão vertical da infecção. A incidência de sífilis congênita permanece elevada na região, superando os limites preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que recomenda menos de 0,5 casos por mil nascidos vivos. Estados como Pernambuco, Bahia e Ceará têm registrado taxas preocupantes, com aumento no número de casos nos últimos anos, especialmente entre populações mais vulneráveis³.

A sífilis congênita é uma doença evitável e de boa resposta terapêutica desde que a paciente diagnosticada siga o protocolo de tratamento adequado no entanto nota-se um aumento bem acentuado nos casos de sífilis em gestante entre os anos 2020 e 2023, tendo em 2020 9.783 casos e em 2023 6.909 casos, dando um total de 15.444 novos casos entre 2021 e 2022 totalizando

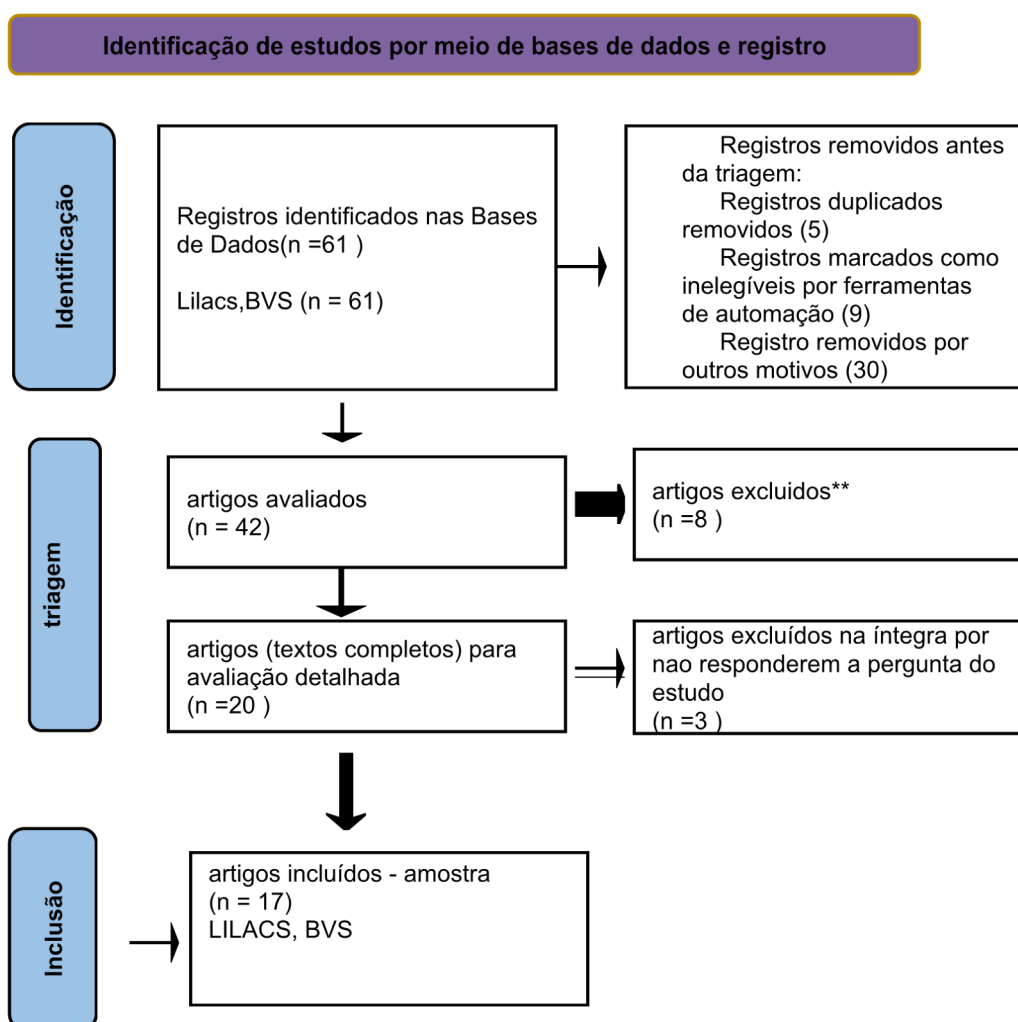
29.136 casos nesse período temos 92 % de casos de sífilis congênita em crianças menores de 1 ano na região nordeste do Brasil. Analisando esses dados vemos a importância da implementação de medidas de prevenção, garantia de tratamento adequado e fortalecimento de políticas públicas de saúde 4.

Diante da problemática e dos impactos que o tema causa na saúde humana, o presente estudo pretende realizar pesquisa bibliográfica para identificar os desafios enfrentados no tratamento da sífilis nas unidades básicas de saúde.

2. Material e Métodos

O presente artigo é uma pesquisa bibliográfica, no qual possibilita a análise detalhada de estudos já publicados sobre determinado tema, favorecendo a identificação de caminhos e alternativas para a resolução do problema investigado [5](#). Para guiar este estudo, foi utilizada a seguinte pergunta condutora: “Quais os desafios no tratamento da sífilis em gestantes nas unidades básicas de saúde?”. Para análise do conteúdo será realizada uma pesquisa na base de dados da LILACS via BVS através de descritores pesquisados no DeCs: sífilis, gestante e atenção primária nas línguas portuguesa e inglesa.

Foi utilizando o operador booleano “AND



Foram incluídos nos estudos todos aqueles artigos publicados de forma integral, no idioma português e inglês, que possuíam temática de interesse e publicados nos últimos 5 anos, já para os critérios de exclusão foram excluídos os estudos fora do período estabelecido, artigos de acesso pago, em outros idiomas e nos quais a temática fugia o interesse. Foram utilizadas as plataformas de busca. Para análise do conteúdo será realizada uma pesquisa na base de dados da LILACS via BVS.

Foi desenvolvido um quadro apresentando o quantitativo de artigos encontrados a partir da busca nas bases de dados citadas anteriormente (Quadro 1).

Tabela 1 – Artigos encontrados e selecionados para estudo

Base de dados e	Estratégia de busca de artigos
Artigos encontrados	61
Artigos excluídos	48
Artigos incluídos	17

LILACS via BVS "Sífilis" AND "Gestantes" AND "Atenção Primária à Saúde"

Fonte : autores (2025)

3. Resultados e discussão

Autor/Ano	Título	Objetivo	Conclusão
Sarefino, AO. (2025) [06]	<i>Sífilis congênita e a acompanhamento pré-natal: uma análise sobre as vulnerabilidades</i>	entender a experiência dessas mães e os motivos que dificultaram a prevenção	Apesar das políticas existentes ainda há falhas no pré-natal e nas ações contra a sífilis.
Araújo IMM de, Silva RNS da, Costa SGC (2024) [07]	Integração Da vigilância e atenção à saúde no tratamento da sífilis gestacional	analisar os indicadores de testagem da sífilis na gestação e avaliar aspectos do tratamento.	Ainda há baixa cobertura de testagem.
Reis, EMC. (2024) [08]	Assistência pré-natal do enfermeiro às gestantes com sífilis: potencialidades e desafios para prevenção da sífilis congênita	analisar a assistência pré-natal do enfermeiro às gestantes com diagnóstico de sífilis na atenção primária à saúde.	Há falhas no comprimento dos protocolos pelos enfermeiros no atendimento a gestantes com sífilis

Neta ME et al, (2024) [9]	Prevalence and associated factors with syphilis in pregnant women attended in primary health care in a city in the Southeast, Brazil. Rev Bras Saúde Mater Infant.	avaliar a prevalência e fatores associados à sífilis adquirida em gestantes atendidas na atenção primária	baixa escolaridade e consumo de álcool e drogas estão ligados a sífilis
Teixeira AMM et al. (2023) [10]	Abordagem pré-natal da sífilis na atenção primária de saúde.	verificar a assistência prestada a sífilis gestacional e congênita na atenção primária	A sífilis gestacional e congênita é um grave problema no Brasil. Com altas incidências e falhas no pré-natal.
Silva TGM, et al. (2023) [11]	Itinerário terapêutico de gestantes com sífilis em busca de cuidado: elementos para delineamento de uma linha de cuidado	Propor uma linha de cuidado integral para gestantes com sífilis	O cuidado a gestantes com sífilis é complexo e marcado por fragilidades nos serviços de saúde.
Melo HS, Santos DCD. (2023) [12]	Cuidados de enfermagem da sífilis congênita na atenção básica: revisão integrativa	Identificar os cuidados de enfermagem oferecidos na atenção básica	necessidade de capacitar e sensibilizar os profissionais de enfermagem garantindo um cuidado humanizado
Paula MA de, Simões LA, et, al.(2022) [13]	Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de Atenção Básica	Avaliar as condições dos serviços de Atenção Básica no Brasil e a disponibilidade de testes rápidos e Benzilpenicilina para diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes.	Metade dos serviços de Atenção Básica apresenta condições inadequadas, evidenciando desigualdades na oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional.

Silva RCL ,Peregrino AAF de, et al. (2022) [14].	Cost utility of penicillin use in primary care for the prevention of complications associated with syphilis	Avaliar a custo-efetividade do tratamento precoce da sífilis em gestantes na atenção primária.	Tratar gestantes com sífilis no primeiro trimestre é a abordagem mais custo-efetiva.
Moraes BQS de, Correia DM, et. al.(2022). [15]	Desafios da sífilis congênita na atenção primária à saúde em Alagoas,	Examinar a relação entre cobertura da Estratégia Saúde da Família e sífilis congênita em Alagoas	Ainda existem falhas no diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional em Alagoas

Leal MGA, Cavalcante EGR, et. al.(2021) [16]	Estrutura e resultados do controle da sífilis em gestantes na atenção básica: estudo transversal	Analisar a capacidade da atenção básica no controle da sífilis gestacional.	Faltam insumos e capacitação na atenção básica.
Gomes NS, Prates Al. et, al (2021) [17]	Só sei que é uma doença": conhecimento de gestantes sobre sífilis	Avaliar o conhecimento e a orientação das gestantes sobre a prevenção da sífilis.	Educação em saúde pelo enfermeiro pode suprir o conhecimento limitado das gestantes sobre sífilis.
Cerqueira BGT de, Silva EP, et, al, (2021) [18]	Melhoria da qualidade do cuidado à sífilis gestacional no município do Rio de Janeiro	Analisar o efeito de uma intervenção multifacetada na melhoria do cuidado a gestantes com sífilis na atenção primária	A intervenção melhorou vários critérios de qualidade do cuidado à sífilis gestacional, mas ainda há grande espaço para avanços
Cerqueira BGT de, Silva EP da, et. al (2021) [19]	Efeito da cobertura de testes rápidos na atenção básica sobre a sífilis em gestantes no Brasil	Avaliar o impacto da cobertura de testes rápidos na detecção da sífilis gestacional.	Apesar do aumento de testes rápidos, ainda pode haver sub detecção da sífilis em gestantes.
Rosa RFN, Araújo AS de et. al, (2020) [20]	O manejo da sífilis gestacional no pré-natal	analisar o manejo da sífilis gestacional durante a assistência pré-natal.	O manejo da sífilis gestacional é frequentemente inadequado, exigindo melhorias nos serviços de saúde e na atuação profissional
Silva VB,Backes MTS, et al,(2020) [21].	Construção coletiva de um fluxograma para acompanhamento das gestantes com sífilis no município de São José-SC	Capacitar enfermeiros da atenção primária para monitorar sífilis gestacional com fluxogramas e protocolos.	O manejo adequado da sífilis na gestação na atenção primária garante assistência qualificada e ajuda a prevenir a sífilis congênita.

Aratani N. et, al, (2020) [22]	Avaliação do acompanhamento pré-natal em serviços de Atenção Primária à Saúde	Avaliar o acompanhamento pré-natal em serviços de Atenção Primária à Saúde.	A atenção primária e a Rede Cegonha ampliaram o acesso ao pré-natal, a práticas e modelos alternativos de atenção ainda é limitada
Pereira BB, Santos CP dos, Gomes GC. et al, (2020) [23]	Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção básica	Analisar a realização de testes rápidos de sífilis por enfermeiros na atenção básica.	O enfermeiro é essencial no pré-natal e testes de sífilis, e a educação continuada é necessária para melhorar os indicadores

A análise dos estudos selecionados evidencia que a sífilis gestacional e congênita permanece como um desafio persistente de saúde pública no Brasil, refletindo vulnerabilidades estruturais, operacionais e socioeconômicas que comprometem a efetividade das políticas de prevenção. Sarefino (2025) [06] demonstra que, as falhas na cobertura e qualidade do pré-natal, mesmo diante de políticas públicas ainda são persistentes, dessa maneira é evidenciado as dificuldades de adesão das gestantes e uma limitação nas instituições que contribuem para a manutenção da transmissão vertical da sífilis. Essa constatação é corroborada por Araújo et al. (2024) [07], que identificam baixa cobertura de testagem para sífilis durante a gestação, evidenciando que a atenção à saúde e as estratégias de integração entre vigilância epidemiológica ainda não alcançam de maneira correta o público alvo. . Teixeira et al. (2023)

[10] e Rosa et al. (2020) [20] reforçam que a alta incidência da sífilis gestacional e congênita está associada a falta de práticas clínicas na APS, revelando brechas no uso de protocolos e cuidados.

Reis (2024) [08] destaca falhas no cumprimento de protocolos por parte dos profissionais de enfermagem, o que implica de forma direta na prevenção da transmissão vertical da sífilis.. Entretanto, quando adequadamente capacitados, os enfermeiros podem executar a implementação de fluxogramas, funções estratégicas e protocolos padronizados , bem como a oferta de educação em saúde dirigida às gestantes, conforme evidenciado por Melo e Santos (2023) [12] e Silva VB et al. (2020) [21]. Gomes et al. (2021) [17] consolida que é de suma importância a orientação dos profissionais de enfermagem diante o conhecimento escasso das gestantes sobre a doença, o que vem a favorecer na prevenção de complicações neonatais e a adesão ao tratamento. Nesse sentido, a educação em saúde não apenas complementa o cuidado clínico, mas opera de maneira positiva na autonomia das gestantes e ferramenta de prevenção crítica.

Em contrapartida, fatores sócio demográficos e comportamentais demonstram impacto significativo na prevalência da sífilis gestacional. Neta et al. (2024) [09] revela que a infecção está ligada ao consumo de drogas e álcool, e na baixa escolaridade , sugerindo que intervenções clínicas isoladas são insuficientes e que estratégias preventivas devem incorporar ações que considerem determinantes sociais e comportamentais da saúde. Silva TGM et al. (2023) [11] e Cerqueira et al. (2021) [18,19] sugerem que a melhora da qualidade do cuidado

e descoberta precoce da doença estão associadas a linha de cuidado constante e a intervenção variada, mesmo possuindo barreiras persistentes, como a subnotificação e subdetecção.

Destaca-se também na literatura a eficiência da manobra precoce da sífilis gestacional. Silva RCL et al. (2022) [14] demonstram que o avanço mais custo efetivo para prevenir complicações nas mães e nos bebês é o tratamento no primeiro trimestre, além do reforço de diagnósticos rápidos e intervenções imediatas. . No entanto, Paula et al. (2022) [13], Moraes et al. (2022) [15] e Leal et al. (2021) [16] estabelecem que o comprometimento dos serviços de saúde no atendimento às gestantes está ligado as desigualdades regionais, ausência de insumos e testes rápidos, e limitações na infraestrutura da ABS, o que gera brechas no cuidado e desigualdades no acesso a serviços de saúde. Mesmo com o aumento da cobertura de testes rápidos, conforme Cerqueira et al. (2021) [19] e Pereira et al. (2020) [23], o baixo nível de detecção da doença evidencia a urgência de capacitação dos profissionais de saúde, implementação de estratégias que articulam a vigilância epidemiológica e o monitoramento contínuo, além de auditorias das práticas clínicas e educação em saúde.

Além disso, embora a ampliação do acesso ao pré-natal tenha melhorado o alcance dos serviços de atenção primária, Aratani et al. (2020) [22] destacam que ainda é escasso atenções voltadas a integralidade do cuidado, reforçando a necessidade de políticas públicas que promovam práticas integradas e sustentáveis. A convergência dos achados enfatiza que a prevenção efetiva da sífilis está associada a uma estrutura adequada nos serviços de saúde, capacitação profissional, monitoramento sistêmico da APS, educação em saúde e atenção as vulnerabilidades sociais.

Diante do exposto, os estudos indicam que, a prevenção da sífilis congênita no Brasil ainda encara desafios sociais, estruturais e operacionais, mesmo possuindo avanços pontuais e de iniciativas promissoras. . Somente por meio de estratégias integradas e contínuas, que considerem tanto os determinantes clínicos quanto sociais da saúde, será possível reduzir de forma efetiva a incidência da sífilis gestacional e congênita e garantir o cuidado integral e qualificado às gestantes e seus filhos.

4. Conclusão

A persistência da sífilis gestacional e congênita no Brasil evidencia a complexidade dos desafios enfrentados pela saúde pública, os quais transcendem o campo biomédico e envolvem aspectos estruturais, operacionais e sociais. Apesar dos avanços normativos e da ampliação da cobertura do pré-natal, os dados analisados demonstram que falhas na qualidade da atenção básica, na adesão das gestantes ao cuidado e na capacitação dos profissionais de saúde ainda favorecem a manutenção da transmissão vertical da sífilis. A literatura aponta que a detecção precoce, o cumprimento adequado de protocolos clínicos, a oferta de testes rápidos e o tratamento no primeiro trimestre da gestação são medidas custo-efetivas e fundamentais para a prevenção de complicações maternas e neonatais. No entanto, essas ações muitas vezes esbarram em barreiras como a falta de insumos, desigualdades regionais, subnotificação dos casos e limitações na infraestrutura da atenção primária. Além disso, os determinantes sociais da saúde, como baixa escolaridade, consumo de álcool e drogas, e condições socioeconômicas precárias, demonstram influência direta na prevalência da sífilis gestacional, exigindo a adoção de estratégias integradas que superem o enfoque exclusivamente clínico. Nesse sentido, a educação em saúde e o fortalecimento do vínculo com a gestante surgem como ferramentas centrais para a promoção da autonomia, adesão ao tratamento e prevenção da transmissão vertical.

Dessa forma, é visto que a redução da incidência da sífilis gestacional e congênita depende da articulação de políticas públicas eficazes, práticas clínicas qualificadas, ações educativas e, sobretudo, de uma abordagem intersetorial que reconheça e enfrente as vulnerabilidades sociais envolvidas. Somente com uma atuação contínua, integrada e centrada na integralidade do cuidado será possível garantir melhores desfechos materno-infantis e avançar no enfrentamento dessa grave condição de saúde pública.

5. Referências

1. Cordeiro Mendes I, Moraes Soares FM, Chaves da Costa C, Freitas dos Santos LV, Rocha Teles LM, de Castro Damasceno AK. Determinantes Sociais Da Sífilis Congênita: Um Estudo Caso-Controlle. RECIEN: Revista Científica de Enfermagem [Internet]. 2022 Mar 1 [cited 2025 Apr 26];12(37):196–205.
2. Nascimento de Vasconcelos M, Monteiro da Silva MA, Araújo Moreira AC, Siqueira Lima Freitas CA, Magalhães Moreira TM, Martins P, et al. Análise epidemiológica e espacial da sífilis congênita em uma região de saúde do nordeste brasileiro. Cadernos Saúde Coletiva [Internet]. 2023 Jul 1 [cited 2025 Apr 26];31(3):1–11. 3. da Silva Silva AB, Bezerra KB,
3. Rezende G de O. Sífilis Congénita: Desafios E Estratégias De Prevenção E Controle No Âmbito Das Práticas De Saúde Pública. Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal) [Internet]. 2023 Dec 1 [cited 2025 Apr 26];16(10):1–20.
4. Ministério da Saúde, sífilis congênita. Brasil; c2020 [Acessado em 24 de abril de 2025].
5. Portugal W, Monteiro IOP, Neves GBC, Catena AS, Medeiros ADM, Guedes CS, Silva LP. A Revisão de Literatura como fundamento epistemológico e estratégico para a pesquisa e a prática em Saúde. Rev Univ Bras. 2025;3(3). Available from: <https://revistaub.com/index.php/RUB/article/view/196>
6. Sarefino, Adriana de Oliveira. *Sífilis congênita e acompanhamento pré-natal: uma análise sobre as vulnerabilidades*. Rio de Janeiro: s.n., s.n., 2025. 91 p.
7. Araújo IMM de, Silva RNS da, Costa SGC. Integração da vigilância e atenção à saúde no tratamento da sífilis gestacional: análise dos indicadores do PQAVS e do Previne Brasil na Paraíba. RECIIS (Online). 2024;18(2):abr.–jun.
8. Reis, Eluana Maria Cristóforo; Mendes, Sandra Soares; Calheiros, Christianne Alves Pereira; Silva, Simone Albino da; Silveira, Cristiane Aparecida; Freitas, Patrícia Scotini. Assistência pré-natal do enfermeiro às gestantes com sífilis: potencialidades e desafios para prevenção da sífilis congênita. Revista eletrônica de enfermagem, 26, 77062, 2024.
9. Neta ME, Silva CSO e, Silva Junior RF da, Eleutério TP, Holzmann APF, Ruas EFG, Marques LO. Prevalence and associated factors with syphilis in pregnant women attended in primary health care in a city in the Southeast, Brazil. Rev Bras Saúde Mater Infant (Online). 2024;24:e20230188.
10. Teixeira AMM, Larcipretti ALL, Silva GGS e, Ferreira GS, Pinheiro MBST. Abordagem pré-natal da sífilis na atenção primária de saúde: uma revisão bibliográfica. Rev méd Minas Gerais. 2023;33:e-33210.
11. Silva TG M. Itinerário terapêutico de gestantes com sífilis em busca de cuidado: elementos para delineamento de uma linha de cuidado [Tese]. Ribeirão Preto: s.n.; 2023. 99 p.
12. Melo HS, Santos DCD. Cuidados de enfermagem da sífilis congênita na atenção básica: revisão integrativa. Arq Ciências Saúde UNIPAR. 2023;27(5):2817–30.
13. Paula MA de, Simões LA, Mendes JC, Vieira EW, Matozinhos FP, Silva TMR da.

- Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de Atenção Básica. Ciênc. Saúde Colet. (Impr.). 2022;27(8):3331–3340.
14. Silva RCL da, Peregrino AAF de, Rocco R, Ribeiro LR, Machado DA, Silva CRL da. Cost utility of penicillin use in primary care for the prevention of complications associated with syphilis. DST J Bras Doenças Sex Transm. 2022;34:1–11.
15. Moraes BQS de, Correia DM, Machado MF. Desafios da sífilis congênita na atenção primária à saúde em Alagoas, Brasil, 2009–2018. Rev Univ Ind Santander Salud. 2022;54(1):e324.
16. Leal MGA, Cavalcante EGR, Gomes EB, Pereira MLD, Cruz RSBL, Oliveira DR. Estrutura e resultados do controle da sífilis em gestantes na atenção básica: estudo transversal. Rev Enferm UERJ. 2021;29:e57721.
17. Gomes NS, Prates LA, Wilhelm LA, Lipinski JM, Velozo KDS, Pilger CH, Perez RV. "Só sei que é uma doença": conhecimento de gestantes sobre sífilis. Rev Bras Promoç Saúde (Online). 2021;34:1-10.
18. Cerqueira BGT de, Silva EP da, Gama ZAdS. Melhoria da LG qualidade do cuidado à sífilis gestacional no município do Rio de Janeiro. Rev Saúde Pública. 2021;55:34.
19. Roncalli AG, Rosendo TMS de S, Santos MM dos, Lopes AKB, Lima KC de. Efeito da cobertura de testes rápidos na atenção básica sobre a sífilis em gestantes no Brasil. Rev Saúde Pública (Online). 2021;55:1-10.
20. Rosa RFN, Araújo AS de, Silva ÁDB, Silva AK, Martins JVM, Alves JM, Santos LTDO. O manejo da sífilis gestacional no pré-natal. Rev enferm UFPE on line. 2020;14:1–7.
21. Silva VB da S, Backes MTS, Mello JFd, Magagnin JS, Brasil JM, Silva CI da, Santos Cd. Construção coletiva de um fluxograma para acompanhamento das gestantes com sífilis no município de São José-SC. Cogit Enferm (Online). 2020;25:e65361.
22. Aratani N. Avaliação do acompanhamento pré-natal em serviços de Atenção Primária à Saúde [Tese]. São Paulo: s.n.; 2020. 154 p.
23. Pereira BB, Santos CP dos, Gomes GC. Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção básica. Rev Enferm UFSM. 2020;10:e82.