

# Análise epidemiológica da sífilis em gestantes e da sífilis congênita em Porto Velho e Rondônia

Epidemiological analysis of syphilis in pregnant women and congenital syphilis in Porto Velho and Rondônia

*Análisis epidemiológico de la sífilis en mujeres embarazadas y congénitas en Porto Velho y Rondônia*

Gislaine dos Santos Rodrigues Vieira<sup>1</sup> , Gisele de Almeida Silva Amorim<sup>1</sup> , Emanuel Arislândio Costa Marques<sup>1</sup> , Ivan Samuel Furtado de Paiva<sup>1</sup> , Sabrina Vieira das Mercês<sup>1</sup> , Thiago Felipe de Moraes Vieira<sup>1</sup> , Vinicius Tadeu Ramos da Silva Grillo<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Centro Universitário São Lucas – Porto Velho (RO), Brasil.

## Resumo

**Introdução:** A sífilis é uma infecção sexualmente transmitida (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida por via sexual ou verticalmente da mãe para o feto, podendo causar graves complicações maternas e neonatais. Apesar de esforços globais para eliminar a transmissão vertical, como a iniciativa da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil ainda apresenta altas taxas de sífilis gestacional e congênita. **Objetivo:** Investigar a prevalência da sífilis gestacional e congênita para avaliar a eficácia das políticas e ações de saúde pública, dada sua relevância clínica e suas consequências materno-infantis. **Métodos:** Este estudo é uma pesquisa epidemiológica de natureza quantitativa. Os dados foram coletados no período de 2013 a 2023 do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), mantido pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Além disso, foram obtidos dados do Plano Municipal de Saúde de Porto Velho entre 2018 e 2021. **Resultados:** Os resultados revelam tendência de queda nas taxas de transmissão ao longo dos anos, destacando a importância das políticas de saúde pública e do fortalecimento da atenção básica na detecção e tratamento precoces da doença. No entanto, há desafios persistentes, incluindo o aumento recente nas taxas de transmissão após 2021, especialmente em Porto Velho. Isso sugere a necessidade de um enfoque mais direcionado e intensificado na região, com medidas adicionais para melhorar a cobertura do pré-natal e garantir o acesso universal ao diagnóstico e tratamento oportunos. **Conclusões:** É importante uma abordagem integrada e abrangente para o controle da sífilis gestacional e congênita no estado, enfatizando a necessidade de esforços coordenados e multifacetados para eliminar a transmissão vertical da sífilis e garantir uma saúde materno-infantil ótima para todas as comunidades.

**Palavras-chave:** Epidemiologia; Gestantes; Sífilis congênita.

### Autora correspondente:

Gislaine dos Santos Rodrigues Vieira  
E-mail: ptagislainerodrigues2002@gmail.com

### Fonte de financiamento:

não se aplica.

### Parecer CEP:

não se aplica.

### TCLE:

não se aplica.

### Procedência:

não encomendado.

### Avaliação por pares:

externa.

Recebido em: 03/11/2024.

Aprovado em: 20/09/2025.

### Editor associado:

Francisco Eduardo da Fonseca Delgado

**Como citar:** Vieira GSR, Amorim GAS, Marques EAC, Paiva ISF, Mercês SV, Vieira TFM, et al. Análise epidemiológica da sífilis em gestantes e congênita em Porto Velho e Rondônia. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2025; 20(47):4562. [https://doi.org/10.5712/rbmfc20\(47\)4562](https://doi.org/10.5712/rbmfc20(47)4562)



## Abstract

**Introduction:** Syphilis is a sexually transmitted infection caused by the bacterium *Treponema pallidum*, transmitted sexually or vertically from mother to fetus, potentially causing severe maternal and neonatal complications. Despite global efforts to eliminate vertical transmission, such as the WHO initiative, Brazil still shows high rates of gestational and congenital syphilis. **Objective:** To investigate the prevalence of gestational and congenital syphilis to assess the effectiveness of public health policies and actions, given its clinical relevance and maternal-infant consequences. **Methods:** This was an epidemiological, quantitative study. Data were collected from 2013 to 2023 from SINAN, maintained by DATASUS. Additionally, data from the Municipal Health Plan of Porto Velho between 2018 and 2021 were analyzed. **Results:** The results reveal a downward trend in transmission rates over the years, highlighting the importance of public health policies and the strengthening of primary care for early detection and treatment of the disease. However, persistent challenges remained, including a recent increase in transmission rates after 2021, especially in Porto Velho. This suggests the need for a more targeted and intensified approach in the region, with additional measures to improve prenatal coverage and ensure universal access to timely diagnosis and treatment. **Conclusions:** Therefore, an integrated and comprehensive approach is essential for controlling gestational and congenital syphilis in the state, emphasizing the need for coordinated and multifaceted efforts to eliminate vertical transmission and ensure optimal maternal and child health for all communities.

**Keywords:** Epidemiology; Pregnant women; Congenital syphilis.

## Resumen

**Introducción:** La sífilis es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por la bacteria *Treponema pallidum*, que se transmite sexualmente o de manera vertical de la madre al feto, pudiendo causar graves complicaciones maternas y neonatales. A pesar de los esfuerzos globales para eliminar la transmisión vertical, como la iniciativa de la OMS, Brasil aún presenta altas tasas de sífilis gestacional y congénita. **Objetivo:** Investigar la prevalencia de la sífilis gestacional y congénita para evaluar la eficacia de las políticas y acciones de salud pública, dada su relevancia clínica y sus consecuencias materno-infantiles. **Métodos:** Este estudio es una investigación epidemiológica de carácter cuantitativo. Los datos se recopilieron entre 2013 y 2023 del SINAN, administrado por el DATASUS. Además, se obtuvieron datos del Plan Municipal de Salud de Porto Velho entre 2018 y 2021. **Resultados:** Los resultados revelan una tendencia a la disminución en las tasas de transmisión a lo largo de los años, destacando la importancia de las políticas de salud pública y el fortalecimiento de la atención primaria en la detección y el tratamiento tempranos de la enfermedad. Sin embargo, persisten desafíos, incluido un aumento reciente en las tasas de transmisión después de 2021, especialmente en Porto Velho. Esto sugiere la necesidad de un enfoque más dirigido e intensificado en la región, con medidas adicionales para mejorar la cobertura prenatal y garantizar el acceso universal al diagnóstico y tratamiento oportunos. **Conclusiones:** Por lo tanto, es fundamental una estrategia integrada y completa para el control de la sífilis gestacional y congénita en el estado, enfatizando la necesidad de esfuerzos coordinados y multifacéticos para eliminar la transmisión vertical y garantizar una salud materno-infantil óptima para todas las comunidades.

**Palabras clave:** Epidemiología; Gestantes; Sífilis congénita.

## INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que pode ser transmitida horizontalmente, por meio do contato com lesões decorrentes da infecção, ou verticalmente, da gestante para o feto durante a gravidez ou o parto. Esta última forma de transmissão é uma das principais causas de natimortalidade e morbimortalidade neonatal relacionadas à sífilis congênita. Apesar de a doença ter sido considerada erradicada em alguns países como Cuba, desde 2015, e Tailândia, desde 2016, o rastreamento e tratamento adequados durante o período perinatal destacam-se como medidas preventivas para evitar agravamentos e reduzir a mortalidade.<sup>1</sup>

Durante a gestação, a sífilis pode se manifestar de diversas formas, desde assintomática, cursando com complicações graves como prematuridade e até morte. O aumento da prevalência da doença é alarmante, sendo de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).<sup>2</sup>

A Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou uma iniciativa global em 2007 com o objetivo de eliminar a transmissão vertical da sífilis, por meio do aumento do número de testes em mulheres grávidas como estratégia fundamental para identificar e tratar precocemente a doença e, assim, prevenir sua transmissão aos fetos.<sup>3</sup>

Ao analisar os dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) relativos ao período de janeiro de 2015 a julho de 2021, foi possível observar aumento na taxa de detecção da sífilis gestacional em razão de mudanças nos critérios de diagnóstico e variações na incidência da sífilis congênita no Brasil. A subnotificação de casos, principalmente relacionada à falha na assistência pré-natal, destaca a necessidade contínua de aprimoramento nesse cuidado e nas políticas de saúde pública.<sup>4</sup>

Países de baixa e média renda, como o Brasil, enfrentam altas taxas de prevalência da doença. Embora haja melhorias no rastreamento, a persistência da transmissão vertical é evidente. Em 2019, o Brasil registrou taxas de 20,8 casos de sífilis gestacional e 8,2 casos de sífilis congênita por mil nascidos vivos, destacando a importância do tratamento adequado das gestantes e seus parceiros para prevenir a transmissão vertical.<sup>5</sup>

Desta forma, o estudo tem como objetivo investigar a prevalência da sífilis gestacional e congênita, considerando a relevância clínica e suas consequências materno-infantis no estado de Rondônia e na capital, Porto Velho.

## MÉTODOS

Este estudo é uma pesquisa epidemiológica de natureza quantitativa. Os dados foram coletados no período de 2013 a 2023 do SINAN, mantido pelo DATASUS. Além disso, foram obtidos dados do Plano Municipal de Saúde de Porto Velho entre 2018 e 2021.

Após a coleta dos dados, calculou-se a proporção de casos de sífilis congênita em relação aos casos de sífilis em gestantes anualmente, tanto no município de Porto Velho quanto no estado de Rondônia. A fórmula utilizada para o cálculo da proporção foi:

$$\text{Proporção} = N_{SC} / N_{SG}$$

Em que  $N_{SG}$  representa o número de casos de sífilis em gestantes e  $N_{SC}$  o número de casos de sífilis congênita. Para expressar a proporção em termos percentuais, foi utilizada a fórmula:

$$\text{Chance (\%)} = (N_{SC} / N_{SG}) \times 100.$$

Além disso, foi realizado o cálculo de coeficiente de sífilis congênita para cada 100 mil habitantes nos dois cenários de pesquisa. Os dados populacionais foram retirados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística dos anos de 2010 e 2022, com quantitativo, segundo o censo, de 1.562.409 e 1.581.016 pessoas, respectivamente. Para isso a fórmula utilizada foi:

$$\text{Coeficiente de Sífilis Congênita: } N^{\circ} \text{ de caos de sífilis congênita} / \text{População total} \times 100.000$$

Os cálculos e a elaboração dos gráficos foram realizados utilizando *software* de planilha eletrônica (Microsoft Excel).

## RESULTADOS

O estado de Rondônia ainda apresenta alta incidência de sífilis, principalmente entre gestantes e congênita, e a capital, Porto Velho, destaca-se como a cidade com maior número de indivíduos acometidos

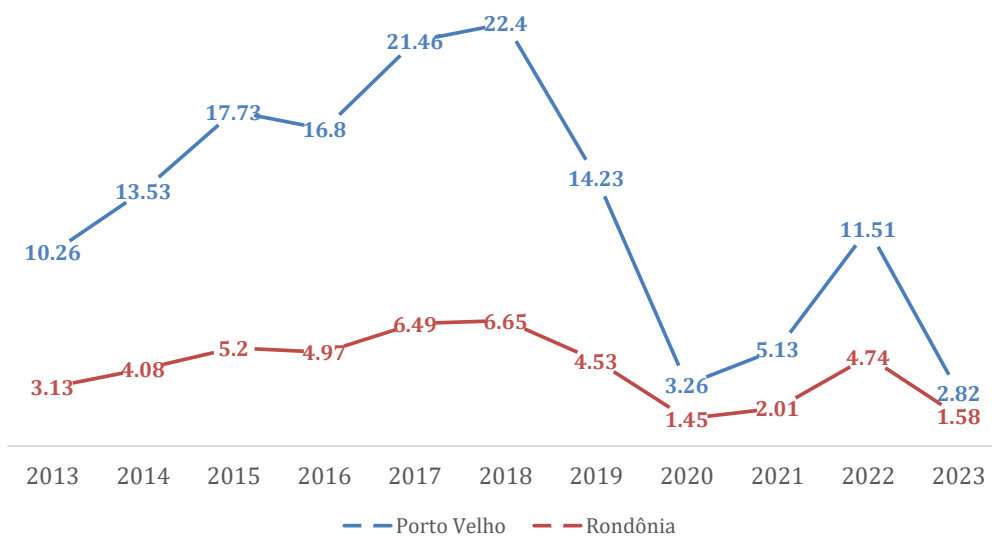
pela doença (Tabela 1). A análise de dados de 2013 a 2023 sobre a incidência de sífilis em gestantes e sífilis congênita em Rondônia, com ênfase em Porto Velho, registrou o total de 1.855 gestantes e 601 recém-nascidos (RN) infectados, com taxa média de transmissão de 32,4 % em números absolutos; já o coeficiente é de 12,64 RN infectados para cada 100 mil habitantes.

**Tabela 1.** Casos e proporção de sífilis congênita em relação à sífilis em gestantes em Porto Velho e no estado de Rondônia.

Ano de Diagnóstico	Porto Velho				Rondônia			
	Sífilis em gestantes	Sífilis Congênita	Proporção	Chance (%)	Sífilis em gestantes	Sífilis Congênita	Proporção	Chance (%)
2013	79	44	0,55	55,6	112	56	0,5	50
2014	138	58	0,42	42	181	73	0,4	40
2015	104	76	0,73	73	181	93	0,51	51,3
2016	131	72	0,54	54,9	240	89	0,37	37
2017	121	92	0,76	76	287	116	0,40	40,4
2018	173	96	0,55	55,5	345	119	0,34	34,5
2019	213	61	0,28	28,6	414	81	0,19	19,5
2020	166	14	0,08	8,4	453	26	0,05	5,7
2021	284	22	0,07	7,7	697	36	0,05	5,1
2022	296	53	0,17	17,9	750	75	0,1	10
2023	150	13	0,08	8,6	361	25	0,06	6,9
<b>Total</b>	<b>1.855</b>	<b>601</b>	<b>0,32</b>	<b>32,4</b>	<b>4.021</b>	<b>789</b>	<b>0,19</b>	<b>19,6</b>

No estado de Rondônia, houve registro de 4.021 gestantes com sífilis e 789 RN com a bactéria, com média de transmissibilidade de 19,6% em números absolutos. Esses dados em relação ao coeficiente indicam 4,07 RN infectados para cada 100 mil habitantes.

Os dados apresentados mostram que tanto a capital quanto o estado apresentaram tendência de redução nas taxas de transmissão de 2013 a 2021. Em 2013, o risco era de 10,26 RN para cada 100 mil pessoas em Porto Velho, enquanto em Rondônia o coeficiente era de 3,13 RN por 100 mil habitantes (Gráfico 1). O ano de 2015 foi um dos mais críticos para o estado (51,3%) e para Porto Velho (73%), e a



**Gráfico 1.** Coeficiente de Sífilis Congênita por 100.000 habitantes em Porto Velho e Rondônia.

capital teve um pico em 2017, com 76% de RN afetados em número absoluto (Tabela 1). A partir de 2017, as taxas começaram a diminuir significativamente, chegando a um risco mínimo para 100 mil habitantes em 2020, com 3,26 em Porto Velho e 1,45 em Rondônia.

No entanto, entre 2020 e 2022, observou-se aumento no risco de transmissão, especialmente em Porto Velho, onde o coeficiente passou de 3,26 RN infectados para cada 100 mil habitantes para 11,51 em 2022. O estado também apresentou aumento nas mesmas datas, embora em menor escala, passando de 1,45 RN infectado por 100 mil habitantes para 4,74 em 2022. Apesar disso, os resultados mostram queda na taxa de transmissibilidade no último ano da pesquisa, com redução do coeficiente de 8,69 em Porto Velho e 3,16 em Rondônia.

## DISCUSSÃO

Um estudo de Figueiredo revela que, em 2014, a maioria das equipes de saúde da família no Brasil realizava testes rápidos para sífilis, com destaque para a Região Norte. Além disso, mais de 50% das equipes administravam a penicilina G benzatina. O diagnóstico precoce durante o pré-natal é destacado como abordagem resolutiva e de baixo custo para os serviços de saúde.<sup>6</sup>

A eficácia das intervenções na atenção básica, como o teste rápido para sífilis e a administração de penicilina G benzatina, foi destacada como parte fundamental do controle da sífilis gestacional. De acordo com os resultados do estudo de Roncalli *et al.*,<sup>7</sup> para cada ponto de aumento na taxa de testes rápidos por mil nascidos vivos em determinado local, a detecção de sífilis em gestantes aumenta em média 0,02 por mil nascidos vivos. No entanto, a persistência de taxas mais altas de transmissão em Porto Velho sugere a necessidade de um enfoque mais direcionado e intensificado nessa região, com medidas adicionais para melhorar a cobertura do pré-natal e garantir acesso universal ao diagnóstico e tratamento oportunos.

Porto Velho, capital de Rondônia e município sede da Região Madeira Mamoré, apresenta taxa de transmissão 12,8% maior do que nos demais municípios de Rondônia, conforme observado no estudo de Barth *et al.*<sup>8</sup> Um cenário semelhante foi identificado no estado do Paraná, onde também se observou concentração significativa de casos na capital e na região metropolitana. No Paraná, houve declínio na incidência da doença, com 867 diagnósticos em 2019 e 351 casos em 2021, representando os valores mais altos e mais baixos da última década, respectivamente.<sup>8</sup>

No sudeste do Brasil, outro estudo mostrou que entre 2010 e 2019 houve aumento nas taxas de detecção de sífilis na maior parte do período pesquisado, acompanhado por redução nos casos de natimortos e abortos por sífilis congênita. No entanto, o estudo também apontou aumento de óbitos em crianças menores de um ano por complicações da sífilis congênita.<sup>9</sup> Esses dados atestam que a sífilis congênita não é um problema de saúde pública exclusiva de Porto Velho, mas sim uma preocupação de todo o país.

No Brasil, entre 2010 e 2020, as taxas de sífilis congênita aumentaram de 1,4 para 7,7 casos por mil nascidos vivos no Brasil.<sup>10</sup> Na Região Norte, as taxas reportadas pelo Ministério da Saúde chegaram a 5,8 casos por mil nascidos vivos. Um estudo semelhante no Acre encontrou taxa de aproximadamente cinco casos por mil nascidos vivos, com destaque para a capital do estado, que registrou 8,0 casos de sífilis congênita por mil nascidos vivos.<sup>11</sup> Diante disso, Rondônia apresentou comportamento semelhante ao Paraná em 2021, com taxa de transmissão de 5,1%, indicando possível tendência de redução, que pode ser comparada ao declínio observado em outros estados.

O ano de 2018 marca um declínio nas taxas de transmissão da sífilis para RN em Porto Velho, sugerindo efetividade no diagnóstico e tratamento adequados, especialmente na atenção básica. O município conta com 75 Equipes de Saúde da Família (ESF), cobrindo aproximadamente 49,81% da população.<sup>12</sup> O reforço das ações na atenção básica tem se refletido positivamente na detecção e resolução dos casos de sífilis, resultando em menores taxas de transmissão.

Até dezembro de 2020, a cobertura das ESF no Brasil alcançava 63,62%, enquanto na Região Norte o mesmo período marca cobertura de 64,69%.<sup>13</sup> Embora a ESF em Porto Velho se mostre efetiva na redução das taxas de transmissão, a cobertura do município é cerca de 15% menor do que a média nacional e regional. Isso levanta a questão: uma maior cobertura da ESF poderia resultar em redução ainda maior nas taxas de transmissão de sífilis congênita?

Com relação à evolução da Atenção Primária em Porto Velho, dados da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) mostram que, em 2013, o município contava com 17 Unidades Básicas de Saúde (UBS) na zona urbana e 15 na zona rural. Em 2023, esses números passaram para 20 e 19, respectivamente, refletindo a ampliação gradual da cobertura estrutura da APS/ESF no período analisado. Essa expansão da rede sugere o fortalecimento da capacidade instalada para a realização de pré-natal, diagnóstico e tratamento da sífilis. No entanto, mesmo com o aumento do número de UBS, a cobertura da ESF no município permanece inferior à média estadual e nacional, o que pode limitar o impacto dessa expansão na redução das taxas de transmissão da sífilis congênita. A persistência de valores mais elevados em Porto Velho, quando comparados aos do restante do estado, pode demonstrar que a ampliação da rede, embora necessária, não tem sido suficiente para garantir o acesso universal e oportuno às gestantes, exigindo estratégias complementares de qualificação da assistência, monitoramento e busca ativa.

Essa discussão é relevante, pois, apesar da menor cobertura, já foram observadas melhorias significativas nos indicadores de saúde. Isso sugere que a expansão da cobertura poderia amplificar os impactos positivos. Ademais, em estudo realizado com povos indígenas de Mato Grosso do Sul, constatou-se que 45 de 79 casos de sífilis em gestantes foram subnotificados em 2014, ocultando a real magnitude da situação.<sup>14</sup> Embora não haja dados específicos sobre subnotificações em Rondônia, é possível que existam diversos casos não registrados, o que pode distorcer a real prevalência da doença nos locais aplicados.

Observa-se leve aumento nas chances de transmissão após o ano de 2021, conforme apontado por Nóbrega em seu estudo desenvolvido na Paraíba. O autor relaciona esse aumento à proporção de consultas pré-natais e exames de sífilis abaixo do número preconizado pelo Ministério da Saúde, sugerindo também a influência do restabelecimento inicial da pandemia de COVID-19 em 2021. Apesar da pandemia, foram propostas ações específicas para gestantes como grupo de risco para o COVID-19, garantindo acesso ao pré-natal e minimizando impactos nos resultados e indicadores de saúde.<sup>15</sup>

Pandemias têm efeitos deletérios muito além daqueles visíveis nas estatísticas de morbimortalidade do agravo que levou à pandemia, provocando impactos em outras doenças. Por meio de um inquérito populacional de 133 cidades brasileiras no início da pandemia, foi possível identificar que um quarto dos entrevistados relatou não ter procurado atenção à saúde, mesmo percebendo-se doente, e/ou deixou de comparecer a consultas de rotina ou de rastreamento nos primeiros meses da pandemia.<sup>16</sup>

O aumento observado nas taxas de transmissão após 2021 aponta para desafios contínuos na implementação de medidas preventivas, especialmente em contextos de pandemia, como a COVID-19. É essencial que os serviços de saúde adaptem suas estratégias para garantir a continuidade do cuidado pré-natal e a realização de testes de sífilis, mesmo durante os períodos de crise sanitária.

Assim, comparando Porto Velho com os dados de todo o estado de Rondônia, verificou-se que a capital tende a ter taxas mais altas de transmissão de sífilis congênita em comparação com as taxas do estado ao longo dos anos. Apesar disso, Rondônia apresenta uma resposta eficaz na redução da transmissão, o que pode indicar melhores políticas de saúde ou implementação mais eficaz de tratamentos preventivos em outros municípios em comparação com Porto Velho.

## CONCLUSÃO

A sífilis gestacional e congênita continua a representar um desafio significativo para a saúde pública, especialmente nos estados da Região Norte, como Rondônia, onde as taxas de incidência permanecem altas. Este estudo epidemiológico revelou tendência de queda nas taxas de transmissão ao longo dos anos, particularmente em Porto Velho, destacando a importância das políticas de saúde pública e do fortalecimento da atenção básica na detecção e tratamento precoces da doença. Além disso, ampliar a cobertura e melhorar a notificação dos casos são passos cruciais para enfrentar a sífilis congênita de forma mais eficaz.

Somente com esforços coordenados e multifacetados poderemos alcançar o objetivo de eliminar a transmissão vertical da sífilis e garantir uma saúde materna e infantil ótima para todas as comunidades.

## CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

## CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

GSRV: Conceituação, Curadoria de Dados, Análise Formal, Investigação, Metodologia, Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. GASA: Conceituação, Curadoria de Dados, Análise Formal, Investigação, Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. EACM: Conceituação, Curadoria de Dados, Análise Formal, Investigação, Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. ISFP: Conceituação, Curadoria de Dados, Análise Formal, Investigação, Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. SVM: Conceituação, Curadoria de Dados, Análise Formal, Investigação, Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. TFMV: Conceituação, Curadoria de Dados, Análise Formal, Investigação, Recursos, Software, Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. VTRSG: Administração do Projeto, Supervisão, Validação, Visualização, Escrita – Revisão e Edição.

## REFERÊNCIAS

1. Sankaran D, Partridge E, Lakshminrusimha S. Congenital Syphilis-An Illustrative Review. *Children (Basel)*. 2023;10(8):1310. <https://doi.org/10.3390/children10081310>
2. Hussain SA, Leslie SW, Vaidya R. Congenital and Maternal Syphilis. 2024. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. PMID: 30725772.
3. Gilmour LS, Walls T. Congenital Syphilis: a Review of Global Epidemiology. *Clin Microbiol Rev*. 2023;36(2):e0012622. <https://doi.org/10.1128/cmr.00126-22>
4. Rocha FC, Araújo MAL, Almeida RLF, Rocha AFB, Canto SVE, Silva APA. Análise da tendência nas taxas de detecção de sífilis em gestantes e de incidência de sífilis congênita no Ceará no período de 2015 a 2021. *Rev Bras Epidemiol*. 2023;26:e230052. <https://doi.org/10.1590/1980-549720230052.2>
5. Soares JAS, Holzmann APF, Alves BBS, Lima CFQ, Caldeira AP. Congenital syphilis: associated factors in a follow-up outpatient clinic. *Rev Paul Pediatr*. 2023;41:e2022049.

6. Figueiredo DCMM, Figueiredo AM, Souza TKB, Tavares G, Vianna RPT. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(3):e00074519. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074519>
7. Roncalli AG, Rosendo TMSS, Santos MM, Lopes AKB, Lima KC. Efeito da cobertura de testes rápidos na atenção básica sobre a sífilis em gestantes no Brasil. *Rev Saude Publica*. 2021;55:94. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003264>
8. Barth FV, Polay JPG, Ost C. Epidemiological analysis of congenital syphilis in the State of Paraná, Brazil. *Rev Assoc Med Bras (1992)*. 2024;70(4):e20231170. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20231170>
9. Lucio PC, Gonçalves LB, Borges LM, Macedo IB, Matos ADO, Oliveira SV. Sífilis congênita e gestacional no Sudeste Brasileiro. *Saúde e meio ambient: rev interdisciplin*. 2023;12:107-22. <https://doi.org/10.24302/sma.v12.4039>
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Sífilis: 2020 [Internet]. 2020 [acesso em 04 ago. 2024]; Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/arquivos/2020/BoletimSfilis2020especial.pdf>.
11. Maciel DPA, Maciel GA, Oliveira Júnior AM, Dias GCC, Morais MJD, Aguiar KLA, et al. Mortalidade por sífilis congênita: revisão sistemática. *REMS*. 2023;4(1). <https://doi.org/10.51161/integrar/remis/3655>
12. Porto Velho. Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA). Plano Municipal de Saúde de Porto Velho 2018 – 2021 [Internet]. SEMUSA; 2018 [acessado em 27 ago. 2025]. Disponível em: <https://semusa.portovelho.ro.gov.br/uploads/arquivos/2018/05/23266/1543936466pms-versao-oficial-pdf.pdf>.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Relatórios da Atenção Primária à Saúde [Internet]. SAPS [acessado em 13 abr. 2025]. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>.
14. Tiago ZS, Picoli RP, Graeff SVB, Cunha RV, Arantes R. Subnotificação de sífilis em gestantes, congênita e adquirida entre povos indígenas em Mato Grosso do Sul, 2011-2014\*. *Epidemiol Serv Saude*. 2027;26(3):503-12. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300008>
15. Nóbrega, WFS, Santos WL, Silva GCB, Santos YL, Barbosa DV, Cavalcanti SÁLB. Pré-natal durante a pandemia de COVID-19: uma análise dos indicadores do Previne Brasil e sua influência na incidência de sífilis congênita e em gestantes: *Vigil Sanit Debate*. 2023;11:e02116. <https://doi.org/10.22239/2317-269x.02116>
16. Werneck GL. A pandemia de COVID-19: desafios na avaliação do impacto de problemas complexos e multidimensionais na saúde de populações. *Cad Saúde Pública*. 2022;38(4):e00045322. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT045322>