

Fatores Relacionados à Sífilis em Mulheres: Uma Revisão Integrativa

Autores: Bianca Montemovo Mello¹, Aidê Amábile Coelho dos Santos Gaspar²

^{1,2}Centro Universitário Barão de Mauá

¹biancamello807@gmail.com - Enfermagem, ²aide.coelho@baraodemaua.br

Resumo

Com a alta dos números de casos de sífilis na população e em maior proporção a feminina, foi proposto um estudo, visando descrever os fatores relacionados à sífilis em mulheres. Para atingir o foco da pesquisa, optou-se por uma revisão integrativa. Após a seleção e análise de 10 artigos, foi identificado que os fatores socioeconômicos, o conhecimento das mulheres sobre a sífilis e a relação com a parceria sexual estão associados à presença da sífilis em mulheres.

Introdução

A Sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), ocasionada por uma bactéria nomeada *Treponema pallidum*. Trata-se de uma doença exclusiva do ser humano, sendo conhecida por gerar lesões cutâneas, que quando não tratada adequadamente pode evoluir e atingir outros órgãos. Sua transmissão mais conhecida ocorre pelo contato sexual, sendo denominada sífilis adquirida, mas ela também pode ocorrer de mãe para o feto conhecida como sífilis congênita (BRASIL, 2021, MCADAM; SHARPE, 2005, GUEDES; FURTADO, 2000).

O primeiro registro da sífilis ocorreu em 1495, feito por dois médicos venezianos, que observaram as manifestações clínicas da doença em soldados que participavam da campanha militar do rei francês Carlos VIII. Além disso, é possível encontrar textos que falam sobre a hipótese pré-colombiana, em que se acreditava que a sífilis foi introduzida na Europa por meio da tripulação de Cristóvão Colombo que regressava da América. No entanto, independentemente de sua origem, no ano de 1495 a sífilis se espalhou pela Europa e se tornou uma epidemia. Por muitos anos, a sífilis aterrorizou a humanidade, assim, diversas teorias foram criadas para explicar seu surgimento, como também vários tratamentos foram testados até chegar na introdução da penicilina, que acabou auxiliando no controle da doença. Entretanto, as transformações da sociedade, principalmente em relação à questão sexual, fizeram com que os números de casos de sífilis aumentassem novamente, despertando o interesse de pesquisadores e especialistas (ROS-VIVANCOS; *et al.*, 2018, NETO; *et al.*, 2009, AVELLEIRA; BOTTINO, 2006).

A sífilis é organizada em duas categorias, que variam conforme o modo de transmissão, são elas: adquirida e congênita. Na sífilis adquirida ingresso no *T. pallidum* no organismo ocorre, em sua maioria, por meio das abrasões feitas durante o ato sexual, ela possui três estágios intercalados por períodos de latência: sífilis Primária, Sífilis Secundária e Sífilis Terciária. Durante a sífilis primária ocorre o aparecimento do cancro duro no local de entrada da bactéria, que costuma ser indolor e involui em cerca de 4 semanas após seu surgimento, com ou sem tratamento (BRASIL, 2021, MCADAM; SHARPE, 2005, GUEDES; FURTADO, 2000).

A fase secundária surge em torno de 2 a 10 semanas após o cancro duro, esse estágio é o resultado da disseminação do *T. pallidum* no organismo, nesse momento verifica-se a manifestação de lesões cutâneas superficiais e indolores que por possuírem treponemas são contagiosas. Após a fase secundária, caso o indivíduo não realize o tratamento de maneira adequada a doença entra em uma fase latente, em que há uma ausência de manifestações clínicas, esse período possui duração variável e durante ele é feita a maioria dos diagnósticos (BRASIL, 2021, MCADAM; SHARPE, 2005, GUEDES; FURTADO, 2000).

O último estágio da doença é denominado sífilis terciária, ele inicia após o período de latência, podendo aparecer vários anos após a infecção. Nesse período a sífilis pode acometer o sistema nervoso (neuro sífilis), o sistema cardiovascular (sífilis cardiovascular) e ainda é possível observar a formação de lesões denominadas gomas sífilíticas, que aparecem em ossos, mucosas e pele (BRASIL, 2021, MCADAM; SHARPE, 2005, GUEDES; FURTADO, 2000).

Já na sífilis congênita o *T. pallidum* atravessa a placenta de uma mãe infectada e atinge o feto, sua transmissão pode ocorrer em qualquer período da gestação e isso acontece quando a mãe não adere o tratamento ou adere de maneira inadequada. O tempo de exposição, a carga, a virulência dos treponemas e o tratamento materno podem ocasionar em um aborto, um natimorto, um nascimento prematuro, em manifestações precoces ou tardias (BRASIL, 2021).

Em relação à sífilis congênita precoce as manifestações clínicas aparecem antes dos 2 anos e na maior parte dos casos a criança nasce

prematura e com baixo peso, além disso, podem apresentar sintomas como: lesões cutâneas, hepatomegalia, esplenomegalia, pseudoparalisia dos membros, sofrimento respiratório, febre, icterícia, anemia, entre outros. No caso da sífilis congênita tardia, a manifestação clínica surge após os 2 anos de vida da criança, nela ocorre o aparecimento de estigmas nos locais de lesões iniciais dos treponemas e o indivíduo apresenta sintomas como: tibia em “lâmina de sabre”, dentes de Hutchinson, mandíbula curta, perda auditiva e sensorial, dificuldade no aprendizado, entre outros (BRASIL, 2021).

No que diz respeito à presença da sífilis no Brasil, em 2020 houve uma queda dos números de casos registrados em relação aos últimos anos em decorrência dos efeitos da pandemia da COVID-19, contudo no ano de 2021 esses números voltaram ao valor anterior a pandemia. O boletim epidemiológico traz os dados de casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita notificados até o dia 30 de junho de 2021. Segundo o boletim, em 2021 foram notificados 167.523 casos de sífilis adquirida. Já a sífilis em gestantes, em 2021, o Brasil apresentou 74.095 e em relação à sífilis congênita foram notificados, em 2021, 27.019 casos, além disso, foram registradas 192 mortes por sífilis congênita nesse mesmo ano. Quanto a sífilis na população feminina, em um período de 10 anos (2011 a 2021), foram registrados 874.417 casos, incluindo gestantes, em contrapartida, em indivíduos do sexo masculino foram registrados 627.330 casos (BRASIL, 2022).

Apesar de presente a muitos anos na humanidade, a sífilis continua sendo um problema de saúde no mundo e no Brasil. Ao verificar o número crescente de casos e a grande proporção de indivíduos do sexo feminino com casos notificados no país, sendo essas em sua maioria gestantes, observa-se que a sífilis é um assunto de grande importância, em especial para a saúde da mulher. Essa doença, além de afetar sistemas essenciais para a sobrevivência do indivíduo, no caso de mulheres que estão gestantes, pode resultar na sífilis congênita, possibilitando a ocorrência de um prejuízo no desenvolvimento fetal ou na vida após o nascimento. Portanto, considerando que a presença da sífilis nas mulheres leva a consequências graves e a grande parcela dessa população afetada pela doença, foi questionado quais são os fatores relacionados a presença de sífilis nas mulheres, o que levou a produção desse estudo.

Objetivo

Esta pesquisa tem como objetivo descrever os fatores relacionados à sífilis em mulheres.

Metodologia

Nesse estudo optou-se pela revisão integrativa, um tipo de revisão de literatura que permite o uso de estudos com metodologias variadas, possibilitando a existência de uma amostra mais ampla para abordar o assunto proposto. Portanto, para a elaboração da revisão foram utilizadas as seguintes etapas: estabelecimento da questão da pesquisa, busca na literatura, coleta de dados, análise dos estudos selecionados, discussão dos resultados e a fase da apresentação da revisão (SOUZA et al., 2010).

Para a seleção da amostra foi realizada uma pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na base de dados Scielo, usando os descritores sífilis, mulher e infecções sexualmente transmissíveis. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, realizados no território brasileiro e publicados nos últimos 10 anos (2012 a 2022). Além disso, foram selecionados como assuntos principais “Sífilis” e “Mulheres” para aprimorar a busca. Como critérios de exclusão foram excluídos artigos que não estão disponibilizados na íntegra, indexados repetidamente nas bases de dados, realizados fora do território brasileiro e que não correspondem ao objetivo.

As buscas nas bases de dados ocorreram nos meses de dezembro de 2022 e janeiro de 2023 e em seguida foi feita seleção dos artigos e extração dos dados utilizando um instrumento de coleta de dados com os seguintes itens: título, autor, principais resultados e conclusões. Os dados extraídos foram organizados em tabela e foi adicionado o nível de evidência de cada estudo.

A classificação dos níveis de evidência foi realizada da seguinte forma: nível I, evidências advindas de revisões sistemáticas ou metanálises de ensaios randomizados relevantes; nível II, evidências resultantes de no mínimo um ensaio clínico randomizado controlado (estudos experimentais); nível III, evidências resultantes de ensaio clínico não randomizado e bem delineado; nível IV, evidências advindas de estudos de caso-controle ou coorte (estudos observacionais); nível V, evidências obtidas de revisões sistemáticas de estudos descritivos ou qualitativos; nível VI, evidências provenientes de estudos descritivos e qualitativos; nível VII, evidências obtidas de opiniões de autoridades ou de relatórios de comitês de especialistas (MELNYK; OVERHOLT, 2022).

Resultados

Como resultado da busca, aplicando os critérios de inclusão já citados, foram encontrados ao todo 285 estudos em que, após a leitura do título e resumo, foram pré-selecionados 20 artigos, cuja leitura foi realizada na íntegra. A partir da leitura, 10 artigos foram selecionados para a realização da pesquisa.

Tabela 1 - Síntese dos Artigos

NE	Título	Autoria	Resultados e Conclusões
IV	Testes treponêmicos e não treponêmicos reagentes em gestantes e fatores associados	Reis <i>et al.</i>	O estudo realizado na cidade de Ribeirão Preto (SP) obteve como resultado uma taxa de sororreatividade de 2,47%. Em relação às variáveis observadas, a condição não casada, a situação de emprego informal, o uso de drogas ilícitas demonstrou uma relação com a positividade dessas mulheres
IV	Aspectos Clínico-epidemiológicos da Sífilis gestacional no Nordeste do Brasil	Sousa <i>et al.</i>	A pesquisa foi feita na região Nordeste e permitiu observar uma positividade maior em mulheres na faixa etária mais jovem (20 a 29 anos), com ensino fundamental incompleto e autodeclaradas pardas.
IV	Prevalência de Sífilis em Mulheres	Silva <i>et al.</i>	A pesquisa realizada na cidade de Porto Alegre, demonstrou um predomínio da sífilis em mulheres na faixa etária de 20 a 39 anos, em sua maioria autodeclarada branca, com um nível de escolaridade mais elevado, além da apresentação de ISTs prévias.
VI	“Só sei que é uma doença”: conhecimento de gestantes sobre sífilis	Gomes <i>et al.</i>	Nesse estudo, feito na cidade Fronteira Oeste (RS), avaliou o conhecimento de gestantes a respeito da sífilis, essas gestantes eram em sua maioria jovens e viviam em situação de vulnerabilidade econômica, casadas e com baixa escolaridade. As mulheres apresentaram um conhecimento limitado sobre a doença, sabendo o seu modo de prevenção com o preservativo, porém não realizando seu uso. Além disso, não conhecem os meios de transmissão da sífilis e algumas não sabiam da possibilidade de transmissão para o feto.
IV	O perfil do comportamento sexual de risco de mulheres soropositivas para sífilis	Meneses <i>et al.</i>	O estudo foi realizado com mulheres do Rio de Janeiro, foi observado que a maioria das mulheres soropositivas estavam na faixa etária de 20 a 24 anos, estavam solteiras, se autodeclararam pardas e possuíam escolaridade de nível superior, metade das mulheres analisadas possuíam emprego, além disso, observou que uma grande quantidade fazia o uso de bebidas alcoólicas e uma grande parcela já havia feito uso de drogas ilícitas. Em relação ao comportamento sexual, a maioria relatou ter relações apenas com homens, quase metade das mulheres possuíam parceria fixa no período dos últimos 12 meses. Foi identificado que as mulheres apresentam comportamento sexual de risco, com o não uso ou uso inadequado de preservativos.
IV	Prevalência de sífilis em mulheres do sistema prisional de uma capital do nordeste brasileiro	Araújo <i>et al.</i>	As participantes, em sua maioria, não estavam em um relacionamento estável, possuíam filhos, escolaridade baixa, baixo rendimento familiar, além disso, apresentavam uso de substâncias lícitas e ilícitas e não faziam uso de preservativos. Verificou que 25,2% das mulheres avaliadas possuíam marcador sorológico positivo para sífilis, sendo observado associação entre a positividade e a situação conjugal, o uso de substâncias ilícitas e o uso de drogas antes de relações sexuais. No que diz respeito ao conhecimento sobre a doença, mais da metade das participantes possuíam alguma

			informação, contudo 60% não sabiam o seu modo de transmissão.
VI	Perfil epidemiológico de gestantes portadoras de sífilis em um município da região do Cariri	Miranda <i>et al.</i>	Das mulheres estudadas, mais da metade possuíam idade entre 14 e 23 anos, 84,4% eram pardas, maioria possuíam o ensino fundamental incompleto e grande parte tinha a ocupação do lar.
IV	Letramento funcional em saúde: Sífilis em Gestantes	Manoela <i>et al.</i>	As participantes da pesquisa possuíam, em sua maioria, uma faixa etária de 18 a 25 anos, escolaridade até ensino superior completo, eram casadas ou estavam em união estável, tinham filhos, e grande parte não utilizava os métodos contraceptivos. O grupo apresentou conhecimento insuficiente a respeito da sífilis mesmo obtendo um letramento em saúde adequado.
IV	Sífilis em parturientes no Brasil: prevalência e fatores associados	Cunha ARC, Merchan-Hamann E.	Esse estudo avaliou parturientes presentes em todas as regiões do Brasil. Das 36713 parturientes, metade se autodeclararam pardas e 56,7% estavam cursando ou completaram o ensino médio. Foi possível verificar uma prevalência geral de 0,86% da sífilis, estando mais presentes na faixa etária de 25 a 49 anos, em mulheres de cor amarela e preta. Verificou-se que a prevalência da sífilis diminuía à medida que o nível educacional das parturientes aumentava.
IV	Sífilis em parturientes: aspectos relacionados ao parceiro sexual	Campos <i>et al.</i>	A pesquisa foi realizada em Fortaleza, das parturientes positivas para sífilis quase todas referiam estar com parceria fixa, 28,6% informaram que o parceiro mantinha relações fora do relacionamento e 14,3% afirmaram o uso de preservativo após o diagnóstico de sífilis. Metade das parturientes fazia o uso de bebida alcoólica. Sobre o parceiro, em relação às variáveis sociodemográficas houve um predomínio da faixa etária de 21 a 30 anos, metade dos parceiros possuíam menos de 7 anos de estudos, uma grande parcela possuía renda familiar inferior a um salário-mínimo. Mais da metade das parturientes viviam com seus respectivos parceiros. Em relação ao diagnóstico 75% dos parceiros foram comunicados, dos parceiros comunicados apenas 14 realizaram o tratamento, desses 6 realizaram o tratamento adequado. Concluiu que os parceiros são comunicados, contudo, poucos recebem o tratamento adequado.

Discussão

Durante a leitura dos artigos, foram identificados tópicos importantes a serem abordados, sendo eles: os fatores socioeconômicos, o conhecimento da mulher a respeito da sífilis e fatores relacionados à parceria sexual.

Fatores socioeconômicos

Ao abordar a idade foi observada a presença de mulheres em uma faixa etária jovem com o diagnóstico positivo para sífilis. Em um estudo realizado no Nordeste, foi verificado que 53,2% das mulheres possuíam idade entre 14 e 23 anos,

já em uma pesquisa feita na região Sul foi observado uma predominância de participantes entre 20 e 39 anos com a doença. Ademais, em um artigo produzido no Rio de Janeiro, foi relatado que a maioria das mulheres diagnosticadas com sífilis estavam na faixa de 20 a 24 anos (MENESES *et al.*, 2017; MIRANDA *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2017).

Em relação à cor, em um dos estudos que analisou a sífilis na região Nordeste, foi apontado que 67,4% das mulheres diagnosticadas com sífilis se autodeclararam pardas. Ainda sobre a mesma

perspectiva, uma pesquisa feita no Rio de Janeiro também apresentou que a maioria das participantes também se autodeclarou pardas. Em contrapartida, um artigo produzido no Sul do Brasil, houve predomínio de mulheres que se autodeclararam brancas. Por outro lado, em um estudo realizado no âmbito nacional, foi possível observar que a sífilis foi mais incidente em mulheres de cor amarela e preta. (CUNHA ARC, Merchan-Hamann E, 2015; SOUSA *et al.*, 2022; MENESES *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2017)

Ainda no contexto dos fatores socioeconômicos, alguns artigos apontaram a ocupação das mulheres, um estudo feito na cidade de Ribeirão Preto demonstrou uma relação entre a situação de emprego informal e a positividade da sífilis nessa população, já em uma pesquisa realizada no Nordeste 76% das participantes possuíam ocupação do lar. Diferenciando desses dois trabalhos, um artigo do Rio de Janeiro apontou que metade das mulheres que participaram do estudo possuíam emprego (MENESES *et al.*, 2017; MIRANDA *et al.*, 2020; REIS *et al.*, 2022).

Outro fator discutido por vários autores é a questão da escolaridade das mulheres, em duas pesquisas realizadas na região Nordeste é possível verificar o predomínio de mulheres com diagnóstico de sífilis com o ensino fundamental incompleto. Um desses estudos apontou que 54,2% das participantes possuíam o ensino fundamental incompleto, esse traço difere do encontrado no Sul do país em que foi observado que grande parte das mulheres apresentaram mais de 11 anos de estudo. Ademais, foi identificado em um estudo feito no Rio de Janeiro que 41,86% das participantes contêm o ensino superior, distinguindo dos resultados apresentados por pesquisas realizadas no Nordeste. (MIRANDA *et al.*, 2020; MENESES *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2017; SOUSA *et al.*, 2022)

Ainda abordado a escolaridade, Cunha e Merchan-Hamann (2015), identificaram, em um estudo de âmbito nacional, que a incidência da doença diminuía à medida que o nível educacional das mulheres aumentava.

Conhecimento sobre a sífilis

Em alguns estudos foi evidenciado o conhecimento das mulheres em relação à doença. Na pesquisa desenvolvida por Gomes *et al.* (2021), no Rio Grande do Sul, as participantes apresentaram o conhecimento limitado sobre a doença. Foi abordado a transmissão por via sexual e o uso do preservativo como modo de prevenção, contudo elas não sabiam da possibilidade de transmissão para o feto. Além disso, o entendimento quanto ao tratamento se mostrou escasso.

Da mesma forma, em um estudo feito em uma penitenciária feminina no Piauí, também foi

observada a precariedade no conhecimento das mulheres sobre a patologia, sendo apresentado que mais da metade das entrevistadas não sabiam o mecanismo de transmissão da doença. Ademais, em uma pesquisa realizada no Espírito Santo foi possível observar o baixo conhecimento de gestantes sobre a doença, resultado semelhante aos dos estudos já expostos. Foi notada uma precariedade a respeito dos sintomas da sífilis, além disso, boa parte das mulheres não sabiam o tratamento adequado para a doença. Contudo, a maioria conhecia como se dá a transmissão da sífilis (ARAÚJO *et al.*, 2015; MANOELA *et al.*, 2020).

Parceria sexual

Um artigo produzido em uma maternidade na cidade de Ribeirão Preto verificou uma relação entre a situação conjugal da mulher e a positividade da sífilis, observando que mulheres casadas ficaram mais protegidas contra a doença do que as não casadas. Sobre a mesma perspectiva, um estudo realizado em uma penitenciária no Piauí, também notou a relação entre a positividade e situação conjugal das mulheres, identificando a presença da sífilis, em maior quantidade, nas participantes solteiras (ARAÚJO *et al.*, 2015; REIS *et al.*, 2022).

Por outro lado, a pesquisa realizada por Meneses *et al.* (2017), teve como resultado que a maioria das mulheres com o diagnóstico positivo possuíam relações com homens e se encontravam com parceiro único. Sendo que, em relação à prevenção da doença, grande parte não utilizava preservativo, relatando confiança no parceiro. O mesmo estudo também encontrou uma quantidade alta de mulheres que possuíam parceria eventual que na maioria das vezes não realizavam o uso de preservativo, possuindo como justificativa a confiança no parceiro eventual.

Por último, um estudo realizado em Fortaleza verificou aspectos dos parceiros sexuais de mulheres com diagnóstico positivo para sífilis. Das parturientes estudadas, 96,6% possuíam a parceria fixa, foi observado que 28,6% das mulheres informaram que o parceiro mantinha relações com outras pessoas, contudo, poucas aderiram ao uso do preservativo após o diagnóstico. Além disso, o estudo coletou informações a respeito do diagnóstico e tratamento dos parceiros das parturientes, identificando que grande parte foi informada sobre a positividade da sífilis e mais da metade dos casos a comunicação foi feita pela mulher. No entanto, dos parceiros informados, 14 receberam o tratamento, desses apenas 6 foram adequados, verificando a baixa adesão ao tratamento por parte da parceria. (CAMPOS *et al.*, 2012)

Conclusão

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível que se apresenta em grande escala no território brasileiro, afetando toda a população, em especial a feminina, essa que além de sofrer danos com a sífilis adquirida, no caso de gestantes, pode afetar o feto com a sífilis congênita. A partir da leitura foi possível verificar que a presença da sífilis em mulheres está relacionada às condições de vida, a faixa etária, ao conhecimento precário sobre a doença e a parceria sexual.

Sendo assim, se faz necessário a realização de estudos quanto a compreensão das mulheres e da parceria a respeito da patologia e a importância de sua prevenção, além de verificar se a transmissão de informações sobre a doença por parte dos profissionais da saúde ocorre de maneira eficaz, considerando a característica da população. Outro fator evidenciado foi a falta de pesquisas sobre a população feminina com idade mais avançada, visto que, a maioria dos estudos abordou gestantes, excluindo essas mulheres, necessitando de estudos sobre a ocorrência da sífilis neste grupo.

Portanto, apesar de ser uma doença conhecida, a sífilis ainda demanda de estudo e atenção de profissionais da saúde e pesquisadores, para que medidas sejam tomadas e se reduza o número de pessoas afetadas, diminuindo o contágio de mulheres e o risco de transmissão da sífilis congênita, já que se trata de uma patologia com prevenção e tratamento conhecidos e disponíveis para a população.

Referências

ARAUJO, T. M. E., *et al.* Prevalência de sífilis em mulheres do sistema prisional de uma capital do nordeste brasileiro. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 17, n. 4, p. 28898, dez. 2015. Disponível em:

<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/28898>.

Acesso em: 11 jan. 2023.

AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, [s.l.], v. 81, n. 2, p. 111-126, mar. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/tSqK6nzB8v5zJjSQCFwSkPL/>. Acesso em: 20 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 1126 p. Disponível em:

https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude_5ed_21nov21_isbn5.pdf/view. Acesso em: 21 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 248 p. Disponível em: [http://www.aids.gov.br/pt-](http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocoloclinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv)

[br/pub/2015/protocoloclinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv](http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocoloclinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv). Acesso em: 21 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico Sífilis**. Brasília, ano VI, n. 1, out. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2022/boletim-epidemiologico-vol-53-no48/view>. Acesso em: 23 dez. 2022.

CAMPOS, A. L. A. *et al.* Sífilis em parturientes: aspectos relacionados ao parceiro sexual. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [s.l.], v. 34, n. 9, p. 397-402, set. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/TMXJjB5dMJHmnsfR8pTmtFv/?lang=pt>. Acesso em: 13 jan. 2023.

CUNHA, A. R. C. C.; MERCHAN-HAMANN, E. Sífilis em parturientes no Brasil: prevalência e fatores associados, 2010 a 2011. **Revista Panamericana de Salud Pública**, [s.l.], v. 38, n. 6, p. 479-486, dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n6/479-486/>. Acesso em: 12 jan. 2023.

GOMES, N. S., *et al.* “Só sei que é uma doença”: conhecimento de gestantes sobre sífilis. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [s.l.], v. 34, n. 1, p. 1-10, fev. 2017. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/10964>. Acesso em: 10 jan. 2023.

GUEDES, A. C. M.; FURTADO, T. Pele e Anexos. In: FILHO, G. B. **Bogliolo patologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2000. Cap. 31. p. 1114-1116.

MANOELA, C. C. V., *et al.* Letramento funcional em saúde: sífilis em gestantes. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 265, p. 4193-4198, ago. 2020. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/632>. Acesso em: 11 jan. 2023.

MCADAM, A. J.; SHARPE, A. H. Doenças Infeciosas. In: KUMAR, V. *et al.* **Robbins & Cotran patologia: bases patológicas das doenças**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. Cap. 8. p. 405-407.

MELNYK, B.M.; FINEOUT-OVERHOLD, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice**. Lippincott Williams & Wilkins, 2022. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=EPaBEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT26&dq=melnik+fineout+evidence&ots=PG1jRaJnuF&sig=l8diSCgjm9kymHGID7QGa82Amio#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 17 jan. 2023.

MENESES, M. O., *et al.* O perfil do comportamento sexual de risco de mulheres soropositivas para sífilis. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 11, n. 4, p. 1584-1594, abr. 2017.

Disponível em:
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/15226>. Acesso em: 9 de jan. 2023.

MIRANDA, B. M. *et al.* Perfil epidemiológico de gestantes portadoras de sífilis em um município da região do Cariri. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 10, n. 2, p. 57-61, abr. 2020. Disponível em:
<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/14066>. Acesso em: 11 jan. 2023.

NETO, B. G. *et al.* A sífilis no século XVI – o impacto de uma nova doença. **Arquivos de Ciências da Saúde**, São José do Rio Preto, v. 16, n. 3, p. 127-129, set. 2009. Disponível em:
https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-16-3/IDJ4.pdf. Acesso em: 12 mar. 2022.

REIS, A. R. P. *et al.* Testes treponêmicos e não treponêmicos reagentes em gestantes e fatores associados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s.l.], v. 56, p. e20220146, nov. 2022. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/QxvqkqjHK68GN8nstV55G7j/?lang=pt#>. Acesso em: 10 jan. 2023.

ROS-VIVANCOS, C., *et al.* Evolución del Tratamiento de la Sífilis a lo Largo de la Historia. **Oficial Journal Of The Spanish Society Of Chermoterapy: Revista Española de Quimioterapia**, [s.l.], v. 31, n. 6, p. 485-492, nov. 2018. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6254479/>. Acesso em: 22 mar. 2022.

SILVA, D. A. R., *et al.* Prevalência de sífilis em mulheres. **Enfermagem em foco**, Brasília, v. 8, n. 3, p. 61-64, nov. 2017. Disponível em:
<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/891>. Acesso em: 10 jan. 2023.

SOUSA, S. S., *et al.* Aspectos clínico-epidemiológicos da sífilis gestacional no Nordeste do Brasil. **Revista Ciência Plural**, [s.l.], v. 8, n. 1, p. e22522, out. 2021. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1348514>. Acesso em: 9 jan. 2023

SOUSA, W. B., *et al.* Cuidados de enfermagem diante do controle da sífilis adquirida e congênita: uma revisão de literatura. *In: II CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, 2., 2017, Campina Grande-PB. Anais II CONBRACIS*. Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em:
<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/29212>. Acesso em: 21 mar. 2022.

SOUZA, M. T. *et al.* Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, [s.l.], v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt>. Acesso em: 4 jan. 2023.