

UNIVERSIDADE PAULISTA

IASMIM MENDONÇA REGIS

**INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE GOIÁS DE 2022 A 2024
CONFORME DADOS DO DATASUS**

**GOIÂNIA
2025**

NOTA FINAL = 9,8

IASMIM MENDONÇA REGIS

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE GOIÁS DE 2022 A 2024
CONFORME DADOS DO DATASUS

Projeto do trabalho de conclusão de curso para obtenção do título de graduação em Biomedicina apresentado à Universidade Paulista – UNIP.

Orientador: Prof. Dr. Milton Camplesi
Co - orientadora: Cristiene Costa Carneiro

GOIÂNIA
2025

CIP - Catalogação na Publicação

Regis, Iasmim Mendonca Regis

Incidência de sífilis congênita no estado de Goiás de 2022 a 2024
conforme dados do DATASUS / Iasmim Mendonca Regis Regis. - 2025.
20 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) apresentado ao Instituto
de Ciência da Saúde da Universidade Paulista, Goiânia, 2025.

Área de Concentração: Biomedicina.

Orientador: Prof. Dr. Milton Camplesi Camplesi.

Coorientadora: Prof.^a Dra. Cristiene Costa Carneiro Carneiro.

1. Sífilis congênita. 2. pré-natal. 3. DATASUS. 4. Educação sexual. I.
Camplesi, Milton Camplesi (orientador). II. Carneiro, Cristiene Costa
Carneiro (coorientadora). III. Título.

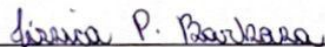
IASMIM MENDONÇA REGIS

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE GOIÁS DE 2022 A 2024
CONFORME DADOS DO DATASUS

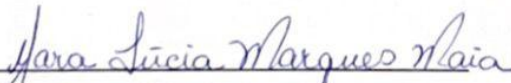
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Paulista, *Campus* Flamboyant, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Biomedicina.

Aprovado em: 03 / 12 / 2025

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Jéssica Pereira Barbosa
Universidade Paulista - UNIP



Profa. Ma. Yara Lúcia Marques Maia
Universidade Paulista - UNIP



Prof. Dr. Milton Camplesi Júnior
Universidade Paulista - UNIP

AGRADECIMENTOS

Entre passos e tropeços se fizeram esses quatro anos. Agradeço a Deus por me permitir viver toda a experiência da faculdade, agradeço a minha mãe e irmã que são um espelho para a mulher que sou hoje, que me ensinaram o valor do estudo e me apoiam e vibram comigo até mesmo pelas pequenas conquistas.

Agradeço minha primeira orientadora profa. Dra. Cristiene Costa Carneiro, que me mostrou como a área da pesquisa é incrível e a todos os professores que passaram por meu caminho.

As amizades que fiz ao longo dos anos, que estiveram comigo todos os dias e entendem todas as alegrias e tristezas dessa fase da vida, obrigada.

“E quando eu não aguentava mais, Jesus aguentou por mim.

E foi legal!”

- Roberta Vicente.

RESUMO

A sífilis congênita é uma das principais causas globais de perda fetal, morte neonatal e infecção congênita. O presente trabalho é um estudo quantitativo do tipo descritivo observacional que teve por objetivo analisar a incidência de casos de sífilis congênita na faixa etária de 0 a 4 anos de idade no Estado de Goiás nos anos de 2022 a 2024. O método observacional foi realizado através de uma análise dos dados disponíveis na base de dados do DATASUS, o TabNet, para a investigação da incidência de sífilis congênita, na faixa etária de 0 a 4 anos, no estado de Goiás, conforme os últimos dados publicados no DATASUS. Segundo dados do DATASUS foi notificado, entre os anos de 2022 a 2024, o total de 2.000 casos de sífilis congênita no Estado de Goiás, desses casos, 99,7% foram diagnosticados em crianças com faixa etária entre 0 e 4 anos, 94,55% das mães tinham idade entre 15 e 39 anos, 7,8% não terminaram o ensino fundamental e 16,2% não tem ensino médio completo e 80,9% das mães que os filhos tiveram sífilis congênita realizaram pré-natal e 15,85% não realizaram. Discutir a sífilis congênita é necessário porque, embora seja prevenível, ela ainda representa um grave problema de saúde pública global, estando associada a perdas fetais, natimortalidade e morbidade neonatal significativa. Além disso, fatores sociais e econômicos, como baixa escolaridade e acesso inadequado ao pré-natal, estão fortemente correlacionados com maior risco de transmissão vertical da infecção. A discussão sobre o tema possibilita a conscientização da população e o aprimoramento das políticas públicas, favorecendo a redução dos casos e auxiliando estudos futuros.

Palavras-chave: sífilis congênita, pré-natal, DATASUS, educação sexual.

ABSTRACT

Congenital syphilis is one of the leading global causes of fetal loss, neonatal death, and congenital infection. This study is a quantitative, descriptive, observational investigation aimed at analyzing the incidence of congenital syphilis cases in children aged 0 to 4 years in the state of Goiás between 2022 and 2024. The observational method was carried out through an analysis of data available in the DATASUS database, TabNet, to investigate the incidence of congenital syphilis in the 0–4-year age group in the state of Goiás, according to the most recent data published by DATASUS. According to DATASUS, between 2022 and 2024, a total of 2,000 cases of congenital syphilis were reported in the state of Goiás. Of these cases, 99.7% were diagnosed in children aged 0 to 4 years, 94.55% of the mothers were between 15 and 39 years old, 7.8% had not completed elementary school, and 16.2% had not completed high school. In addition, 80.9% of the mothers whose children had congenital syphilis underwent prenatal care, while 15.85% did not. Discussing congenital syphilis is essential because, despite being preventable, it remains a serious global public health problem, associated with fetal loss, stillbirth, and significant neonatal morbidity. Furthermore, social and economic factors, such as low educational attainment and inadequate access to prenatal care, are strongly correlated with a higher risk of vertical transmission of the infection. Addressing this issue promotes public awareness and strengthens public policies, contributing to the reduction of cases and supporting future studies.

Keywords: congenital syphilis, prenatal care, DATASUS, sex education.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	METODOLOGIA.....	11
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
5	REFERÊNCIAS.....	19

1 INTRODUÇÃO

A sífilis congênita é uma das principais causas globais de perda fetal, morte neonatal e infecção congênita. Dados apontam que em 2020, a taxa global dessa infecção foi de 425 casos por 100.000 nascidos vivos, um número superior diante da meta de eliminação da OMS (Organização Mundial da Saúde), que visa 50 casos por 100.000 nascidos vivos. Nos países de alta renda as taxas de casos estão aumentando, mas nos países de baixa e média renda os casos ainda são substancialmente superiores (Moseley et al., 2024).

O aumento do número de casos de sífilis congênita é consequência do aumento da sífilis infecciosa em mulheres em idade fértil, o que, por sua vez, é resultado do aumento da sífilis na população como um todo. Algumas das razões que podem ser apontadas como consequência dessa taxa de casos aumentados são mudanças nas práticas sexuais, fatores que limitam o acesso à saúde, acesso a cuidados pré-natais e a conscientização e educação limitadas sobre a infecção, seu diagnóstico e tratamento (Thean; Moore; Nourse, 2022).

O diagnóstico de sífilis congênita pode ser difícil por causa dos anticorpos da mãe presentes nos recém-nascidos. Assim, o diagnóstico frequentemente se concentra na sífilis gestacional, sendo recomendado na primeira consulta pré-natal, a partir do teste sorológico e sua repetição na 28ª semana de gestação e no parto. O rastreamento e o tratamento da sífilis em gestantes o mais precoce possível fazem com que a morbidade e mortalidade infantil tenha uma grande redução (Crissey; Denenholz, 2024).

Diferente da sífilis gestacional, que para a parturiente não oferece muitos riscos, a transmissão vertical que acarreta a sífilis congênita leva o concepto a prematuridade, baixo peso, malformação congênita, abortamento, óbito fetal e infantil (Laurentino et al., 2024).

Caso a sífilis congênita não seja identificada nos primeiros dias, ela pode permanecer sem ser detectada até um período avançado da infância. O diagnóstico tardio faz com que danos irreversíveis ocorram, como surdez neurosensorial, destruição da cartilagem nasal, protuberância frontal, ceratite intersticial, inchaço nas articulações, espessamento da tíbia, defeito no palato duro e desenvolvimento anormal dos dentes (Gilmour; Walls, 2023).

A única forma de prevenir essa infecção é ter um comportamento sexual de

baixo risco, ou seja, com um único parceiro ou com uso de preservativo, feminino ou masculino. Em relação ao tratamento, ele é feito com antibiótico, que pode ser encontrado em Unidades Básicas de Saúde (UBS). No caso das gestantes, por conta do risco de transmissão ao feto, o tratamento começa após o primeiro teste positivo, sem a necessidade de aguardar o resultado de um segundo teste (Ministério da saúde 2022).

A relação entre sífilis congênita e a sífilis gestacional, que é resultado da sífilis infecciosa, faz com que a prevenção deva ocorrer antes mesmo da gravidez. Foi apontado que o número de casos dessa IST (Infecção Sexualmente Transmissível) vem aumentando na última década, as consequências da infecção para o bebê não apenas nos primeiros meses, mas ao longo de sua vida torna importante a conscientização sobre a sífilis congênita, forma de prevenção, diagnóstico e tratamento que são oferecidos pelo SUS (Sistema Único de Saúde). Dessa forma, é importante e necessário o acompanhamento dos casos notificados, para que sejam identificadas formas de prevenção e combate a essa infecção.

Diante do exposto, o presente trabalho teve por objetivo investigar, por meio da base de dados do DATASUS, a incidência de sífilis congênita no estado de Goiás. Assim, o estudo apresenta potencial de contribuição para a implementação de ações que possam promover e prevenir a sífilis congênita no Estado de Goiás, abordando este tema com diferentes grupos da sociedade, visando uma diminuição na incidência dessa infecção.

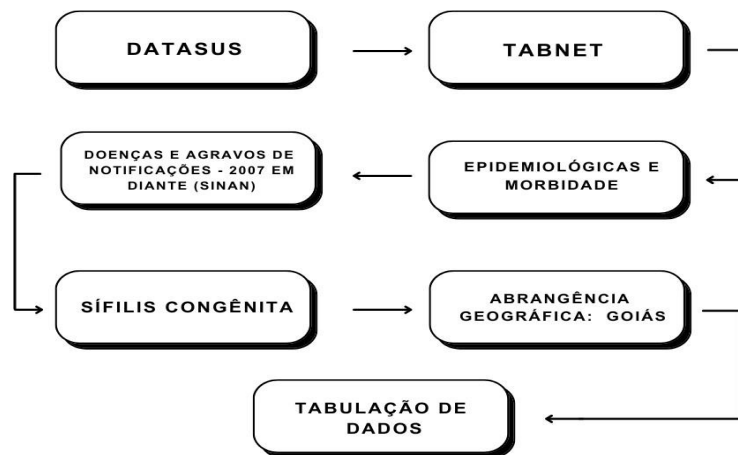
2 METODOLOGIA

Este é um estudo quantitativo do tipo descritivo observacional, cujo método observacional foi realizado através de uma análise dos dados disponíveis na base de dados do DATASUS, o TabNet, para a investigação da incidência de sífilis congênita, na faixa etária de 0 a 4 anos, no estado de Goiás, conforme os últimos dados publicados no DATASUS.

Foram analisados dados demográficos a partir das variáveis: faixa etária (0 a 4 anos de idade), realização do pré-natal (sim ou não), escolaridade da mãe (ensino incompleto, ensino médio incompleto), faixa etária da gestante (15 a 39 anos de idade), nos anos de 2022, 2023 e 2024 no Estado de Goiás. Foram excluídos dados como faixa etária superior a 4 anos, município de residência, mês de diagnóstico da gestante, raça da mãe e do bebê, ensino fundamental ou médio completo. Diante do exposto, a pergunta norteadora do presente estudo é: qual a incidência de casos de sífilis congênita entre os anos de 2022 a 2024 no estado de Goiás em crianças até 4 anos de idade e quais são as causas sociais que determinam essa incidência apontada a partir de dados do DATASUS.

Os dados coletados foram organizados em tabelas, com as variáveis analisadas e representadas por meio de percentuais, a fim de facilitar a interpretação dos resultados. A análise se baseou no total de casos notificados de sífilis congênita entre os anos de 2022 a 2024 no estado de Goiás segundo dados do DATASUS.

Figura 1. Fluxograma de pesquisa.



Fonte: próprio autor (2025).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 trata-se dos casos notificados no DATASUS de sífilis congênita no estado de Goiás, entre os anos de 2022 a 2024.

Tabela 1. Casos de Sífilis Congênita confirmados por ano, entre 2022 a 2024

Variável	n	%
Casos confirmados por ano de diagnóstico		
2022	785	100
2023	802	100
2024	413	100
Total	2000	100

Fonte: Datasus/TABNET

Foi notificado, entre os anos de 2022 a 2024, o total de 2.000 casos de sífilis congênita no Estado de Goiás, segundo dados do DATASUS (Brasil, 2025). Esta infecção continua sendo um dos principais desafios para a saúde pública no Brasil (Brasil,2025). Em 2024, foi apontado 24.443 casos, com taxa de incidência de 9,6 por 1000 nascidos vivos (Brasil, 2025). De acordo com o Boletim Epidemiológico - Sífilis 2025 alguns estados do Brasil tiveram uma diminuição considerável nos casos de sífilis congênita, em contrapartida a região Centro-Oeste registrou um aumento de 2,6% entre 2023 e 2024. Esses dados apontam a necessidade da intensificação de ações que ajudem a prevenir e controlar esta infecção no estado de Goiás. (Brasil, 2025). A tabela 2 aponta os casos de sífilis congênita notificados entre os anos de 2022 a 2024, em faixa etária de 0 a 4 anos.

Tabela 2. Casos de Sífilis Congênita confirmados por ano, entre 2022 a 2024, em crianças de 0 a 4 anos.

Variável	n	%
Faixa etária da criança		
2022	784	99,8
2023	802	100
2024	409	97,3
Total	1995	99,75

Fonte: Datasus/TABNET.

Dos casos notificados de sífilis congênita, 99,7% foram diagnosticados em crianças com faixa etária entre 0 e 4 anos. Quando a mãe não recebe um pré-natal adequado e não realiza o tratamento contra a sífilis gestacional, isso pode levar ao aborto, morte fetal e morte neonatal. Nos casos em que as crianças sobrevivem elas podem manifestar os sintomas de maneira precoce, menores de dois anos, ou de forma tardia, acima de dois anos (Souza et al., 2020). Os principais agravos dessa infecção para o recém-nascido são baixo peso ao nascer, icterícia, doença renal, deficiência auditiva e retardo mental associado a neurosífilis (Costa et al., 2022).

A transmissão dessa infecção é considerada maior nas fases iniciais da doença na mãe, e na maioria dos casos o bebê é infectado no útero, podendo levar a morte neonatal aborto e natimortalidade, mas a infecção pode ocorrer também no momento do parto (Costa et al., 2022). Diante disso, o controle da sífilis congênita está ligado a qualidade da atenção primária à saúde, durante o pré-natal, programas como o Programa Brasil Saudável visa eliminar a transmissão vertical dessa infecção até o ano de 2030 (Pavinati et al., 2025).

A tabela 3 aponta a faixa etária das mães de 15 a 39 anos que tiveram filhos com sífilis congênita.

Tabela 3. Faixa etária da mãe: entre 15 a 39 anos.

Variável	n	%
Faixa etária da mãe		
2022	742	94,5
2023	756	94,2
2024	393	95,1
Total	1891	94,55

Fonte: Datasus/TABNET

Foi apontado que, das crianças que tiveram sífilis congênita entre os anos de 2022 a 2024, 94,55% das mães tinham idade entre 15 e 39 anos. Os adolescentes e jovens são considerados o grupo mais afetado pelas ISTs, embora existam programas de educação sexual como o Programa Saúde na Escola, muitos jovens e adolescentes apresentam comportamento sexual de risco, em especial por terem uma percepção reduzida dos agravos que infecções sexualmente transmissíveis podem provocar (Carvalho et al., 2020). Isso aponta para a necessidade de novas políticas públicas para redução de ISTs (Carvalho et al., 2020).

Observa-se a importância da conscientização, desde a adolescência, para que a cadeia de transmissão dessa infecção seja interrompida e o bom comportamento em relação a práticas sexuais seja replicado até a vida adulta (Carvalho et al., 2020), já que os dados do presente trabalho apontaram que essa infecção também afeta mulheres na vida adulta.

A tabela 4 mostra os casos em que a mãe da criança não havia completado o ensino fundamental ou o ensino médio, entre os anos de 2022 a 2024.

Tabela 4. Escolaridade da mãe: ensino fundamental e ensino médio incompleto

Variável		n	%
Escolaridade da mãe			
Ensino fundamental incompleto	2022	106	13,5
	2023	105	13
	2024	45	0,10
	Total	256	7,8
Ensino médio incompleto	2022	127	16,1
	2023	126	15,7
	2024	72	17,4
	Total	325	16,2

Fonte: Datasus/TABNET

A Tabela 4 aponta que das mães que tiveram filhos com sífilis congênita 7,8% não terminaram o ensino fundamental e 16,2% não tem ensino médio completo. Um dos parâmetros utilizados para medir a desigualdade social em relação à saúde pública é a escolaridade, uma menor escolaridade associada à atividade sexual precoce tem sido considerada um fator de risco para infecções sexualmente transmissíveis, afetando principalmente mulheres (Correia et al, 2022).

Do mesmo modo, o baixo nível educacional também relaciona-se com menor acesso à informação, fazendo com que a compreensão das medidas de prevenção das ISTs e como a falta delas para a mãe durante a gestação e para o bebê pode afetar na saúde de ambos (Correia et. Al., 2022). Estudos demonstram que os jovens adultos são o grupo que mais contribui para o aumento dessas estatísticas de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), mesmo representando apenas um quarto da população sexualmente ativa (UFMG, 2021).

Diante do exposto, percebe-se a importância da escolaridade, mesmo que ela sozinha não seja um componente protetor, mas conclui-se que o primeiro contato com informações sobre ISTs da maneira correta acontece através da educação sexual (Correia et. Al., 2022).

A tabela 5 apontam os casos notificados no DATASUS referentes à realização ou não do pré-natal.

Tabela 5. Casos notificados em que a mãe realizou o pré-natal

Variável		n	%
Realização do pré-natal			
Realizou pré-natal	2022	645	82,1
	2023	639	79,6
	2024	335	81,11
	Total	1619	80,9
Não realizou pré-natal	2022	118	16,1
	2023	135	15,7
	2024	64	17,4
	Total	317	16,2

Fonte: Datasus/TABNET

A tabela aponta que 80,9% das mães que os filhos tiveram sífilis congênita realizaram pré-natal e 15,85% não realizaram. Um estudo feito na maternidade pública de referência Professor José Maria de Magalhães Netto, em 2020 revela que, independentemente da expansão dos serviços de saúde, das campanhas sobre conscientização e intensificação das medidas preventivas nos últimos anos, existe um atraso nos diagnósticos. Foi apontado que 38,4% das vezes a sífilis é diagnosticada próxima ao trabalho de parto ou ao pós-parto, além disso, em alguns casos as mães recebem tratamento inadequado (Duarte, 2024).

Em contrapartida ao estudo realizado em 2020, dados presentes no “Boletim Epidemiológico - Sífilis 2025” apontam que desde 2022, no Brasil, verifica-se redução no número de casos de sífilis congênita, isso se deve aos esforços intensificados para o tratamento dessa infecção em gestantes (Brasil, 2025). Diante do exposto, podemos afirmar que o pré-natal impacta significativamente na incidência de sífilis congênita. O diagnóstico precoce de sífilis materna junto ao tratamento adequado diminui a transmissão vertical. A atenção clínica deve ser feita às mães durante o pré-natal e aos recém-nascidos expostos verticalmente a sífilis (Pascoal et. al, 2023).

Discutir a sífilis congênita é necessário porque, embora seja prevenível, ela ainda representa um grave problema de saúde pública global, estando associada a perdas fetais, natimortalidade e morbidade neonatal significativa (Salomé et al., 2024) Além disso, fatores sociais e econômicos, como baixa escolaridade e acesso inadequado ao pré-natal, estão fortemente correlacionados com maior risco de

transmissão vertical da infecção (Pascoal et al.,2023). Portanto, discutir sobre sífilis congênita é fundamental para fortalecer a necessidade da prevenção, promover o rastreio precoce e reduzir as desigualdades que favorecem a transmissão vertical, como a falta de educação sexual.

As limitações deste estudo estão ligadas à menor quantidade de artigos que fazem uma ligação entre baixa escolaridade e transmissão da sífilis e posteriormente da sífilis congênita, além da dependência dos casos notificados na base de dados do DATASUS, já que essas notificações podem sofrer inconsistências. Entre as fragilidades relacionadas a esta questão, pode-se citar as subnotificações, atrasos no registro e questões referentes a própria plataforma que pode não fornecer controle sobre o processo de coleta, restringindo a análise apenas aos dados notificados. Assim, os fatores em questão podem impactar diretamente a interpretação dos achados deste e de outros estudos científicos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados analisados, conclui-se que as evidências apresentadas ao longo deste estudo reforçam que a sífilis congênita permanece um importante desafio de saúde pública, apesar de ser uma condição prevenível. A análise dos dados revela que falhas no pré-natal, subnotificação e barreiras sociais continuam contribuindo para a persistência da transmissão vertical. Assim, é essencial fortalecer ações educativas e alertar as mães sobre a necessidade do pré-natal. A discussão sobre o tema possibilita a conscientização da população e o aprimoramento das políticas públicas, favorecendo a redução dos casos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI)**. Boletim Epidemiológico — Sífilis 2025. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2025/boletim_sifilis_2025.pdf/view

BRASIL. Ministério da Saúde. . **Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI)**. Boletim Epidemiológico -Sífilis 2024. [s.l: s.n.]. Disponível em: <www.gov.br/aids>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sífilis: entenda o que é, qual a prevenção e o tratamento disponível no SUS — Ministério da Saúde**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/outubro/sifilis-entenda-o-que-e-qual-a-prevencao-e-o-tratamento-disponivel-no-sus>>

CARVALHO, Rodolfo Xavier da Costa; ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de. Conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes universitários sobre sífilis. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], vol. 54, p. 120, 16 Dec. 2020.

CORREIA, D. M.; SOARES, M. F.; OLIVEIRA Júnior, J. N.; MACHADO, M. F. Análise dos níveis de escolaridade nos casos de sífilis na gestação e sífilis congênita no Brasil, 2010-2019. **Saúde em Redes**, v. 8, n. 3, p. 221-238, 2022.

CRISSEY, J. T.; DENENHOLZ, D. A. Congenital and Maternal Syphilis. **Clinics in Dermatology**, v. 2, n. 1, p. 143–161, 17 ago. 2024.

FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG. Falta de informação e acolhimento no sistema de saúde elevam casos de HIV entre jovens. UFMG, 20 dez. 2021.

Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/falta-de-informacao-e-acolhimento-no-sistema-de-saude-elevam-casos-de-hiv-entre-jovens/>

DUARTE, Alan Oliveira. Prevalência, diagnóstico laboratorial e características clínicas da sífilis na gestação e sífilis congênita em maternidades de Salvador, Bahia. 2024. 121 f. **Tese (Doutorado em Patologia Humana e Experimental)** — Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia; Fundação Oswaldo Cruz, Salvador, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/42685>

GILMOUR, L. S.; WALLS, T. Congenital Syphilis: a Review of Global Epidemiology. **Clinical microbiology reviews**, v. 36, n. 2, p. 140-220 , 2023.

LAURENTINO, A. C. N. et al. Atenção à saúde dos parceiros sexuais de adolescentes com sífilis gestacional e seus filhos: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 5, p. e12162023, 2024

PASCOAL, L. B.; Carellos, E. V. M.; Tarabai, B. H. M.; et al. Maternal and perinatal risk factors associated with congenital syphilis. **Tropical Medicine & International Health**, v. 28, n. 6, p. 442-453, 2023.

PAVINATI, G.; LIMA, L. V. de; STOLARZ, M. F.; GOMES, M. F.; TURQUINO, S. N. S.; MAGNABOSCO, G. T. Temporal analysis of gestational and congenital syphilis

indicators in Brazil: toward the elimination of vertical transmission by 2030? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 28, e250028, 2025.

SALOMÉ, S. et al. Congenital syphilis: A re-emerging but preventable infection. *Pathogens*, v. 13, n. 6, 2024. DOI: 10.3390/pathogens13060481.

SOUZA, R. R. de. Perfil de casos notificados de sífilis congênita no Estado de Goiás entre 2015 a 2018 / Profile of Notified Cases of Congenital Syphilis in the State of Goiás from 2015 to 2018. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 4, 2020.

THEAN, L.; MOORE, A.; NOURSE, C. New trends in congenital syphilis: epidemiology, testing in pregnancy, and management. **Current Opinion in Infectious Diseases**, v. 35, n. 5, p. 452–460, 1 out. 2022.