



Boletim Epidemiológico

Volume 01, número 01

Gerência de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis/Superintendência de Vigilância em Saúde/ Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (GVE/SUVISA/SES-GO)

Situação epidemiológica da sífilis: adquirida, congênita e em gestantes no estado de Goiás, 2018-2023

Cláudia de Gouveia Franco¹, Janine Oliveira de Paula², Luciene Siqueira Tavares³

¹ Enfermeira especialista em Epidemiologia Aplicada aos Serviços de Saúde – EpiSUS Intermediário.
CVISTS/GVEDT/ SES-GO
Goiânia. Go. Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/0867253402097285>

² Enfermeira especialista em Gestão da Qualidade em Saúde.
CVISTS/GVEDT/ SES-GO
Goiânia. Go. Brasil.
<https://lattes.cnpq.br/6784289343521152>

³ Enfermeira especialista em Análise de Situação de Saúde,
CVISTS/GVEDT/ SES-GO
Goiânia. Go. Brasil.
<https://lattes.cnpq.br/3233386121048655>

Recebido: 11/01/2024
Aceito: 15/02/2024
Publicado: 16/02/2024
E-mail:
gvedtsuvisa.ses@gmail.com

Descritores: Sífilis, Sífilis Congênita, Transmissão vertical.

INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) são consideradas um problema de saúde pública e estão entre as doenças transmissíveis mais comuns, afetando a saúde e vida das pessoas em todo mundo. As ISTs têm um impacto direto sobre a saúde reprodutiva e infantil, podendo acarretar infertilidade e complicações na gravidez e no parto, além de causar morte fetal e agravos à saúde da criança¹.

A sífilis é uma doença crônica causada pelo agente etiológico *Treponema pallidum*, curável, exclusiva do ser humano, tem o tratamento garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e está na lista de agravos e doença de notificação compulsória. Sua transmissão ocorre principalmente pelo contato sexual, entretanto também pode ser transmitida verticalmente para o feto de uma pessoa gestante não tratada ou tratada de forma inadequada².

As informações a seguir demonstram a evolução epidemiológica da sífilis no estado de Goiás, a partir de 2018, e destaca a importância das ações conjuntas de vigilância e assistência no enfrentamento do agravo e prevenção da sífilis congênita.

O estado de Goiás vem executando diversas estratégias para o controle da sífilis, entre os quais o Projeto “Sífilis

Não”, realizado pelo Ministério da Saúde em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), desenvolvido pelo Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS). O projeto tem como objetivo fortalecer as estratégias da Atenção Primária à Saúde (APS) de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis e as estratégias da vigilância epidemiológica de notificação e acompanhamento dos casos, por meio da correta e oportuna notificação no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), realizada por meio de uma análise de situação de saúde e levantamento das potencialidades e fragilidades, para fomentar ações que auxiliem os municípios no controle do agravo, podendo chegar na eliminação da transmissão vertical da doença.

Ainda no ano de 2022 foi iniciado o processo de Certificação para a Eliminação da Transmissão vertical de HIV e/ou Sífilis, que apresenta a possibilidade de municípios com mais de 100.000 habitantes serem certificados de acordo com as metas alcançadas, ou por meio de selos de boas práticas rumo à eliminação da transmissão vertical, ao considerar o alcance de indicadores em três diferentes categorias (ouro, prata e bronze).

Essas e outras políticas públicas compõem um conjunto de ações implementadas nos últimos anos, que já se refletem nas informações atualizadas neste Boletim Epidemiológico, que traz dados de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita. Sua ampla divulgação possibilita o conhecimento da realidade local para auxiliar na tomada de decisão e viabilizar o enfrentamento do agravo em todo território goiano.

MÉTODOS

Este boletim é uma análise descritiva de dados secundários obtidos do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) e Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) e tabulados em ferramentas de análise de dados *Excell* e *Tabwin*, referentes à coorte de casos diagnosticados e notificados por município de residência, nos anos de 2018 a 2023.

Para o cálculo dos coeficientes, foram utilizados dados do Censo e das estimativas populacionais e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referente ao período de 2018 a 2020, repetidos o último para 2022 e 2023. Dados extraídos em 20 de dezembro de 2023.

RESULTADOS

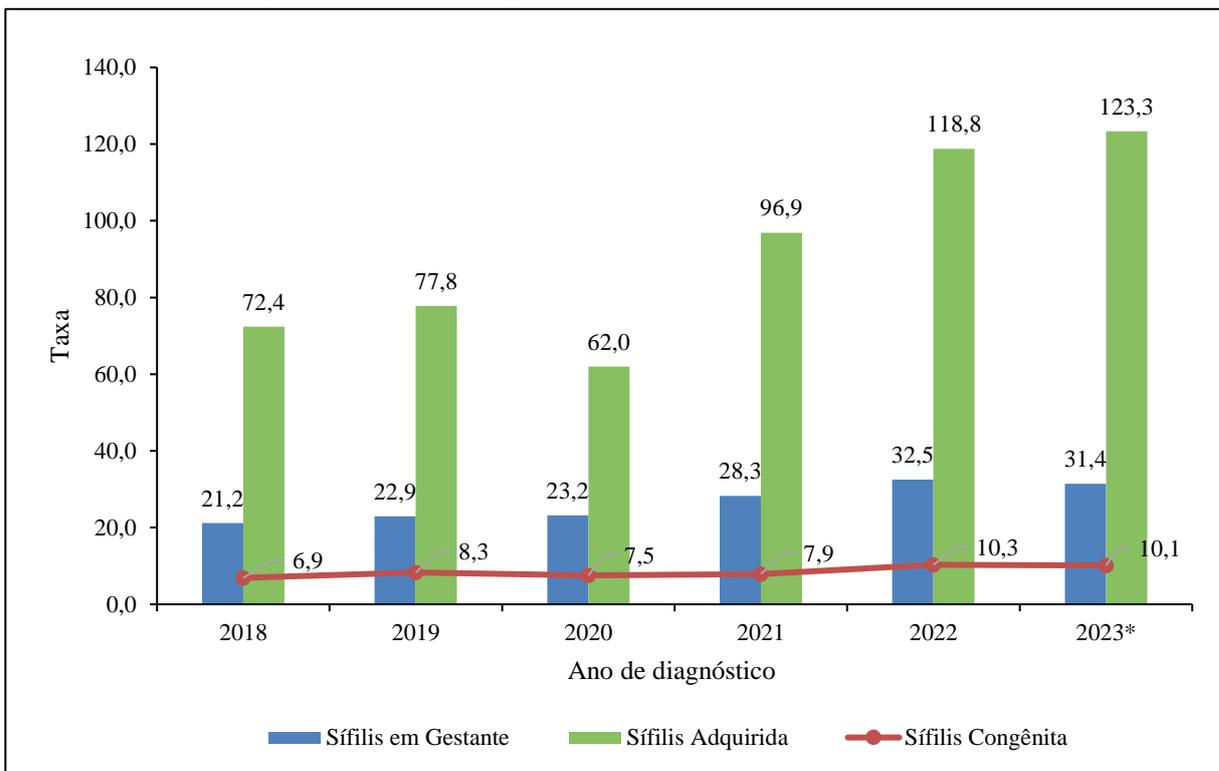
Segundo dados do boletim epidemiológico do Ministério da Saúde de 2023, a sífilis adquirida apresentou uma taxa de detecção de 99,2 casos por 100.000 habitantes em 2022, a taxa de detecção de sífilis em gestantes foi de 32,4/1.000 nascidos vivos e a taxa de incidência

de sífilis congênita, de 10,3/1.000 nascidos vivos³.

Em Goiás, no ano de 2022, foram notificados 8.340 casos novos de sífilis adquirida (taxa de detecção de 118,8 casos/100.000 habitantes), 2.812 casos de sífilis em gestantes (taxa de detecção de 32,5/1.000 nascidos vivos) e 598 casos de sífilis congênita (taxa de incidência de 10,3/1.000 nascidos vivos).

Na Figura 1, observa-se a evolução das taxas de sífilis de 2018 a 2023. Nesse período, verifica-se que a taxa de incidência de sífilis congênita alcançou, no ano de 2019, 8,3 casos por 1.000 nascidos vivos, com queda no ano de 2020, atingindo 7,5 casos por 1.000 nascidos vivos. Entretanto, nos anos subsequentes apresentou um aumento importante. Já a taxa de detecção de sífilis em gestantes alcançou 21,2 casos por 1.000 nascidos vivos em 2018 e aumentou para 32,5 por 1.000 nascidos vivos em 2022. Na detecção das gestantes com sífilis não foi observado o impacto da pandemia por covid-19, com redução de casos, como observado na sífilis adquirida. Esse fato pode ter ocorrido devido à manutenção da assistência pré-natal e parto, uma vez que as gestantes com sífilis podem ser detectadas e notificadas nesses dois momentos.

Figura 1 – Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes), taxa de detecção de sífilis em gestante e taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos) segundo o ano de diagnóstico. Goiás, 2018 a 2023*

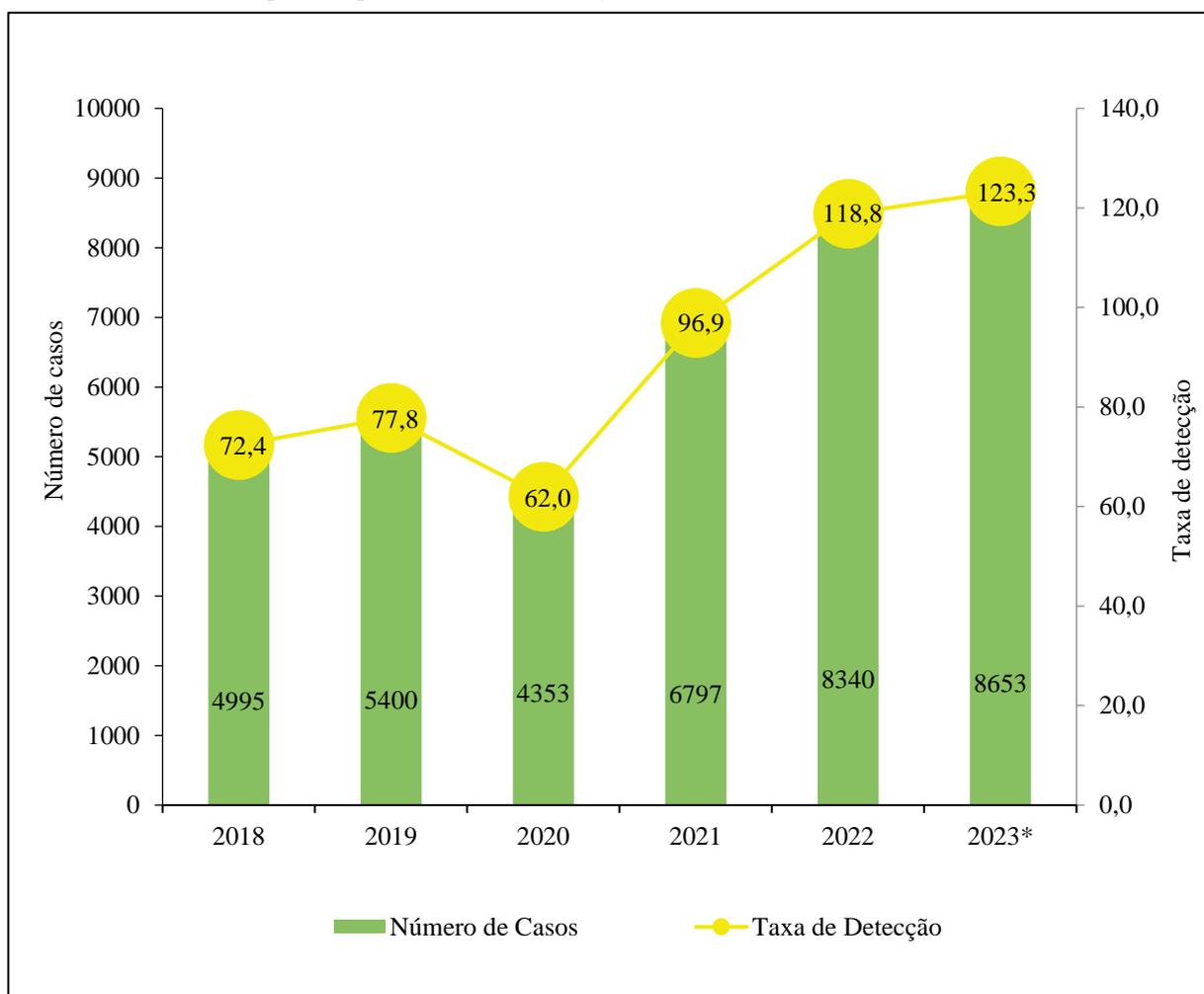


Fonte: <https://indicadores.saude.gov.br/public/ist.html>. Dados Extraídos em 20.12.23 - *Dados preliminares para o ano de 2023, sujeitos a revisão.

Sífilis adquirida

Entre os anos de 2018 e 2019, as taxas de detecção de sífilis adquirida apresentaram crescimento médio de 5,4%. Porém, em 2020 a taxa declinou em 17,8%, em decorrência da pandemia de covid-19. A partir de 2021, a taxa de detecção volta a elevar-se a patamares superiores ao período pré-pandemia, com aumento de 41% no ano de 2022. Entre 2021 e 2022, o crescimento da taxa foi de 21,3% (de 96,9 para 118,8 casos por 100.000 habitantes).

Figura 2 – Número de casos notificados e coeficiente de detecção (por 100.000 habitantes) de sífilis adquirida por ano de notificação. Goiás, 2018 a 2023*



Fonte: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/ist.html>. Dados Extraídos em 20.12.23 - *Dados preliminares para o ano de 2023, sujeitos a revisão.

Em 2022 foram notificados 8.338 casos em Goiás. Quanto à distribuição por região de saúde, observa-se que as regiões Central, Centro Sul e Pirineus apresentaram o maior número de casos 3.207 (38,5%), 1.219 (14,6%) e 835 (10%), respectivamente (Tabela 1). As Regiões

de Saúde Nordeste I, Nordeste II e Norte apresentaram o menor percentual de aumento no diagnóstico de casos de sífilis adquirida. A falta de diagnóstico e tratamento de sífilis adquirida pode contribuir diretamente para a elevação do número de casos. É importante ampliar a detecção de casos de sífilis adquirida e instituir a terapêutica adequada, para diminuir a exposição de gestantes e, conseqüentemente, a transmissão vertical do treponema.

Tabela 1 – Distribuição e percentual de casos de sífilis adquirida segundo região de saúde e ano de diagnóstico. Goiás, 2022

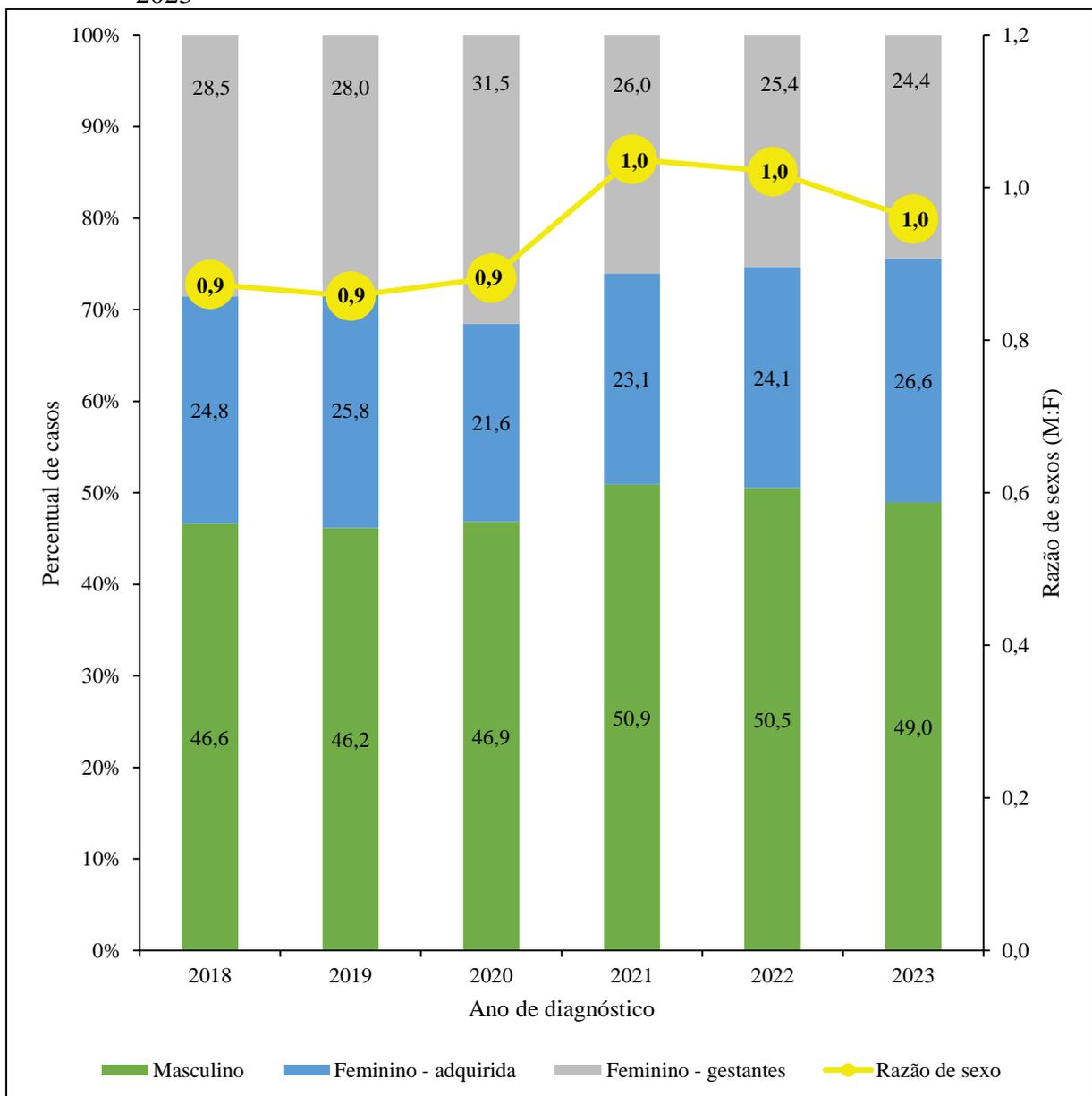
Região de saúde	Número de casos	Percentual de casos
Central	3207	38,5
Centro Sul	1219	14,6
Pireneus	835	10,0
Entorno Sul	687	8,2
Sudoeste I	491	5,9
Entorno Norte	396	4,7
Sudoeste II	328	3,9
Estrada de Ferro	267	3,2
Sul	230	2,8
Rio Vermelho	146	1,8
Oeste II	114	1,4
São Patrício II	107	1,3
Oeste I	92	1,1
Serra da Mesa	71	0,9
São Patrício I	69	0,8
Norte	58	0,7
Nordeste I	12	0,1
Nordeste II	9	0,1

Fonte: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/ist.html>. Dados Extraídos em 20.12.23 - *Dados preliminares para o ano de 2023, sujeitos a revisão.

Os critérios para definição de caso de sífilis adquirida são mais específicos, enquanto os de sífilis em gestante são mais sensíveis, pois o objetivo é subsidiar ações de prevenção e controle da sífilis no ciclo gravídico-puerperal para evitar ou detectar precocemente os casos de transmissão vertical. Apesar das diferenças entre essas definições, a inclusão das gestantes entre os casos de sífilis adquirida contribui para um aumento expressivo desses números no sexo feminino. No ano de 2022 5.605 (50,5%) deles ocorreram em homens e 5.489 (49,5%) em

mulheres; destas, 2.676 (48,8 %) foram notificadas como sífilis adquirida e 2.813 (51,2%) como sífilis em gestantes. A razão de sexos (M:F) passou de 0,9 (9 homens para cada dez mulheres com sífilis) no ano de 2018, para 1,0 (10 homens para cada dez mulheres com sífilis) em 2022 (Figura 3). A oportunidade da oferta do teste para sífilis no pré-natal/parto e a maior sensibilidade nos critérios de definição de caso contribuem para o aumento da detecção de sífilis no sexo feminino.

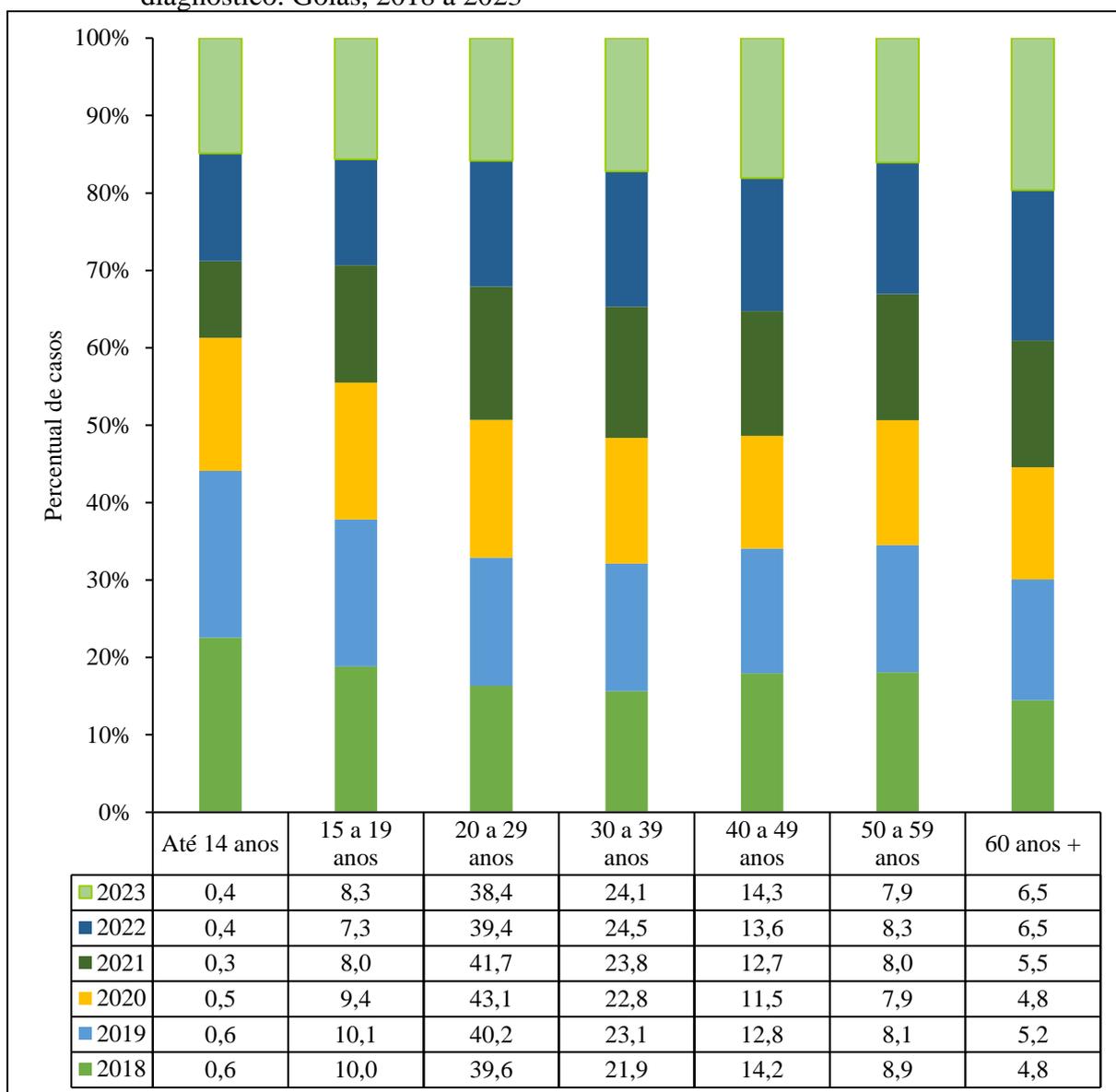
Figura 3 – Distribuição percentual de casos de sífilis adquirida no sexo masculino e feminino, sífilis em gestantes e razão de sexos segundo ano de diagnóstico. Goiás, 2018 a 2023*



Fonte: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/ist.html>. Dados Extraídos em 20.12.23 - *Dados preliminares para o ano de 2023, sujeitos a revisão.

A figura 4 apresenta o número de casos da sífilis adquirida a partir de 13 anos de idade, segundo faixa etária. Considerando o ano de 2022, observou-se que 39,4% das gestantes diagnosticadas com sífilis encontravam-se na faixa etária de 20 a 29 anos, 24,5% na de 30 a 39 anos e 13,6% na de 40 a 49 anos.

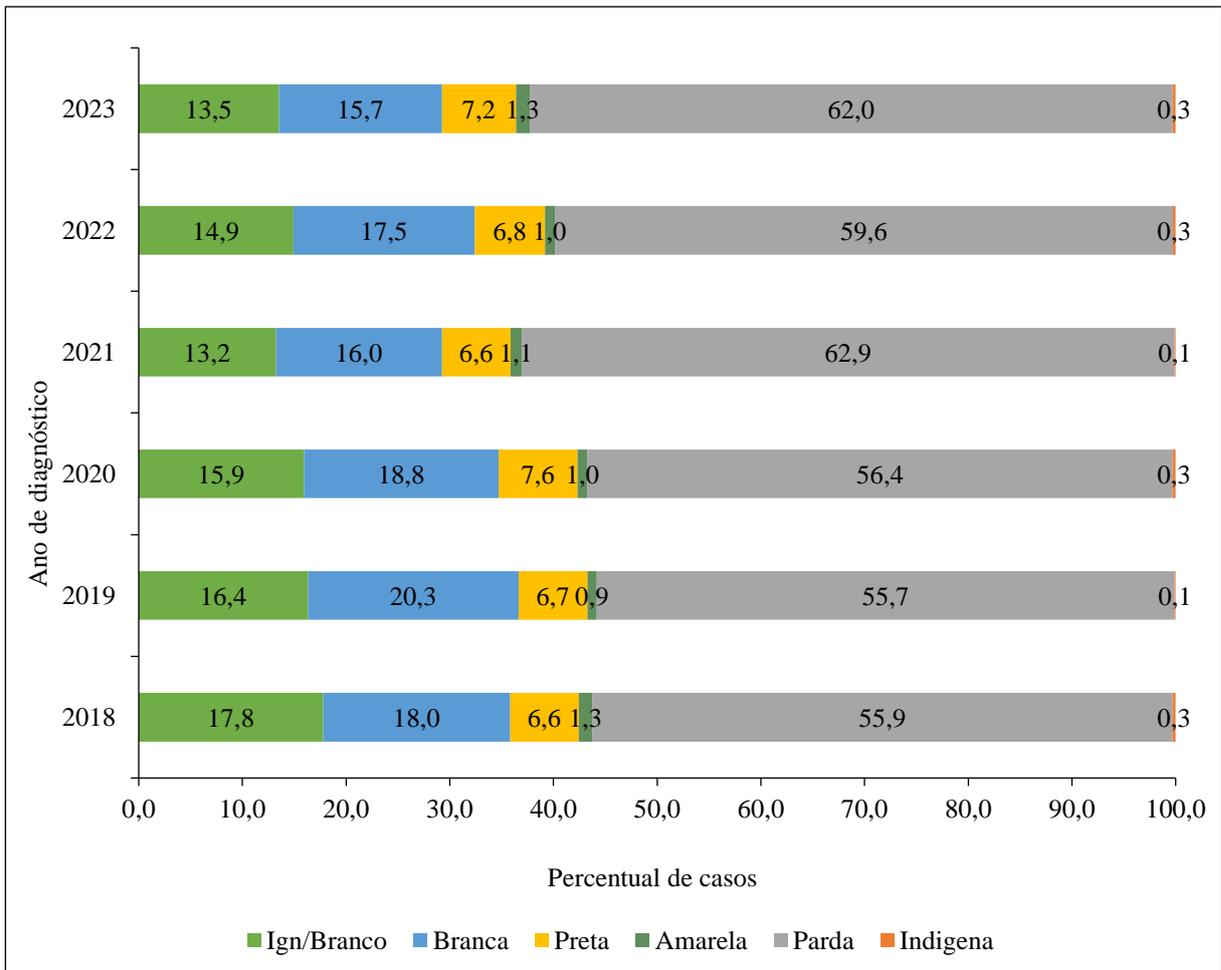
Figura 4 – Distribuição percentual de casos de sífilis adquirida segundo faixa etária e ano de diagnóstico. Goiás, 2018 a 2023*



Fonte: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/ist.html>. Dados Extraídos em 20.12.23 - *Dados preliminares para o ano de 2023, sujeitos a revisão.

Observa-se uma melhora no preenchimento da informação raça/cor autodeclarada: em 2018, 17,8% tinham essa informação ignorada, percentual que diminuiu ao longo do período para 14,9% em 2022. Quando comparados os anos de 2018 e 2023, o aumento no percentual de casos de sífilis segundo raça/cor foi de 6,1% em pardos e 0,6% em pretos. Em 2022, a maior parte das pessoas notificadas era parda (59,6%), seguidas de brancas (17,5%) e de pretas (6,8%); considerando-se pardos e pretos, o percentual foi de 66,4% (Figura 5). Desde 2017, a coleta do quesito cor é de preenchimento obrigatório aos profissionais atuantes nos serviços de saúde, de acordo com a Portaria nº 344/GM/MS de 1º de fevereiro de 2017⁴.

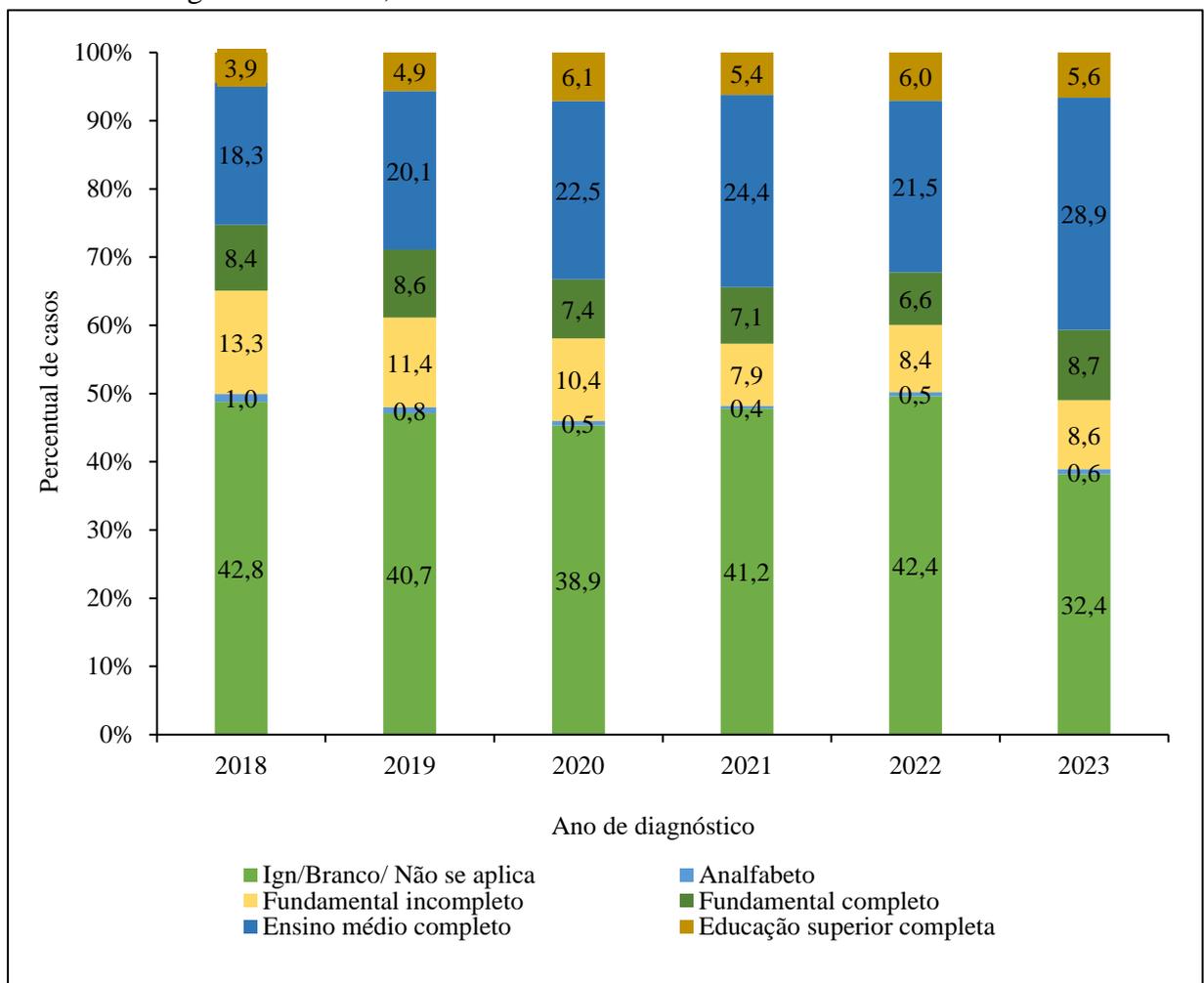
Figura 5 – Distribuição percentual de casos de sífilis adquirida segundo raça/cor por ano de diagnóstico. Goiás, 2018 a 2023*



Fonte: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/ist.html>. Dados Extraídos em 20.12.23 - *Dados preliminares para o ano de 2023, sujeitos a revisão.

Em relação à escolaridade, no ano de 2022, em 42,4% dos casos essa informação foi preenchida como “ignorada” ou não houve preenchimento do campo, situação que vem sendo mantida em toda a série histórica. Entre os casos notificados com escolaridade conhecida, 0,5% eram analfabetos, 8,4% não tinham o ensino fundamental completo, 6,6% possuíam o fundamental completo, 21,5% possuíam o ensino médio completo e 6% o superior completo (Figura 6).

Figura 6 – Distribuição percentual de casos de sífilis adquirida segundo escolaridade e ano de diagnóstico. Goiás, 2018 a 2023*.

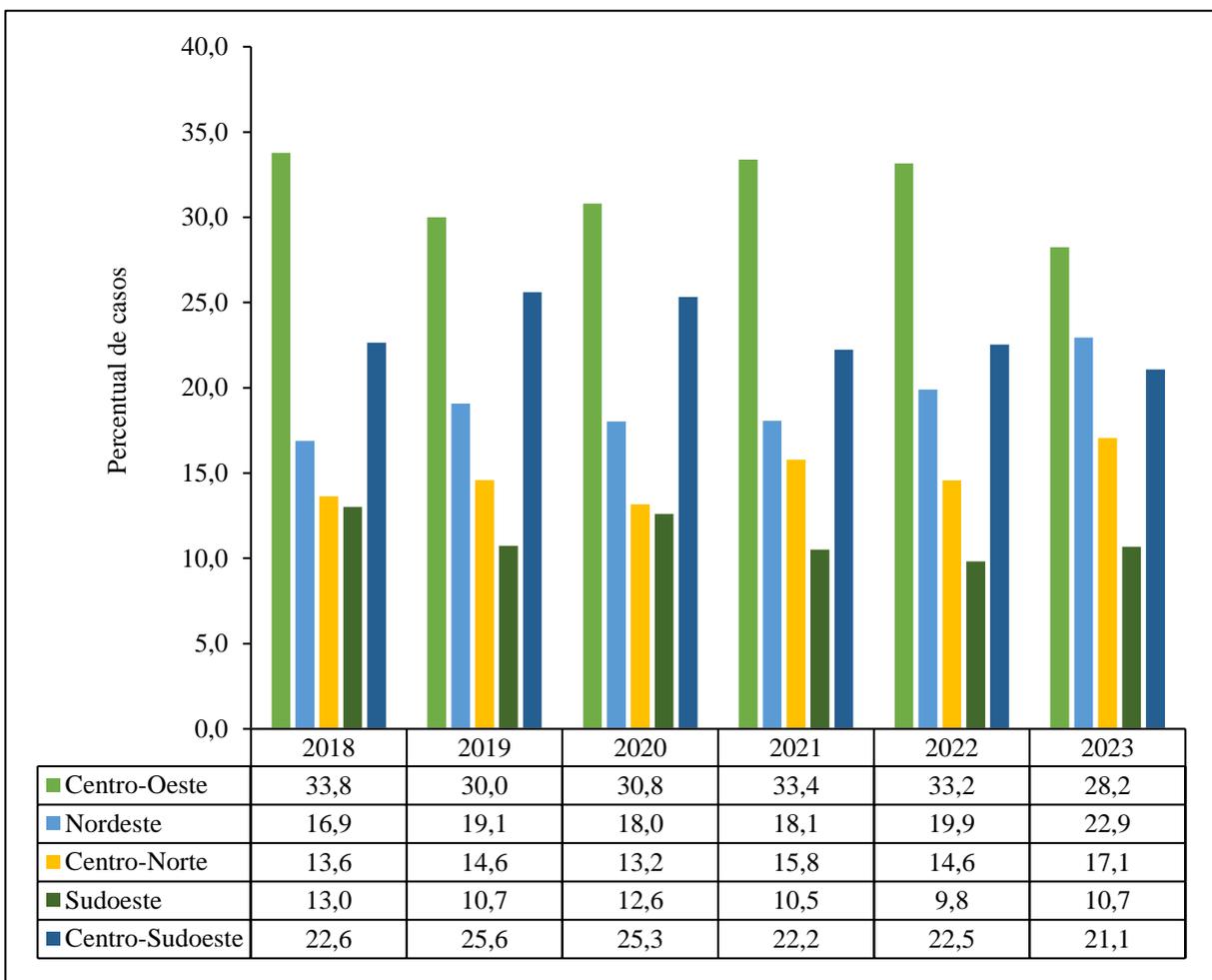


Fonte: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/ist.html>. Dados Extraídos em 20.12.23 - *Dados preliminares para o ano de 2023, sujeitos a revisão.

Sífilis em Gestantes

No período de 2018 a dezembro de 2023 foram notificados um total de 14.024 casos de sífilis em gestantes, dos quais 31,5% eram residentes na macrorregião Centro – Oeste, 23,1% na Centro Sudoeste, 19,4% na Nordeste, 14,9% na Centro - Norte e 11,1% na Sudoeste (Figura 7).

Figura 7 – Distribuição percentual de casos de sífilis em gestantes por macrorregião de saúde e ano de diagnóstico. Goiás, 2018 a 2023*

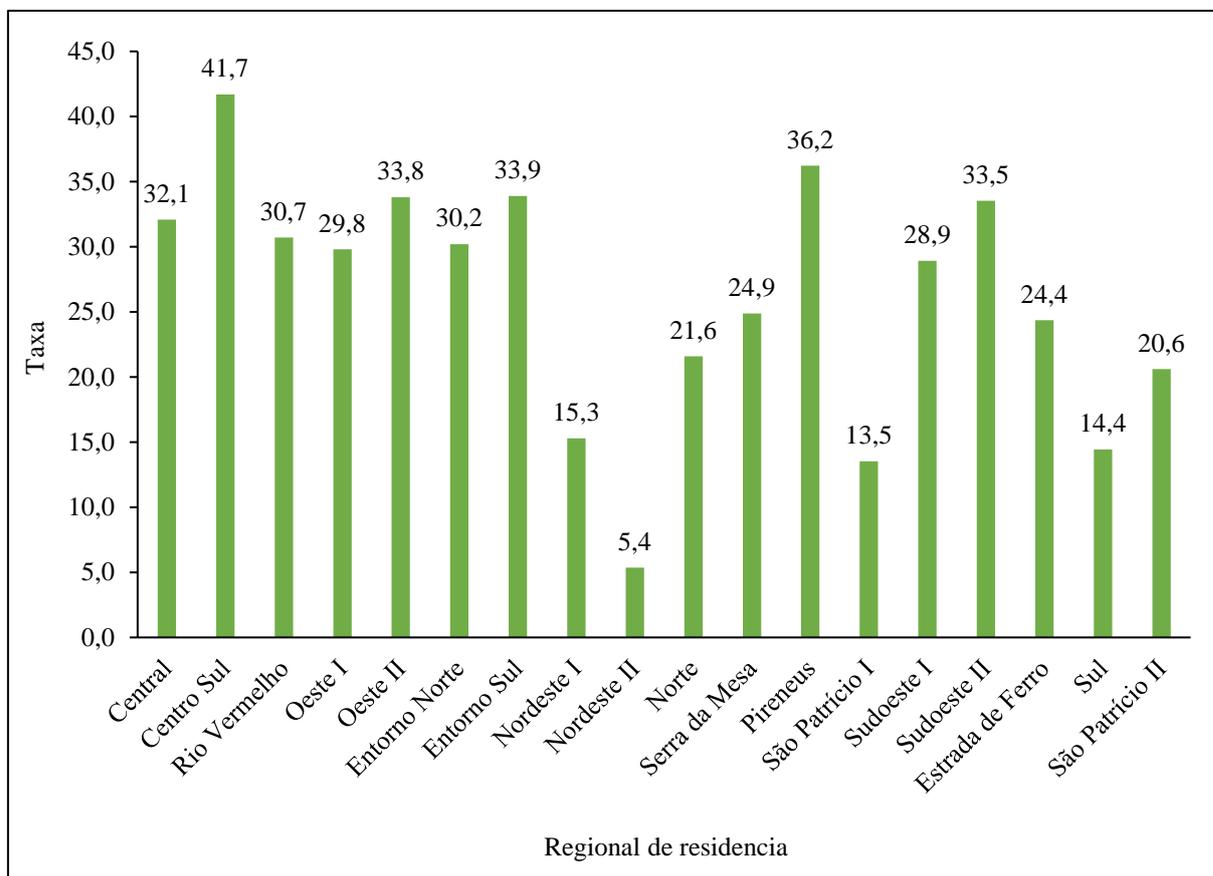


Fonte: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/ist.html>. Dados Extraídos em 20.12.23 - *Dados preliminares para o ano de 2023, sujeitos a revisão.

Em relação às regiões de saúde de residência, as taxas de detecção (casos por 1.000 nascidos vivos) mais elevadas, em 2022, foram observadas na Centro Sul (41,7), na Central (32,1) e Pireneus (36,2). Por outro lado, as menores taxas de detecção de sífilis em gestantes

foram observadas nas regiões: Nordeste II (5,4) São Patrício I (13,5), Sul (14,4) e Nordeste I (15,3), conforme a Figura 8.

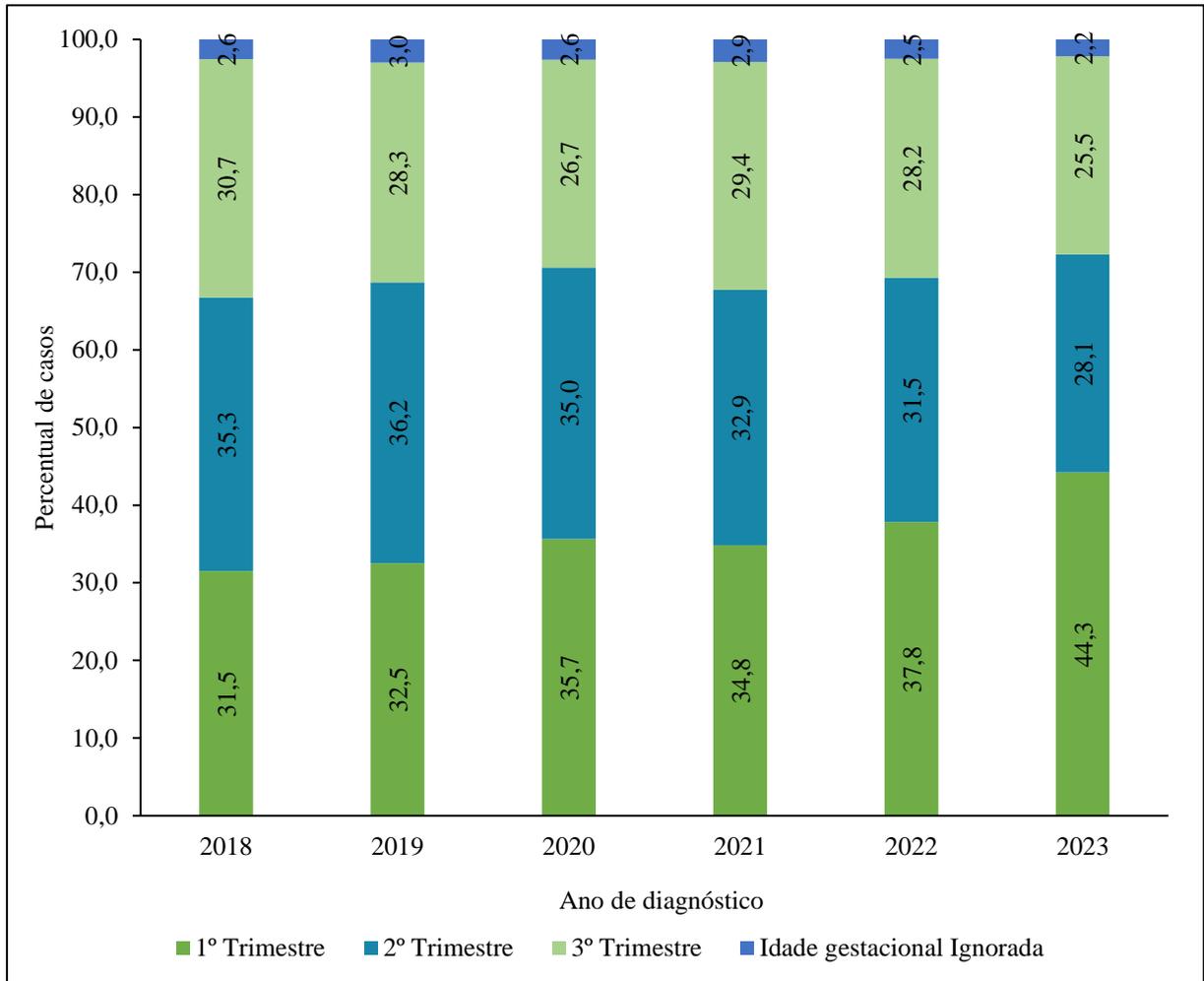
Figura 8 – Taxa de detecção de sífilis em gestantes (por 1.000 nascidos vivos) por região de saúde e ano de diagnóstico. Goiás, 2022



Fonte: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/ist.html>. Dados Extraídos em 20.12.23 - *Dados preliminares para o ano de 2023, sujeitos a revisão.

Em relação à idade gestacional no momento do diagnóstico de sífilis, em 2022, observa-se que cerca de 69,3% das mulheres grávidas foram diagnosticadas no primeiro ou no segundo trimestres de gestação, ou seja, em tempo oportuno para iniciar o tratamento e evitar a transmissão vertical. Ao longo da série histórica, nota-se positivamente que o percentual de gestantes cujo diagnóstico de sífilis foi realizado no primeiro trimestre tem aumentado, passando de 31,5% em 2018 para 44,3% em 2023. Adicionalmente, a melhora no preenchimento dessa informação nas fichas de notificação tem contribuído para a redução do percentual de casos com idade gestacional ignorada, que chegou a 2,5% no ano de 2022 (Figura 9).

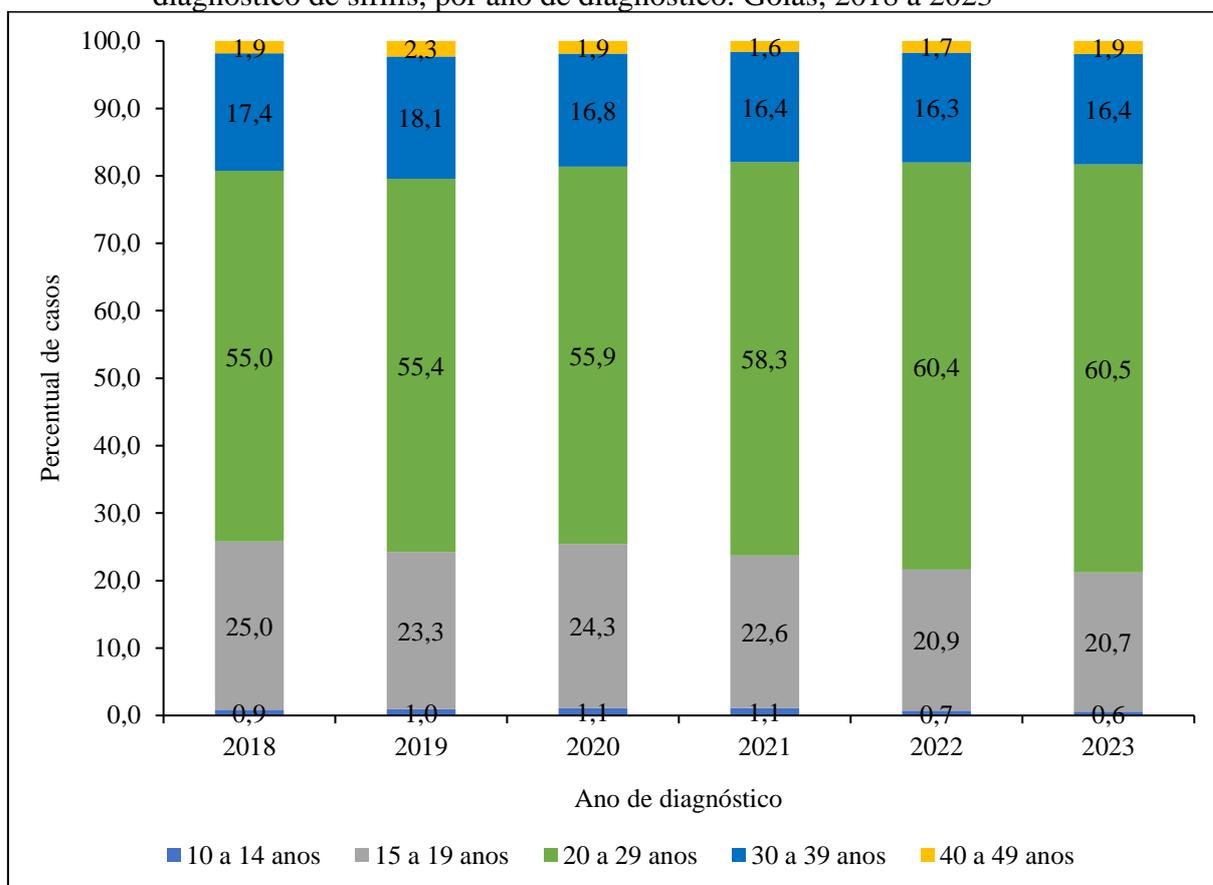
Figura 9 - Distribuição percentual de gestantes segundo idade gestacional no momento do diagnóstico de sífilis por ano de diagnóstico. Goiás, 2018 a 2023*



Fonte: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/ist.html>. Dados Extraídos em 20.12.23 - *Dados preliminares para o ano de 2023, sujeitos a revisão.

Quanto à faixa etária, considerando o ano de 2022, o estado de Goiás apresentou um predomínio de gestantes notificadas na faixa etária de 20-29 anos (60,4%), 20,9% tinham de 15 a 19 anos e 16,3% de 30 a 39 anos (Figura 10). Estes dados assemelham-se aos nacionais apresentados no Boletim do Ministério da Saúde (2023), onde 59,7% das gestantes diagnosticadas com sífilis encontravam-se na faixa etária de 20 a 29 anos³.

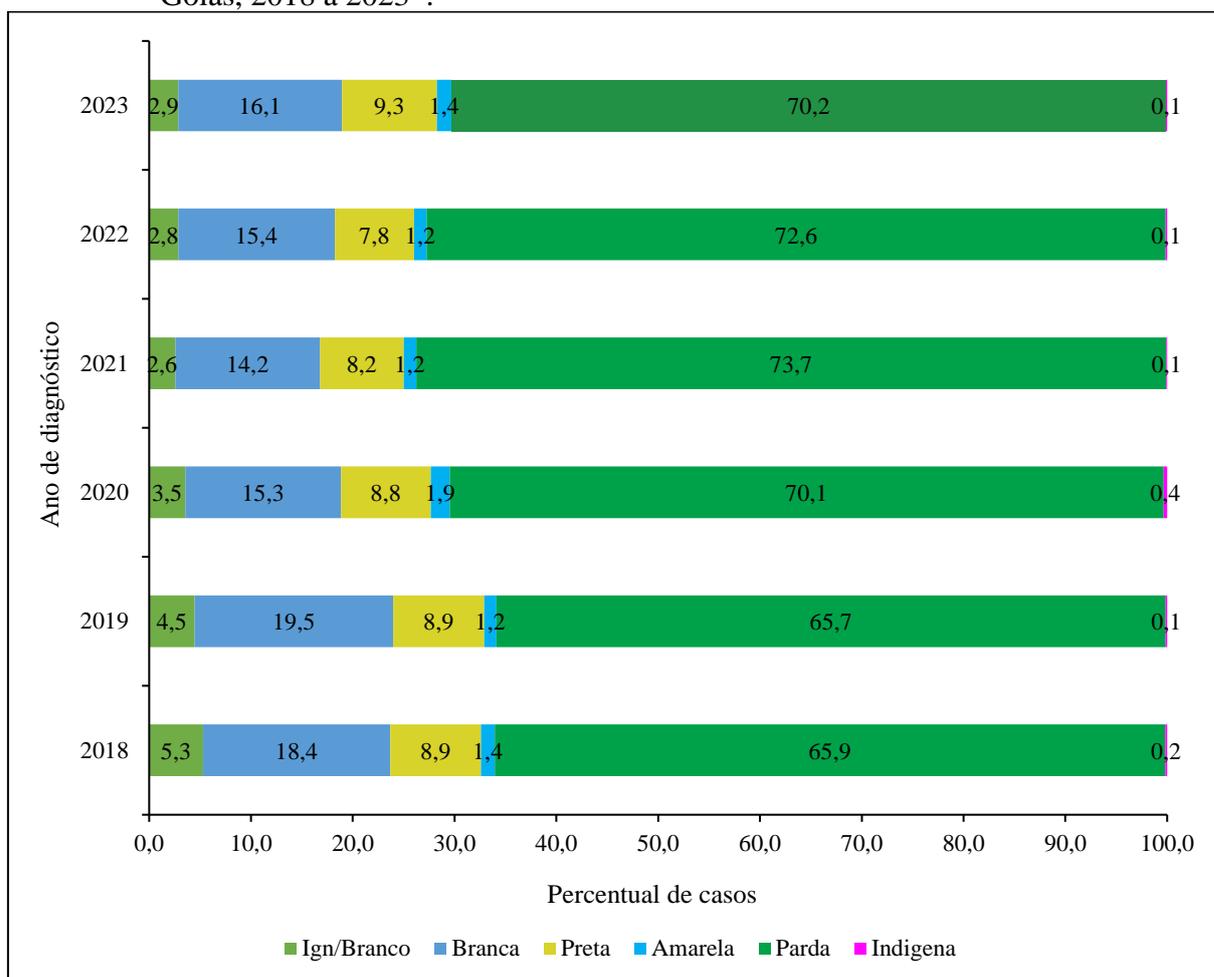
Figura 10 - Distribuição percentual de gestantes segundo faixa etária no momento do diagnóstico de sífilis, por ano de diagnóstico. Goiás, 2018 a 2023*



Fonte: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/ist.html>. Dados Extraídos em 20.12.23 - *Dados preliminares para o ano de 2023, sujeitos a revisão

Em relação ao critério raça/cor, 72,6% das gestantes com sífilis eram pardas, 15,4% brancas e 7,8% pretas. Se somadas as mulheres pretas e pardas, o percentual totalizou 88% em 2022. Observou-se melhora no preenchimento da variável raça/cor, cuja proporção de “ignorados” passou de 5,3% em 2018 para 2,8% em 2022. Em relação aos casos com campo raça/cor ignorado ou em branco há comprometimento na qualidade da informação acerca das gestantes acometidas pela sífilis, uma vez que variáveis de fundamental importância para caracterizar o perfil epidemiológico dessas mulheres apresentaram completude insatisfatória (Figura 11)

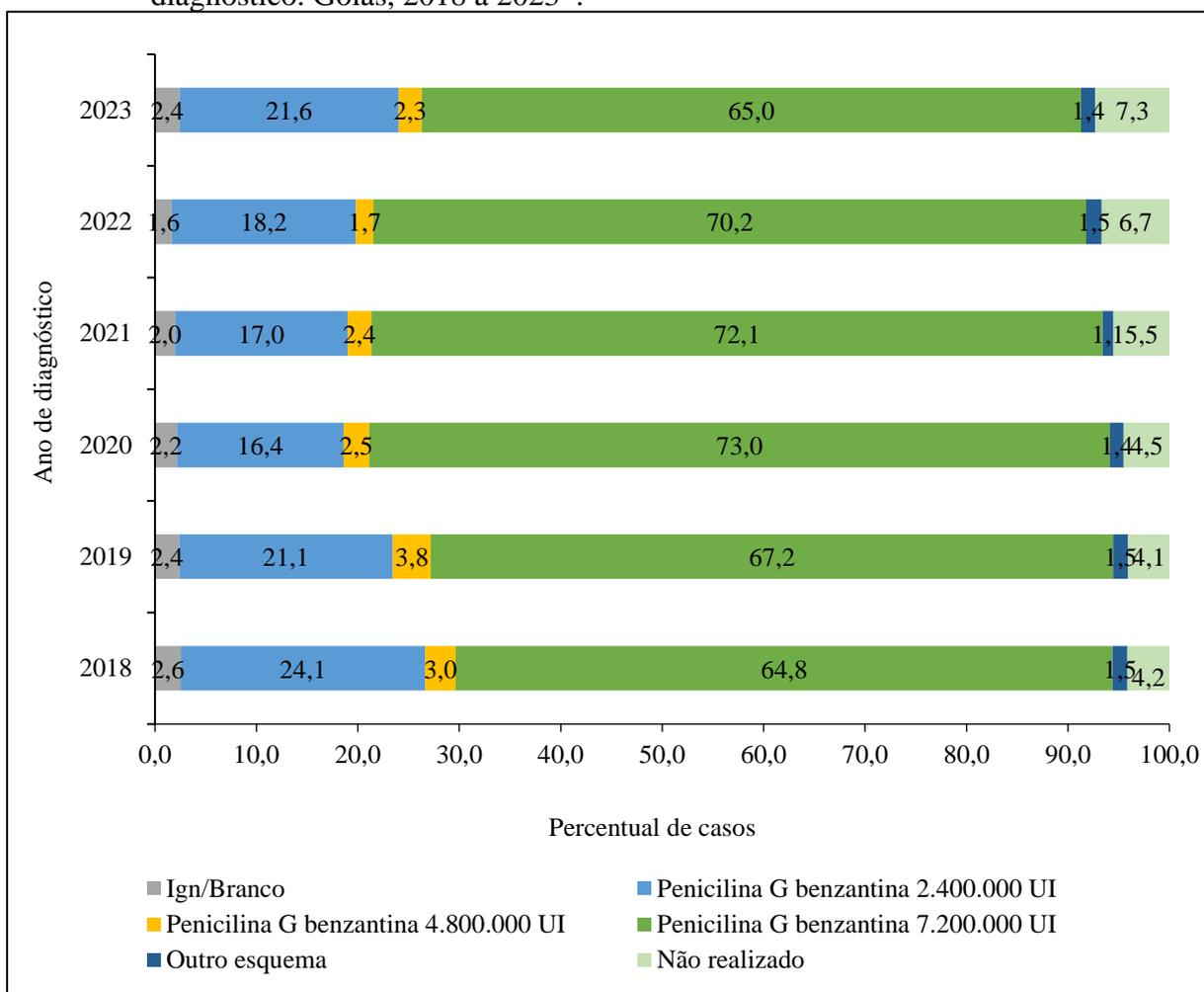
Figura 11 - Distribuição percentual de gestantes segundo raça/cor, por ano de diagnóstico. Goiás, 2018 a 2023*.



Fonte: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/ist.html>. Dados Extraídos em 20.12.23 - *Dados preliminares para o ano de 2023, sujeitos a revisão

A Figura 12 apresenta a distribuição proporcional de sífilis em gestante, segundo tratamento prescrito. Em 2022, observa-se que 70,2% das gestantes diagnosticadas receberam tratamento com Penicilina G Benzatina no esquema de 7.200.000 UI. No entanto, 188 (6,7%) das gestantes não realizaram tratamento para sífilis e 40 (1,6%) utilizaram outros esquemas terapêuticos, ou seja, 228 gestantes perderam a oportunidade de evitar a transmissão vertical da infecção em 2022.

Figura 12 - Distribuição percentual de gestantes segundo esquema de tratamento por ano de diagnóstico. Goiás, 2018 a 2023*.

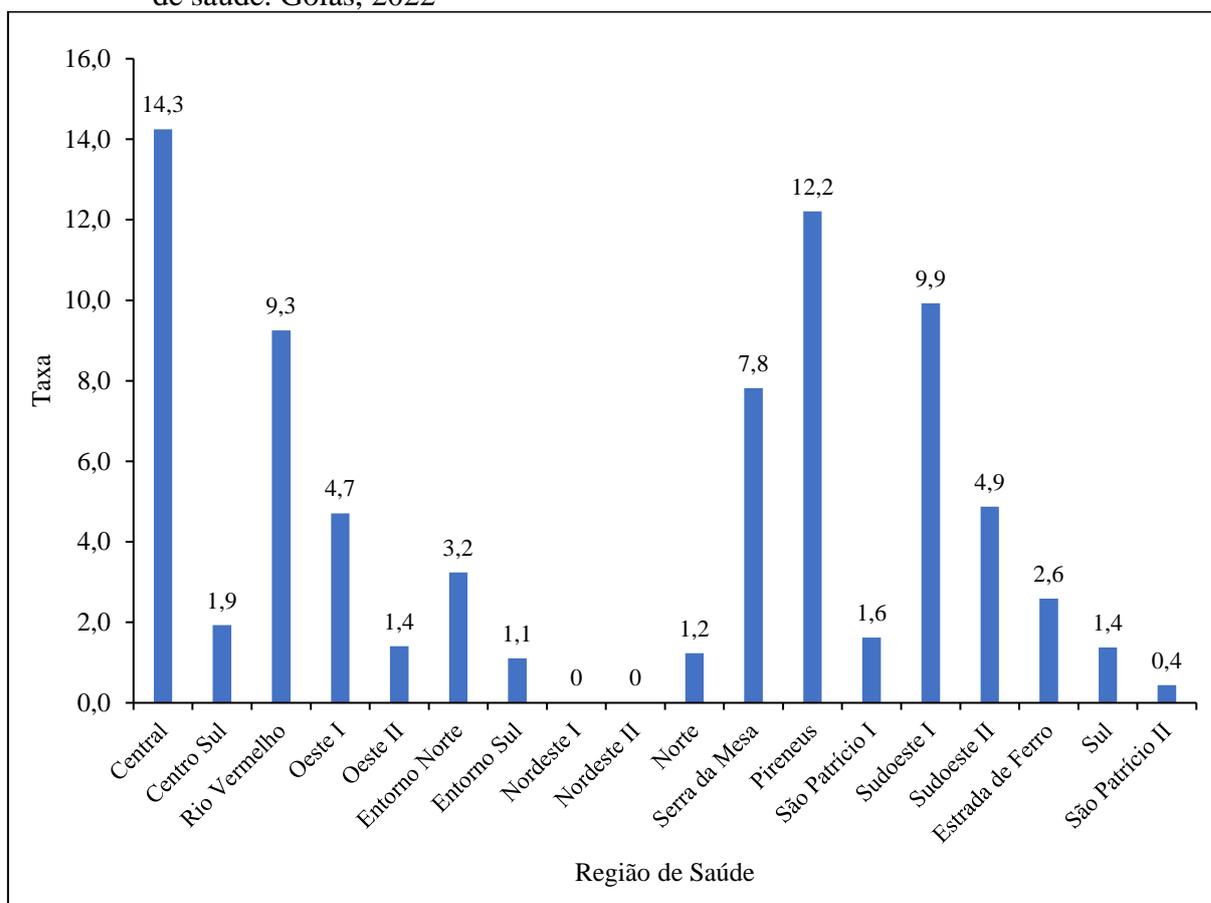


Fonte: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/ist.html>. Dados Extraídos em 20.12.23 - *Dados preliminares para o ano de 2023, sujeitos a revisão

Sífilis Congênita

De 2018 a dezembro de 2023, foram notificados 2.970 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade. Em 2022, observou-se uma taxa de incidência de 10,3 casos/1.000 NV em Goiás, sendo a maior taxa na região Centro sul (41,7 casos/1.000 NV), seguida da região Entorno Sul (33,9 casos/1.000 NV). Somente a região Nordeste II (5,4 casos/1.000 NV) apresentou percentual abaixo da taxa estadual (Figura 13).

Figura 13 - Taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos) segundo região de saúde. Goiás, 2022



Fonte: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/ist.html>. Dados Extraídos em 20.12.23 - *Dados preliminares para o ano de 2023, sujeitos a revisão

Em relação à faixa etária das mães de crianças com sífilis congênita, a maior parte se encontra entre 20 e 29 anos (60,7%) e as mães adolescentes (10 a 19 anos) representam 18,6% do total de casos em 2022 (Tabela 2). Quanto à escolaridade materna, observou-se, em 2022, elevado percentual de casos com essa informação ignorada (21,3%). Entre as mães com escolaridade conhecida, a maior parte possuía o ensino médio completo (31,3%). Em relação à raça/cor, a maioria das mães de crianças com sífilis congênita se declararam como pardas (75,9%), seguidas das brancas (11,2%) e pretas (4,7%), conforme a Tabela 2. Desde 2018, o percentual de casos de sífilis congênita cujas mães realizaram pré-natal tem se mantido acima de 70,0%, sendo de 84,6% em 2022. Além disso, em 67,9% dos casos de sífilis congênita o diagnóstico da sífilis materna foi realizado durante o pré-natal. Nota-se que, embora altas, as proporções de realização de pré-natal e de diagnóstico de sífilis materna durante a gestação não foram suficientes para quebrar a cadeia de transmissão.

Tabela 2 - Casos de sífilis congênita segundo características maternas por ano de diagnóstico.
Goiás, 2018 a 2023*

Goiás	2018	2019	2020	2021	2022	2023
	%	%	%	%	%	%
Faixa etária da mãe						
10 a 14 anos	0,8	0,7	0,5	0,6	0,7	0,8
15 a 19 anos	22,0	23,2	24,0	18,3	17,9	18,4
20 a 29 anos	54,0	55,1	53,5	59,6	60,7	59,0
30 a 39 anos	15,5	15,8	17,5	17,5	16,5	16,9
40 ou mais	1,7	2,1	2,7	1,5	1,6	2,1
Ignorado	6,1	3,1	1,8	2,5	2,5	2,9
Escolaridade da mãe						
Analfabeto	0,4	0,3	0,9	0,2	0,6	1,2
1ª a 4ª série incompleta do EF	2,9	2,6	1,8	1,2	1,5	2,3
4ª série completa do EF	2,3	1,7	3,4	2,3	1,5	2,9
5ª a 8ª série incompleta do EF	14,4	14,0	18,6	16,5	13,4	13,7
Ensino fundamental completo	7,3	8,3	7,0	8,7	8,3	7,8
Ensino médio incompleto	20,1	16,3	17,5	25,8	18,5	17,2
Ensino médio completo	12,8	18,4	16,3	22,5	31,3	32,4
Educação superior incompleta	1,9	0,7	3,2	2,3	1,5	1,8
Educação superior completa	0,8	0,7	1,4	2,3	1,8	2,4
Não se aplica	2,1	2,6	3,6	1,0	0,4	0,9
Ignorado	34,9	34,3	26,3	17,3	21,3	17,3
Raça/cor da mãe						
Branca	10,3	14,4	13,8	15,6	11,2	11,2
Preta	6,7	7,1	6,8	3,5	4,7	4,5
Amarela	0,4	1,7	0,2	0,4	0,1	1,2
Parda	70,5	67,4	74,1	74,8	75,9	77,4
Indígena	0,0	0,2	0,0	0,4	0,0	0,0
Ignorado	12,1	9,2	5,0	5,4	8,0	5,7
Realização de pré-natal						
Sim	78,5	83,2	80,3	86,9	84,6	82,4
Não	15,7	9,9	13,8	11,7	13,4	15,2
Ignorado	5,9	6,9	5,9	1,3	1,9	2,4
Diagnóstico de sífilis materna						
Durante o pré-natal	69,0	74,4	65,1	72,3	67,9	63,7
No momento do parto/curetagem	20,3	18,4	21,8	20,8	22,0	24,9
Após o parto	5,2	2,3	7,0	4,8	5,9	7,8
Não realizado	0,6	0,7	0,5	0,6	0,7	0,5
Ignorado	4,8	4,3	5,7	1,5	3,4	3,2
Esquema de tratamento materno						
Adequado	27,8	37,4	24,9	29,0	29,2	23,2
Inadequado	44,1	38,0	41,5	47,7	45,2	51,3
Não realizado	17,6	10,9	25,6	17,7	20,4	19,0
Ignorado	10,5	13,7	7,9	5,6	5,2	6,5

CONCLUSÃO

Mesmo com a visibilidade e destaque que o agravo vem ganhando, diante de um cenário epidemiológico que evidencia um aumento expressivo no número de casos, e da oferta de métodos diagnósticos confiáveis e acessíveis, a sífilis persiste como um problema de saúde pública que necessita de estratégias efetivas que impactem na população. O aumento dos casos de sífilis gestacional e congênita evidenciado em todas as regiões do território goiano, ao longo dos anos, demonstra a necessidade de desenvolver ações voltadas para o seu controle visando a melhor qualidade de saúde materna e infantil.

Espera-se que as informações contidas neste Boletim Epidemiológico auxiliem os gestores, trabalhadores da saúde e a comunidade no estabelecimento de ações efetivas para a redução da sífilis no município, desenvolvidas pela Vigilância em Saúde, Atenção Primária a saúde, Atenção Secundária, maternidades, laboratórios e outros, com garantia de todos os insumos e recursos necessários ao enfrentamento dessa doença secular.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis [Internet]. Brasília, 2020. [Acesso em 20 dez. 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/arquivos/2020/BoletimSfilis2020especial>
2. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. [Internet]. Brasília, 2022. [Acesso em 28 dez. 2023]. Disponível em https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view
3. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis. [Internet]. Brasília, 2023. [Acesso em 29 dez. 2023]. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out.2023/view>
4. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis. [Internet]. Brasília, 2022. [Acesso em 05 jan. 2024]. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2022/view>