

# SÍFILIS CONGÊNITA E FATORES ASSOCIADOS EM ANÁPOLIS - GOIÁS, 2017-2021

## CONGENITAL SYPHILIS AND ASSOCIATED FACTOS IN ANÁPOLIS-GOIÁS, 2017-2021

RHAYANNE CLAUDINE MENDES NETO, IZAURA COSTA RODRIGUES EMÍDIO

### RESUMO

Sífilis congênita é um caso epidemiológico de progressão crescente ao longo dos anos. Notificações de casos confirmados de sífilis congênita são reportados com frequência em aspectos mundiais.

A região Centro-Oeste possui literatura escassa associada à descoberta de parâmetros epidemiológicos. Com isso, o principal objetivo deste trabalho é identificar a prevalência e os fatores associados à sífilis congênita no município de Anápolis - Goiás, entre os anos de 2017 a 2021.

Uma curva côncava foi descoberta neste período, evidenciando um aumento progressivo e posterior decaimento progressivo, ao longo dos anos estudados, para a região Centro-Oeste.

Estes resultados mostraram um lugar de destaque para a região de Anápolis (terceiro lugar), dentre todas as demais cidades estudadas da região Centro-Oeste. Apesar de apresentar resultados, mais estudos sobre a cidade de Anápolis são necessários para explorar conhecimentos epidemiológicos acerca da região.

**PALAVRAS-CHAVE: NOTIFICAÇÕES; CENTRO-OESTE; EPIDEMIOLOGIA; PREVALÊNCIA**

### ABSTRACT

Congenital syphilis is an epidemiological case of increasing progression over the years. Reports of confirmed cases of congenital syphilis are frequently reported worldwide.

The Midwest region has scarce literature associated with the discovery of epidemiological parameters. Thus, the main objective of this work is to identify the prevalence and factors associated with congenital syphilis in the city of Anápolis - Goiás, between the years 2017 to 2021.

A concave curve was discovered in this period, showing a progressive increase and subsequent progressive decay, over the years studied, for the Midwest region.

These results showed a prominent place for the region of Anápolis (third place), among all other cities studied in the Midwest region. Despite presenting results, further studies on the city of Anápolis are needed to explore epidemiological knowledge about the region.

**KEYWORDS: NOTIFICATIONS; MIDWEST; EPIDEMIOLOGY; PREVALENCE**

### INTRODUÇÃO

Transmitida pela bactéria *Treponema pallidum*, a sífilis é conhecida como uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), veiculada por uma espiroqueta patogênica microerofílica, pertencente à ordem Spirochaetales, da família Treponemataceae. Tal patologia pode apresentar-se em diferentes estágios (primária, secundária, latente e terciária) e cursar com variadas manifestações clínicas. Possui distribuição mundial e caracteriza-se por ser uma doença infecciosa, sistêmica, de evolução crônica e rápida disseminação<sup>1,2</sup>.

Tida como uma patologia de evolução sistêmica e crônica, pode ser adquirida através de relação sexual despro-

tegida com pessoa infectada, transfusão sanguínea, ou ainda transmitida da mãe para o filho em qualquer fase da gestação ou no momento do parto (forma congênita), com altas taxas de transmissão vertical<sup>2</sup>.

A sífilis congênita se dá pela transmissão do agente *T. pallidum* da gestante infectada não tratada ou tratada inadequadamente, para seu feto, por via transplacentária. Os fatores determinantes deste tipo de transmissão são o estágio da doença da mãe e o tempo de exposição do feto no útero. Estimativas epidemiológicas mostram que a taxa de infecção vertical em mulheres não tratadas é de aproximadamente 70%, sendo 30% na fase tardia da infecção e podendo chegar a 100% nas fases iniciais<sup>3</sup>.

1. Universidade Evangélica de Goiás

### ENDEREÇO

RHAYANNE CLAUDINE MENDES NETO  
Rua Carlinhos José Ribeiro, número 180, bairro Jaiara,  
Residencial Torres do Mirante - Ap. 901, torre B,  
Anápolis-GO - CEP: 75064-901  
E-mail: rhayanne93@hotmail.com

De acordo com dados do Boletim Epidemiológico de 2016 da sífilis, a progressão da sífilis adquirida, entre os anos de 2014 a 2015, teve um aumento de 32,7%, a sífilis em gestantes, de 20,9% e a congênita de 19% <sup>4,5</sup>. Segundo notificações perante o Sistema de Informações de Agravos e Notificação (SINAN), foram contabilizados em torno de 169.546 casos de sífilis em gestantes durante o período de 2005 a 2016, no Brasil <sup>5</sup>. A progressão dos casos é resultado da insuficiência de ações preventivas e de tratamento. Com base nisso, deve-se priorizar a assistência a essa população, com enfoque no pré-natal. Neste contexto, uma contabilização de casos em microrregiões como Anápolis-Goiás pode ser de suma importância, a fim de, associada a outras medidas, diminuir a prevalência da sífilis congênita em todo o território nacional.

Com base nestas informações, uma estimativa numérica dos casos de sífilis congênita em Anápolis – GO, no período de 2017-2021, enfatiza a real situação do município e, em posse desse perfil, é possível traçar ações e estratégias a grupos focais. Deste modo, pode-se aumentar as possibilidades de prevenção e contribuir, assim, para a diminuição da incidência de sífilis congênita. Com isso, o principal objetivo deste trabalho é identificar a prevalência e os fatores associados à sífilis congênita no município de Anápolis – Goiás entre os anos de 2017 a 2021.

## MÉTODOS

Esta pesquisa trata-se de um estudo epidemiológico descritivo retrospectivo, que tem por objetivo conhecer o perfil da sífilis congênita no município de Anápolis, no período de 2017 a 2021. Foram consultados os dados do SINAN, disponibilizados no DATASUS, do período de 2017 a 2021. Com fins de evitar erros de retardo de notificação, analisamos os dados disponíveis até 2021, que é considerado o último ano em que constam os dados completos.

Visando a identificação dos estudos publicados sobre sífilis congênita, no presente estudo, realizou-se um levantamento bibliográfico de artigos científicos publicados nas bases de dados ScienceDirect, PubMed, Medline, Web of Science, EMBASE, LILACS, Scielo e Google Acadêmico, entre os anos de 2006 a 2022. Para a pesquisa, utilizou-se os descritores: "Sífilis"; "Sífilis congênita"; "Sífilis e Anápolis"; e seus correspondentes em inglês: "Syphilis"; "Congenital Syphilis"; "Syphilis and Anapolis". A busca ocorreu entre os meses de abril e maio de 2022, totalizando 10 obras, das quais 10 foram selecionadas para o desenvolvimento desta pesquisa.

Após a coleta de dados, análise e interpretação, foi utilizado o programa Microsoft® Excel 2020 para tabulação de dados e exposição da real situação do município de Anápolis, com representação da incidência de sífilis congênita por meio de tabelas e gráficos.

Devido ao fato de ser um banco de dados de domínio público, não se fez necessário submeter ao Comitê de Ética em Pesquisa.

## RESULTADOS

### 3.1. O ANO DE 2019 FOI O MAIS REGISTRADO EM CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL

Os resultados para casos confirmados de Sífilis congênita em todo o território brasileiro estão representados pela Tabela 1.

O ano de maior evidência em números, na região Centro-Oeste, é o ano de 2019 (n = 365), seguido pelo ano de 2018 (n = 360) e 2020 (n = 320). Entretanto, podemos observar uma curva, na Figura 1, representada pela distribuição dos casos confirmados ao longo dos anos estudados pela nossa pesquisa.

Ano Diagnóstico	Região Centro-Oeste	Total
2016	6	6
2017	295	295
2018	360	360
2019	365	365
2020	320	320
2021	157	157
Total	1503	1503

**Tabela 1: Sífilis congênita - Casos confirmados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação no Brasil\***  
 Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos - SINAN NET  
 \*Casos confirmados por Ano Diagnóstico e Região de Notificação; Região de notificação: Região Centro-Oeste; UF de notificação: Goiás; Período: 2017-2021; Dados de 2007 a 2021 atualizados em 30/06/2021, dados sujeitos à revisão; Dados disponibilizados no TABNET em dezembro / 2021.



**Figura 1: Representação da distribuição de um período de cinco anos (2016 a 2021) de casos confirmados de sífilis congênita na Região Centro-Oeste**  
 Fonte: Ministério da Saúde/SVS- Sistema de Informação de Agravos - SINAN NET

### 3.2. O MÊS DE ABRIL FOI O MAIS REGISTRADO NOS ÚLTIMOS 5 ANOS, NO BRASIL

A distribuição dos resultados referentes aos meses compilados nos últimos cinco anos, estão representados pela Tabela 2.

O número de casos confirmados em Abril foi de 169, seguido por Março (n = 150), Junho (n = 147) e Maio (n = 141).

Mês Diagnóstico	Região Centro-Oeste	Total
Janeiro	111	111
Fevereiro	136	136
Março	150	150
Abril	169	169
Maiο	141	141
Junho	147	147
Julho	129	129
Agosto	122	122
Setembro	107	107
Outubro	87	87
Novembro	110	110
Dezembro	94	94
Total	1503	1503

Município de Notificação	Região Centro-Oeste	Total
Catalão	11	11
Ceres	31	31
Chapadão do Céu	3	3
Cristalina	7	7
Divinópolis de Goiás	1	1
Faina	1	1
Firminópolis	1	1
Formosa	7	7
Goianésia	2	2
Goiânia	693	693
Goiatuba	2	2
Iporá	2	2
Itaberaí	2	2
Itajá	2	2
Itapaci	1	1
Itapuranga	2	2
Itumbiara	5	5
Jaraguá	1	1
Jataí	79	79
Luziânia	1	1
Mambai	1	1
Mineiros	1	1
Morrinhos	7	7
Niquelândia	1	1
Novas Crixás	2	2
Novo Gama	1	1
Orizona	1	1
Palmeiras de Goiás	1	1
Paraína	1	1
Pirenópolis	3	3
Pires do Rio	2	2
Planatina	1	1
Pontalina	1	1
Posse	5	5
Quirinópolis	1	1
Rio Verde	270	270
Santa Helena de Goiás	2	2
São Luís de Montes Belos	1	1
Senador Canedo	18	18
Trindade	29	29
Uruaçu	9	9
Vincetópolis	3	3

Tabela 2. Sífilis congênita - Casos confirmados por mês de diagnóstico e região de notificação\*

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos - SINAN NET  
\*Casos confirmados por Ano Diagnóstico e Região de Notificação; Região de notificação: Região Centro-Oeste; UF de notificação: Goiás; Período: 2017-2021; Dados de 2007 a 2021 atualizados em 30/06/2021, dados sujeitos à revisão; Dados disponibilizados no TABNET em dezembro / 2021.

### 3.3. ANÁPOLIS É REGISTRADA COMO A 3ª MAIOR REGIÃO EM NÚMEROS DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA, NO BRASIL

Dentre todos os municípios analisados dentro da Região Centro-Oeste, a maior notificada foi a região de Goiânia (n = 693), seguida de Rio Verde (n = 270) e, com destaque, temos a região de Anápolis (n = 184), classificada como a terceira região com mais casos confirmados de sífilis congênita. Resumidamente, os dados completos estão apresentados na Tabela 3.

Município de Notificação	Região Centro-Oeste	Total
<b>TOTAL</b>	<b>1.503</b>	<b>1.503</b>
Águas de Lindóia	2	2
Aloândia	1	1
Anápolis	184	184
Anicuns	1	1
Aparecida de Goiânia	77	77
Aragarças	1	1
Avelinópolis	1	1
Barro Alto	1	1
Bela Vista de Goiás	2	2
Bom Jesus de Goiás	5	5
Cachoeira Dourada	1	1
Caçu	2	2
Caiapônia	3	3
Caldas novas	1	1
Campinorte	1	1
Campos Belos	5	5

Tabela 3. Casos confirmados de sífilis congênita por Região de Notificação segundo Município de notificação\*

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos - SINAN NET  
\*Casos confirmados por Ano Diagnóstico e Região de Notificação; Região de notificação: Região Centro-Oeste; UF de notificação: Goiás; Período: 2017-2021; Dados de 2007 a 2021 atualizados em 30/06/2021, dados sujeitos à revisão; Dados disponibilizados no TABNET em dezembro / 2021.

### 3.4. MÃES BRANCAS E COM ENSINO MÉDIO IN-COMPLETO SÃO OS MAIORES FATORES ASSOCIADOS À SÍFILIS CONGÊNITA

Os casos confirmados de acordo com o nível de escolaridade da mãe estão representados na Tabela 4.

Em maior número (n = 295) tem-se Ensino Médio Incompleto, seguido por 5ª a 8ª série incompleta do Ensino Fundamental (n = 251) e, finalmente, Ensino Médio completo (n = 206).

Escolar Mãe	Região Centro-Oeste	Total
<b>Total</b>	1.503	1.503
Ign/Branco	497	497
Analfabeto	5	5
1ª a 4ª série Incompleta do EF	25	25
4ª série completa do EF	32	32
5ª a 8ª série incompleta do EF	251	251
Ensino Fundamental completo	132	132
Ensino médio incompleto	295	295
Ensino médio completo	206	206
Educação Superior incompleta	22	22
Educação Superior completa	15	15
Não se aplica	23	23

Tabela 4. Casos confirmados de sífilis congênita por Região de Notificação segundo nível escolar da mãe\*

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos - SINAN NET  
\*Casos confirmados por Ano Diagnóstico e Região de Notificação; Região de notificação: Região Centro-Oeste; UF de notificação: Goiás; Período: 2017-2021; Dados de 2007 a 2021 atualizados em 30/06/2021, dados sujeitos à revisão; Dados disponibilizados no TABNET em dezembro / 2021.

### 3.5. DENTRE TODAS AS FAIXAS ETÁRIAS, AS MÃES DE OITENTA ANOS OU MAIS, PREVALECEM NA GERAÇÃO DE CASOS CONFIRMADOS

A relação de faixa etária da mãe em casos confirmados de sífilis congênita, está representada pela Tabela 5.

Os casos em que as mães possuem oitenta anos ou mais (n = 1.430) são discrepantes da relação Branco (n = 73).

Fx Etária Mãe	Região Centro-Oeste	Total
<b>Total</b>	1.503	1.503
Branco	73	73
80 e+	1.430	1.430

Tabela 5. Casos confirmados de sífilis congênita por Região de Notificação segundo faixa etária da mãe\*

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos - SINAN NET  
\*Casos confirmados por Ano Diagnóstico e Região de Notificação; Região de notificação: Região Centro-Oeste; UF de notificação: Goiás; Período: 2017-2021; Dados de 2007 a 2021 atualizados em 30/06/2021, dados sujeitos à revisão; Dados disponibilizados no TABNET em dezembro / 2021.

### 3.6. OS PRÉ-NATAIS SÃO REALIZADOS PARA OS CASOS CONFIRMADOS DE SÍFILIS CONGÊNITA

As classificações das mães que realizaram o Pré-Natal (n = 1.174) foram associadas com os casos confirmados de sífilis congênita pela Tabela 6.

Em maioria e de modo discrepante, as mães que realizaram pré-natal (n = 1.174) foram em maiores números quando comparado com as que não realizaram pré-natal (n = 243).

Realizou o Pré-Natal	Região Centro-Oeste	Total
<b>Total</b>	1.503	1.503
Ign/Branco	86	86
Sim	1.174	1.174
Não	243	243

Tabela 6. Casos confirmados de sífilis congênita por Região de Notificação segundo realização de pré-natal\*

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos - SINAN NET  
\*Casos confirmados por Ano Diagnóstico e Região de Notificação; Região de notificação: Região Centro-Oeste; UF de notificação: Goiás; Período: 2017-2021; Dados de 2007 a 2021 atualizados em 30/06/2021, dados sujeitos à revisão; Dados disponibilizados no TABNET em dezembro / 2021.

### 3.7. CRIANÇAS DE ATÉ 6 DIAS POSSUEM MAIOR PREVALÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA

Na Tabela 7, temos os casos confirmados em relação à faixa etária do portador. Nestes resultados, destacamos a faixa etária de até 6 dias de idade (n = 1.455), seguida de 28 dias a menos de 1 ano (n = 23) e, posteriormente, de 7 a 27 dias (n = 20).

Faixa Etária	Região Centro-Oeste	Total
<b>Total</b>	1.503	1.503
Até 6 dias	1.455	1.455
7-27 dias	20	20
28 dias a < 1 ano	23	23
1 ano (12 a 23 meses)	5	5

Tabela 7. Casos confirmados por Região de notificação segundo faixa etária do portador\*

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos - SINAN NET  
\*Casos confirmados por Ano Diagnóstico e Região de Notificação; Região de notificação: Região Centro-Oeste; UF de notificação: Goiás; Período: 2017-2021; Dados de 2007 a 2021 atualizados em 30/06/2021, dados sujeitos à revisão; Dados disponibilizados no TABNET em dezembro / 2021.

### 3.8. OS PARCEIROS NÃO REALIZAM TRATAMENTO

De acordo com os resultados apresentados pela Tabela 8, os casos confirmados, de acordo com o tratamento dos parceiros das mães, foram notificados, em sua grande maioria, com o não tratamento do parceiro (n = 847), o dobro quando comparado com o tratamento positivo do parceiro (n = 424).

Trat parceiro	Região Centro-Oeste	Total
<b>Total</b>	1.503	1.503
Ign/Branco	232	232
Sim	424	424
Não	847	847

Tabela 8. Casos confirmados por Região de notificação segundo tratamento do parceiro\*

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos - SINAN NET  
\*Casos confirmados por Ano Diagnóstico e Região de Notificação; Região de notificação: Região Centro-Oeste; UF de notificação: Goiás; Período: 2017-2021; Dados de 2007 a 2021 atualizados em 30/06/2021, dados sujeitos à revisão; Dados disponibilizados no TABNET em dezembro / 2021.

### 3.9. GRANDE PARTE DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EVOLUEM PARA SOBREVIVÊNCIA

A evolução dos casos de sífilis congênita está representada pela Tabela 9. Em números discrepantes, temos a condição de sobrevivência (n = 1.340) para os casos confirmados de sífilis congênita e, em menores parâmetros, óbito por agravo (n = 18) e óbito por outras causas (n = 22).

Evolução	Região Centro-Oeste	Total
<b>Total</b>	1.415	1.415
Ign/Branco	35	35
Vivo	1.340	1.340
Óbito por agravo notificado	18	18
Óbito por outra causa	22	22

Tabela 9. Casos confirmados por Região de notificação segundo Evolução de casos com sífilis congênita\*

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos - SINAN NET  
\*Casos confirmados por Ano Diagnóstico e Região de Notificação; Região de notificação: Região Centro-Oeste; UF de notificação: Goiás; Período: 2017-2021; Dados de 2007 a 2021 atualizados em 30/06/2021, dados sujeitos à revisão; Dados disponibilizados no TABNET em dezembro / 2021.

### 3.10. A SÍFILIS CONGÊNITA RECENTE POSSUI MAIOR PREVALÊNCIA DENTRO DA MORBIMORTALIDADE

A classificação final da sífilis congênita, está representada pela Tabela 10. A classificação em recente atingiu maiores números (n = 1.415) e, com menores números, natimorto/aborto por sífilis (n = 23) e descartado (n = 65).

Classif. Final	Região Centro-Oeste	Total
<b>Total</b>	1.503	1.503
Sífilis Congênita Recente	1.415	1.415
Natimorto/Aborto por Sífilis	23	23
Descartado	65	65

Tabela 10. Casos confirmados por Região de notificação segundo Classificação Final\*

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos - SINAN NET  
\*Casos confirmados por Ano Diagnóstico e Região de Notificação; Região de notificação: Região Centro-Oeste; UF de notificação: Goiás; Período: 2017-2021; Dados de 2007 a 2021 atualizados em 30/06/2021, dados sujeitos à revisão; Dados disponibilizados no TABNET em dezembro / 2021.

## DISCUSSÃO

A prevalência de sífilis congênita na região de Anápolis-GO foi alta, como encontrado nos resultados apresentados pela nossa pesquisa, que apontam Anápolis ocupando o terceiro lugar dentre todas as cidades avaliadas na Região Centro-Oeste. Neste estudo foram identificados um total de 184 casos confirmados no Município de Anápolis no período de 2017 a 2021. No estudo de Dias<sup>6</sup>, a região de Anápolis foi identificada com um total de 268 casos no período de 2011 a 2016. Dentro desta prevalência, corresponderam a uma faixa de 54% casos gerais em mães na faixa etária de 20 a 29 anos, 23% corresponderam com escolaridade em ensino médio incompleto, 38% foram diagnosticados no 3º trimestre de gestação e, curiosamente, 65% prevaleceram na cor parda.<sup>6</sup>

Já nos resultados encontrados por Bezerra et al.<sup>7</sup>, como uma mensuração da sífilis congênita e das condições de saúde da criança no Brasil, nos anos avaliados (2010 a 2015), foram crescentes os números de casos confirmados em crianças com menos de um ano de idade, em uma proporção de 6.944 a 19.228 casos em cinco anos. Entretanto, em sua avaliação sobre a região Centro-Oeste, esta, dentre todas as regiões brasileiras, foi a que possuiu menores números para casos confirmados (n = 4.089)<sup>7</sup>. Recentemente, e corroborando com este estudo, Dos Santos et al.<sup>8</sup>, em um estudo sobre a sífilis no Brasil, com uma perspectiva mais epidêmica, mostrou uma progressão crescente dos casos confirmados de sífilis na gestação (em maiores proporções quando comparada com outros tipos de sífilis), sífilis adquirida e sífilis congênita, evidenciados entre os anos de 2007 a 2020 e maiores especificações entre os anos de 2011 a 2017<sup>8</sup>. Neste estudo, também para sífilis congênita, avaliada entre os anos de 2007 a 2017, a região Centro-Oeste apresentou índices significativos (AAPC = 19.06%) na média percentual de mudanças anuais.

A prevalência da sífilis congênita no Brasil, quando comparada com outros países como o México, pelo estudo de García-Cisneros et al.<sup>9</sup>, está em progresso crescente, também corroborando com os estudos mencionados anteriormente. Entretanto, com crescimento um pouco retilíneo para um progresso evidente crescente, a partir do ano de 2017 até 2019. Em discordância com os nossos resultados (Figura 1), que evidenciam uma curva côncava para a distribuição dos casos de sífilis congênita, os casos apresentados pelo estudo de García-Cisneros et al.<sup>9</sup>, mostram uma distribuição convexa (2010-2019)<sup>9</sup>.

De acordo com nossos resultados, os fatores que influem as condições das mães, como classificação de escolaridade, foram prevalentes para Ensino Médio Incompleto (n = 295), oitenta anos ou mais (n = 1.430) e realização de Pré-Natal (n = 1.174). Sobre as condições do portador, foram identificadas, em relação à idade, prevalência de até seis dias (n = 1.455). A aquisição de sífilis congênita foi atribuída também à condição do parceiro, onde foi identificado o não tratamento do mesmo (n = 847). Além disso, em relação às condições do portador, observou-se que a maioria das

crianças com sífilis congênita evolui para a sobrevivência (n = 1.340), sendo esta patologia, na maioria das vezes, classificada como sífilis congênita recente (n = 1.415).

Serviços com assistência pré-natal de qualidade, podem influenciar positivamente nos desfechos das gestações. O aumento significativo encontrado em diferentes trabalhos e também com pico evidenciado em nosso estudo (Figura 1), pode ser atribuído a melhorias de notificações de casos ao longo dos anos, bem como avanços da vigilância epidemiológica de diferentes formas em todo o mundo. Neste contexto, podemos ressaltar a implementação do Projeto: Sífilis Não! <sup>10</sup> e, em suas estimativas, a sífilis congênita apresenta maior ranking de transmissão. A região Centro-Oeste, contudo, possui menores casos reportados quando comparado com outras regiões brasileiras.

Neste estudo epidemiológico podemos constatar que houve progressão crescente, seguida de progressão decrescente nos últimos anos (2021), na região Centro-Oeste brasileira. Corroborando com diversos estudos, é de se enfatizar, principalmente, que há um progresso das notificações de sífilis congênita em diversos períodos pesquisados, ao longo dos anos, nas regiões estudadas. A região de Anápolis, apesar de ocupar lugar de destaque nos casos de notificação, de acordo com a base de dados consultada, conta com poucos estudos. Em virtude disto, mais estudos são necessários para enfatizar a importância de pesquisas e centros de saúde voltados para adquirir dados de notificação de casos confirmados de sífilis congênita e outros tipos de sífilis, na região de Anápolis. Este estudo, portanto, atinge um objetivo inovador na descoberta de parâmetros recentes sobre a região Centro-Oeste, atribuindo características à região de Anápolis para os tempos atuais.

## AGRADECIMENTOS

Ao meu filho Gabriel, meu esposo Edson, meus pais e irmãos, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

Aos meus colegas e preceptores da Residência Médica, em especial, à Dra. Izaura, por ter sido minha orientadora e ter desempenhado tal função com dedicação e amizade.

## REFERÊNCIAS

1. Domingues CSB, Duarte G, Passos MRL, Sztajnbok DCN, Menezes MLB. Brazilian protocol for sexually transmitted infections, 2020: Congenital syphilis and child exposed to syphilis. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 2021; 54(Supl I): 1–10.
2. Peeling RW, Mabey D, Kamb ML, Chen X, Radolf JD, Benzaken AS. Syphilis. *Nature Reviews Disease Primers* 2018; 3(17073): 1–48.
3. Korenromp EL, Rowley J, Alonso M, Mello MB, Wijesooriya NS, Mahiané SG, Ishikawa N, Le L, Newman-Owiredo M, Nagelkerke N, Newman L, Kamb M, Broutet N, Taylor MM. Global burden of maternal and congenital syphilis and associated adverse birth outcomes—Estimates for 2016 and progress since 2012. *PLoS ONE* 2019; 14(7): 1–17.
4. Secretaria de Estado de Saúde de Goiás (Brasil). Boletim Epidemiológico - Sífilis. Situação Epidemiológica da Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita no Estado de Goiás 2016 [acesso em 03 jul 2022]. Disponível

- em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2016#:~:text=O%20objetivo%20des%20boletim%20%C3%A9,perinatais%20relacionados%20%C3%A0%20s%C3%AD-filis%20cong%C3%AAnita>.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita 2006 [acesso em 03 jul 2022]; 106. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/manual\\_sifilis\\_bolso.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/manual_sifilis_bolso.pdf).
  6. Dias AR. Incidência de sífilis em gestantes no município de Anápolis-go no período de 2011 a 2016. Tese. Centro Universitário de Anápolis - UNI-EVANGÉLICA; 2018.
  7. Bezerra MLMB, Fernandes FECV, Nunes JPO, Baltar SLSMA, Randau KP. Congenital Syphilis as a Measure of Maternal and Child Healthcare, Brazil. *Emerging Infections Diseases* 2019; 25(8).
  8. Dos Santos MM, Lopes AKB, Roncalli AG, De Lima KC. Trends of syphilis in Brazil: A growth portrait of the treponemic epidemic. *PLoS ONE* 2020; 15(4): 1–11.
  9. García-Cisneros S, Herrera-Ortiz A, Olamendi-Portugal M, Sánchez-Alemán M A. Re-emergence of syphilis in women of reproductive age and its association with the increase in congenital syphilis in Mexico during 2010–2019: an ecological study. *BMC Infectious Diseases* 2021; 21(1): 1–8.
  10. Da Rocha MA, Dos Santos MM, Fontes RF, De Melo ASP, Oliveira AC, Miranda AE, De Oliveira CAP, Oliveira HG, Gusmão CMG, Lima TG-FMS, Pinto R, Barros DMS, Valentim RAM. The Text Mining Technique Applied to the Analysis of Health Interventions to Combat Congenital Syphilis in Brazil: The Case of the “Syphilis No!” Project. *Frontiers in Public Health* 2022; 10: 1–19.