

ACESSO E USO DA INFORMAÇÃO DO REPOSITÓRIO DATASUS PARA A CONSTRUÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DA PARAÍBA

Bárbara Lopes¹

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ
barbaralopes44@hotmail.com

Talita Laís Medeiros Domingos²

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ
talitalmd@hotmail.com

Pollianna Marys de Sousa e Silva³

Servidora Pública/Fisioterapeuta dos Estados da Paraíba e do Rio Grande do Norte.
maryspollianna@hotmail.com

Monalisa Alexandre Honorato⁴

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ
monalisaahonorato@gmail.com

Resumo

A transmissão vertical da sífilis consiste em um grande problema de saúde pública no Brasil e a conscientização da prevenção e tratamento é necessária para enfrentamento do problema. Esse estudo teve como objetivo utilizar informações do repositório DATASUS para a construção do perfil epidemiológico de sífilis congênita no estado da Paraíba. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, de caráter quali-quantitativo, realizado através do repositório institucional Datasus, no período de setembro de 2021. A coleta de dados foi realizada com os dados contidos no Datasus sobre os casos de SC no período dos anos de 2014 a 2018. Foram notificados 1428 casos, localizados principalmente na 1ª região de saúde da Paraíba destes, observou-se que a maioria dos casos de SC em crianças é do sexo feminino com a porcentagem de 47,48% do total de casos. O maior percentual de detecção de SC foi até 6 dias de nascido, referente a 96,92% dos casos no estado da Paraíba. A maior parte das mães portadoras possuía da 5ª à 8ª série incompleta (20,7%) e que, em 27,6% dos casos, essa informação foi classificada como ignorada. Desta forma, é indispensável o desempenho dos profissionais de saúde para detectar, intervir e prevenir a Sífilis no decorrer da gestação, favorecendo a redução da incidência dessa patologia. Sendo assim, o período pré-natal se torna essencial a ação de medidas preventivas de saúde que possibilite uma gestação sem intercorrências.

Palavras-chave: Sífilis Congênita. Uso e Acesso a Informação. Repositório Institucional.

¹ Especialista em Fisioterapia em Neonatologia e Pediatria.

² Especialista em Fisioterapia em Neonatologia e Pediatria.

³ Servidora Pública/Fisioterapeuta dos Estados da Paraíba e do Rio Grande do Norte. Doutoranda em Ciência da Informação, Universidade Federal da Paraíba.

⁴ Especialista em Fisioterapia em Neonatologia e Pediatria.



**ACCESS AND USE OF INFORMATION FROM THE DATASUS REPOSITORY FOR
THE CONSTRUCTION OF THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF
CONGENITAL SYPHILIS IN THE STATE OF PARAÍBA**

Abstract

Vertical transmission of syphilis is a major public health problem in Brazil and awareness of prevention and treatment is necessary to face the problem. This study aimed to use information from the DATASUS repository to construct the epidemiological profile of congenital syphilis in the state of Paraíba. period from September 2021. Data collection was carried out with data contained in Datasus on CS cases in the period from 2014 to 2018. 1428 cases were reported, located mainly in the 1st health region of Paraíba, of which It is known that most cases of CS in children are female, with a percentage of 47.48% of the total number of cases. The highest percentage of SC detection was up to 6 days after birth, corresponding to 96.92% of cases in the state of Paraíba. Most carrier mothers had incomplete 5th to 8th grade (20.7%) and that, in 27.6% of cases, this information was classified as ignored. Thus, the performance of health professionals is essential to detect, intervene and prevent syphilis during pregnancy, favoring the reduction of the incidence of this pathology. Therefore, the prenatal period becomes essential to the action of preventive health measures that allow an uneventful pregnancy.

Keywords: Congenital syphilis. Use and Access to Information. Institutional Repository.

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o mundo tecnológico está presente em todos os aspectos da vida da população moderna, inclusive na área da saúde; sendo utilizado para melhorar o diagnóstico e a terapêutica, através de exames diagnósticos inovadores, telemedicina e cirurgias robóticas; como também um mecanismo que serve como base para elaboração de perfis epidemiológicos e novas políticas públicas com a finalidade de desenvolvimento de programas de prevenção e rastreamento de patologias e fatores de risco.

Quando se analisa a implementação do SUS, observa-se a efetivação de ferramentas tecnológicas que envolvem a “informação e informática em saúde” que vem sendo incorporadas no setor de saúde no Brasil por parte dos gestores, profissionais, conselhos de saúde, população e instituições de ensino e pesquisa. Com a finalidade de suprir essas demandas das condições de saúde da sociedade, foi desenvolvido o Departamento de Informática do SUS, o Datasus (LIMA, 2015).

Nota-se que o Datasus, de modo geral, possui dados completos que estão disponíveis e não estão sujeitos a limitações de privacidade, segurança e controle de acesso; pois são dados primários, acessíveis, compreensíveis por máquinas, não discriminatórios, não proprietários e livres de licenças. Este repositório integra um departamento da Secretária Executiva do Ministério da Saúde (MS), o que possibilita a formação de um conjunto de condicionantes que induzem seu modo de se relacionar e atuar com os diversos agentes do SUS.

Este departamento interfere na atuação e nas possibilidades e qualidade da sua contribuição social, tanto no cotidiano do funcionamento do serviço público de saúde, como na instrumentalização de gestores para tomada de decisão; além de coordenar a implementação do sistema nacional de informação em saúde, nos termos da legislação vigente (SILVA; AUTRAN, 2019).

O Datasus é um repositório que está vigente em todas as regiões do país, seu objetivo é proporcionar a modernização por intermédio da tecnologia de informação como formar e informatizar o SUS. Algumas das suas competências são promover, regularizar e aferir as ações de informatização do SUS; aprimorar, examinar e agregar tecnologias de informática que permitam a efetivação de sistemas e a propagação de informações essenciais às ações de saúde; determinar padrões, normas, instruções e procedimentos para transferência de informações e realizar o emprego de bens e serviços de informática no âmbito dos órgãos e institutos do Ministério (SOUSA *et al.*, 2021).

Entres os dados disponíveis no Datasus, consta a Sífilis Congênita (SC) que é uma doença de caráter transmissível pela via sexual e pela via vertical, muito conhecida, que gera diversos transtornos a saúde pública, ocasionando o aumento dos casos de morbidade e mortalidade, e a piora das condições de saúde da população (AVALLEIRA *et al.*, 2006),

A etiologia da SC está relacionada a infecção pela bactéria *Treponema Pallidum*, a qual pode ser transmitida por via sexual, vertical e/ou sanguínea, podendo causar aborto, parto prematuro, baixo peso e diversas complicações para a vida do Recém Nascido (RN). Esse comprometimento se insere como causa evitável e sensível a condição de atenção à saúde da mulher e da criança (ROCHA, 2021).

A SC sucede-se da transmissão materno fetal através da mulher gestante infectada em qualquer momento da gestação. Nesse contexto, a via transplacentária se configura como a mais comum, principalmente no terceiro trimestre, pois o fluxo placentário está mais desenvolvido. Além do anteposto, existe a possibilidade de contaminação direta para o feto durante a passagem pelo canal de parto, uma vez que haja lesões genitais nessa mulher gestante e através do aleitamento materno, desde que exiba lesões em região mamária (FEITOSA *et al.*, 2016).

Em relação à incidência entre os anos de 2016 e 2017 ocorreu um aumento do número de SC no Brasil de 15%, de 7,4 para 8,5 casos por 1.000 nascidos vivos, e do ano de 2017 para o ano de 2018 essa taxa foi aumentada em 6%, de 8,5 para 9,0 casos por 1.000 nascidos vivos (BRASIL, 2019).

A presente pesquisa tem como objetivo utilizar informações do repositório Datasus para a construção do perfil epidemiológico de sífilis congênita no estado da Paraíba. Esses dados que foram coletados no sistema, são referentes aos anos de 2014 a 2018, considerando que o conhecimento da incidência e relevância do problema poderá auxiliar no controle e no delineamento de políticas públicas de saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, de caráter qualitativo, realizado através do repositório institucional do Datasus, no período de setembro de 2021.

A população deste estudo são todos os casos de Sífilis congênita em crianças com idade igual ou menor a 4 anos do estado da Paraíba, que possui registro de 223 municípios,

localizado na região nordeste do Brasil, no período de 2014 a 2018, diagnosticado e notificados pelo Datasus.

A faixa etária desta pesquisa são crianças menores de 04 anos, visto que no repositório de dados Datasus no período supracitado, crianças maiores de 04 anos com Sífilis Congênita não estão registradas.

A coleta foi realizada por etapas, colocando cada variável no sistema, reunindo os resultados obtidos e assim transformados nas tabelas e gráficos expostos no estudo. Os casos de SC foram distribuídos de acordo com a taxa de incidência da infecção do recém-nascido; o perfil social, econômico e educacional das gestantes portadoras de Sífilis, Idade Gestacional, sexo predominante como também as regiões de saúde de origem.

A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva simples, a partir dos índices fornecidos pelo Datasus, onde os resultados foram exibidos em tabelas e gráficos criados pelo programa Microsoft Office Excel, versão 2010. Após a análise estatística, as informações foram comparadas com a base literária existente sobre esta temática.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

106

A partir dos resultados obtidos através desse estudo, foi permitido observar o perfil clínico epidemiológico da sífilis congênita no estado da Paraíba dentro do período estabelecido.

A tabela 01 demonstra que a maioria dos casos de SC em crianças é do sexo feminino com a porcentagem de 47,48% do total de casos. No sistema de dados DATASUS, também houve o cadastro onde o sexo foi ignorado, sendo essa porcentagem de 6,23% do total de casos considerados. O total de casos da doença nesse período de 2014 a 2018 no estado da Paraíba foi de 1.428 casos.

Tabela 1- Distribuição dos casos de SC de acordo com o sexo, Paraíba, 2014-2018.

Ano	Sexo						Total
	Ignorado		Masculino		Feminino		
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	
2014	23	9,1%	117	46%	112	44,4%	252
2015	18	5,5%	132	40,5%	176	54%	326
2016	3	3,8%	37	46,3%	40	50%	80
	19	4,8%	187	47,1%	191	48,1%	
2017							397
2018	26	7%	188	50,4%	159	42,6%	373
Total	89	6,23%	661	46,29%	678	47,48%	1428

Fonte: DATASUS/2021.

A detecção de casos de SC precoce tem importância epidemiológica para diminuir o risco de agravos e o aumento de casos de mortalidade infantil. O estudo realizado por Conceição *et al* (2019), revela a fragilidade da assistência pré-natal prestadas as gestantes, através do diagnóstico tardio e o tratamento inadequado nos casos de SC do Nordeste, que ocupa o segundo lugar no ranking da região com maior quantitativo de casos da doença no país.

Tabela 2 - Distribuição dos casos de SC em menores de 4 anos de acordo com faixa etária e ano diagnóstico, Paraíba, 2014-2018.

Ano Diag.	Faixa Etária										Tot.
	Até 6 dias		7-27 dias		28 dias a <1 ano		12 a 23 Meses		2 a 4 anos		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
2014	248	98,4%	1	0,4%	3	1,2%	-	-	-	-	252
2015	312	95,7%	8	2,5%	5	1,5%	1	0,3%	-	-	326
2016	74	92,5%	4	5,0%	2	2,5%	-	-	-	-	80
2017	387	97,5%	6	1,5%	2	0,5%	1	0,3%	1	0,3%	397
2018	363	97%	4	1,1%	6	1,6%	-	-	-	-	373
Total	1384	96,92%	23	1,61%	18	1,26%	2	0,14%	1	0,07%	1428

Fonte: DATASUS/2021.

Na tabela 02, referente ao ano de diagnóstico da doença em questão, foi registrado que o maior percentual de detecção foi até 6 dias de nascido, referente a 96,92% dos casos no estado da Paraíba. O ano de 2014, foi o que mais evidenciou o diagnóstico precoce com 98,4% dos casos de sífilis congênicas nos primeiros 6 dias de nascido da criança.

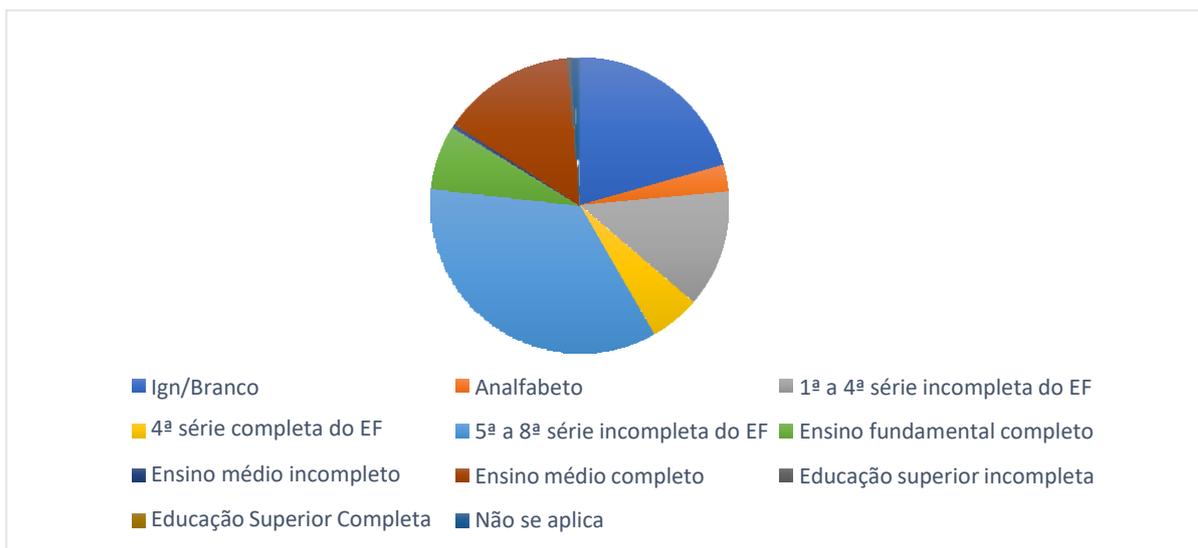
Segundo Rocha (2021) a maioria dos estudos avaliou os RN durante os 10 dias de intervenção na maternidade para tratamento da SC, possivelmente devido à dificuldade de comunicação com o responsável pós alta hospitalar. O seguimento ambulatorial parece ser um desafio e as insuficientes pesquisas existentes mostram que é corriqueiro o abandono do tratamento por parte dessas crianças com sífilis.

Canto (2021) afirma que existe a possibilidade dos profissionais que compõe a equipe de saúde dos hospitais de pediatria não estejam detectando como caso de SC aquelas crianças que chegam com manifestações tardias, comparecendo a unidade de atenção primária a busca de atendimento e o profissional de saúde responsável pelo atendimento, sequer solicitam o exame VDRL para a promoção de possível tratamento.

O estudo realizado por Pinto (2021) relata que no Brasil foi elaborada uma lista de causas de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), que distribuem

os prováveis motivos de internamento de crianças em 19 grupos de patologia, dentre elas o grupo de SC e outras infecções congênicas, sendo a SC responsável pela maior proporção de internações em relação aos neonatos do país.

Gráfico 1- Distribuição de casos de SC de acordo com a Escolaridade Materna, Paraíba, 2014-2018



Fonte: DATASUS/2021.

O gráfico 01, referente à população do estado da Paraíba, nos anos de 2014 a 2018, foi apresentado neste estudo grande porcentagem de pessoas possuindo grau escolar da 5ª a 8ª série ou que ignoraram essa informação no momento do registro.

Segundo o Ministério da Saúde (MS) quanto à escolaridade materna, no ano de 2019 no Brasil, observou-se que a maior parte das mães possuía da 5ª à 8ª série incompleta (20,7%) e que, em 27,6% dos casos, essa informação foi classificada como ignorada (BRASIL, 2020).

Observa-se a vulnerabilidade no preenchimento para abastecimento do sistema de dados, o que comprometeu o diagnóstico da real situação escolar materna. Isto demonstra a necessidade de educação constante para os profissionais, a fim de qualificar a vigilância da sífilis gestacional e congênita, com o intuito de identificação precoce, acompanhamento eficaz e tratamento adequado.

Embora Lago *et al.* (2013) tenha ressaltado que mesmo no caso de haver falhas na atenção a gestante, é possível reduzir as complicações quando ao diagnóstico e ao tratamento da SC no recém-nascido ocorre o mais precocemente possível, esse estudo acompanhou casos de SC até 5 anos de idades encontrou crianças que apresentaram alterações ao nascer, mas que

não desenvolveram sequelas por terem iniciado o tratamento dentro dos primeiros sete dias de vida.

Segundo Domingues e Leal (2016) esse baixo nível de escolaridade é uma variável que se mostra predominantemente associada a Sífilis gestacional. Corroborando com o estudo de Araújo *et al.* (2021), que relata que a educação sexual tem papel primordial quanto o controle da Sífilis Congênita, pois gera maior conhecimento sobre a importância dos métodos contraceptivos; como também maior entendimento do processo-doença, das suas complicações e intervenções utilizadas; com o objetivo de gerar maior adesão ao pré-natal e adesão ao tratamento.

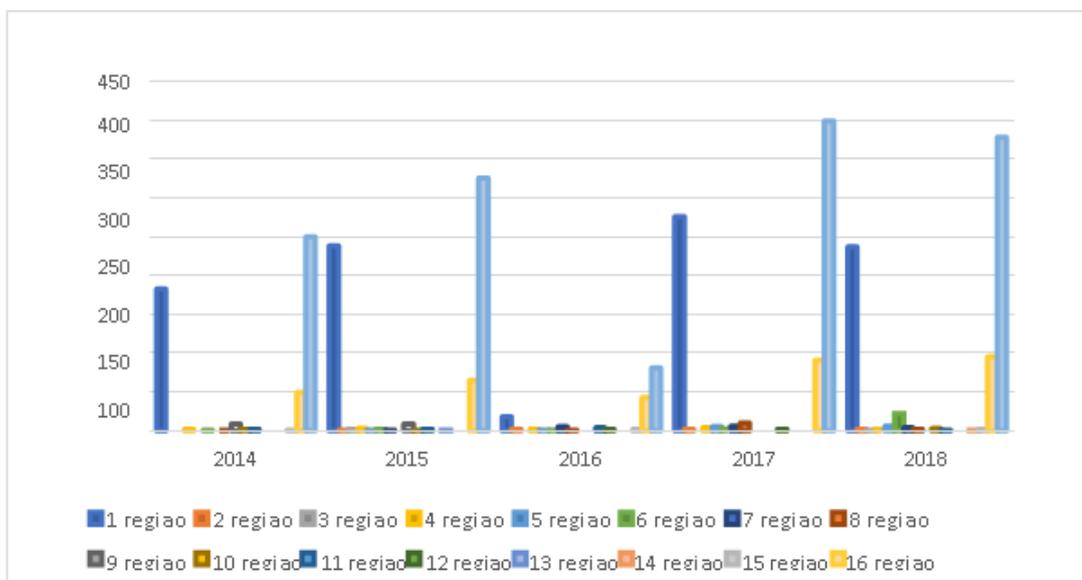
No estudo realizado utilizando dados do SINAN do ano de 2014 a 2018 na cidade de Natal/RN, em relação ao nível escolar materno, foi comprovado um alto quantitativo de sub registro (24,1%), no qual a informação foi ignorada ou deixada em branco; outros dados foram referentes a 5ª a 8ª série incompleta (26,4%) e ensino médio incompleto (13,4%); comprovando a necessidade da criação de estratégias para aumentar a captação precoce de gestantes, mantendo-as associadas ao serviço de pré-natal, visando garantir uma assistência adequada com ofertas de exames de rotina, tratamento rápido para SC e como forma de prevenção: o aconselhamento profissional quanto a forma de transmissão (SALES, 2021).

109

A distribuição e promoção de preservativos são fundamentais e a atuação da equipe de enfermagem é de suma importância nesse contexto, haja vista que, como educadores, devemos promover com ênfase na orientação, na identificação de situações de risco e na educação para a saúde, evitando assim, a transmissão e o avanço dos casos dessa patologia (SIMOURA *et al.*, 2010).

Segundo Guiller, Dupas e Pettengill (2007) pais que participam de programas que visam oferecer suporte às famílias durante o processo de adaptação aos filhos apresentam um menor nível de estresse, de ansiedade e de depressão, além de percepções e atitudes mais positivas em relação à doença da criança e sua situação.

Gráfico 2- Distribuição de SC de acordo com a Região de Saúde, Paraíba, 2014-2018.



Fonte: DATASUS/2021.

O gráfico 2 apresenta as regiões do estado da Paraíba entre os anos de 2014 a 2018, demonstrando o aumento da doença em algumas regiões como a 1ª região, onde o índice aumentou progressivamente a cada ano. O monitoramento constante em gestantes é essencial para a diminuição desses agravos, nas regiões de maior prevalência de SC.

110

Esse aumento do número de casos de SC pode estar associado ao maior número de notificações no período e não propriamente ao aumento dos casos devidamente expostos, impossibilitando a informação sobre a realidade do caso dessas morbidades na Paraíba. Problemas relacionadas ao preenchimento das fichas de notificação também devem ser consideradas, uma vez que, fichas incompletas, assim como a não continuidade das crianças notificadas com sífilis congênita e a correta alimentação do sistema pode ter dificultando a avaliação dos dados (FAVERO *et al.*, 2019).

Em relação à notificação dos casos nos sistemas de informações, foi observado que no sistema do Datasus, a disponibilidade dos dados está apenas até o ano de 2018, o que demonstra que rede de dados não está sendo devidamente atualizada; subtende-se que um dos motivos seja o quadro de Pandemia Global do vírus COVID-19.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A propagação da doença é preocupante e tornou-se um sério problema de saúde pública. A incidência da doença é seriamente mais significativa em crianças do sexo feminino e em idades de até seis dias de vida a 4 anos de idade, corroborando a demora do tempo de

prevenção, sendo alarmante este caso já que a evolução da doença em crianças menores de 4 anos define que exista gestantes que não realizaram o pré-natal de forma apropriada ou seja sem assistência profissional completa na sua gestação.

Os conceitos do estudo demonstram o nível endêmico da doença nesses indivíduos, no decorrer do período pesquisado. Em vista disso, fica perceptível a precisão da implantação de busca ativa de crianças menores de 4 anos e de gestantes que não realizaram o exame de sífilis, para que aconteça a diminuição da transmissão e o diagnóstico precoce da criança.

A descoberta da doença em menores de 4 anos facilita a compreensão do comportamento endêmico da patologia no estado pesquisado, e mesmo sendo uma das doenças mais comuns na infância, na qual acontece possibilidades de morbidades e/ou mortalidades nessa faixa etária; o que reflete no futuro dessa população, causando transtornos tanto físicos quanto mentais.

O uso e acesso aos dados abertos do Datasus proporciona a elaboração de perfis epidemiológicos, análises de situação de saúde de determinadas doenças em regiões específicas e estabelece prioridades na elaboração de políticas públicas. Estas políticas são essenciais para o andamento de ações de prevenção e controle de doenças, no caso estudado, da SC.

111

As políticas públicas é um conjunto de programas, ações e decisões tomadas pelos três entes federativos (federal, estadual e municipal) que afetam a todos os cidadãos, de todas as escolaridades, independente de gênero, raça/cor, religião ou classe social. Assim, esta, quando bem embasada com informações seguras garante a prevenção de agravos, de surtos e de epidemias. Para a sociedade civil, este trabalho é relevante para o conhecimento científico da SC.

Desta forma, é indispensável o desempenho dos profissionais de saúde para detectar, intervir e prevenir a doença no decorrer da gestação, favorecendo a redução de sua incidência. Sendo assim, o período pré-natal se torna essencial para a ação de medidas preventivas de saúde que possibilite uma gestação sem intercorrências.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M. A. L.; ESTEVES, A. B.; ROCHA, A. F. B. *et al.* Fatores associados à prematuridade em casos notificados de sífilis congênita. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, n. 28, 2021. DOI: 10.11606/s1518-8787.2021055002400. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/dh9CqLkRfp5rYgYp7HkW9Nh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2023.
- AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **An Bras Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 81, n. 2, p. 111-126, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/tSqK6nzB8v5zJjSQcFWSkPL/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 28 dez. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0365-05962006000200002>. Acesso em: 03 jun. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sífilis. **Boletim Epidemiol.**, Brasília, Número Especial, Ano VI, n. 01, Out. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/arquivos/2020/BoletimSfilis2020especial.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
- CANTO, S. V. E.; ARAÚJO, M. A. L.; ALMEIDA, R. L. F.; CUTRIM, B. L. C. Custo das internações hospitalares por sífilis congênita no Estado do Ceará. **Rev. Bras. Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 21, p. 311- 318, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/hdm6nXXnhJ863LJZQVbh6rc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 jun. 2023.
- DOMINGUES, R. M. S. M.; LEAL M. C. Incidence of congenital syphilis and factors associated with Vertical transmission. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 6, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/nH9v3WzrWR5p8G5BLTNmtck/?lang=pt> Acesso em: 03 jun. 2023.
- FAVERO, M. L. D. C.; RIBAS, K. A. W.; COSTA, M. C. D.; BONAFÉ, S. M. Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal. **Archives of Health Sciences**, São José do Rio Preto, v. 26, n. 1, p. 2–8. DOI: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.26.1.2019.1137>. Disponível em: <https://ahs.famerp.br/index.php/ahs/article/view/84>. Acesso em: 03 jul. 2023.
- FEITOSA, J. A. da S.; ROCHA, C. H. R.; COSTA, F. S. Artigo de Revisão: Sífilis Congênita. **Rev. Med. Saúde Brasília**, Brasília, v. 5, n. 2, p. 286-97, 2016. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/6749>. Acesso em: 03 jun. 2023.
- GASPAR, P. C.; BENZAKEN, A. S.; PASSOS, M. R. L. *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: testes diagnósticos para sífilis. **Epidemiol Serv Saúde**, Brasília, v. 30, n. Esp.1, p. e2020616, 2021. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v30nesp1/2237-9622-ess-30-esp1-e2020616.pdf> Acesso em: 03 jun. 2023.

GUILLER, C. A.; DUPAS, G.; PETTENGIL, M. A. M. Criança com anomalia congênita: estudo bibliográfico de publicações na área de enfermagem pediátrica. **Acta Paul. Enferm.**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 18-23, 2007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/YZGRkLdB5qhJr6FmJ4s97Fz/abstract/?lang=pt> Acesso em: 03 jun. 2023.

LAGO, L. G. *et al.* Manifestações clínicas e acompanhamento da sífilis congênita. **Distúrbios de Transmissão Sexual**, v. 40, n. 2, p. 85-94, 2013.

PINTO JUNIOR, E. P.; AQUINO, R.; DOURADO, I. *et al.* Internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde em crianças menores de 1 ano no Brasil. **Ciência Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 25, n. 7, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/CS5yBYLCRff6kTT8mZ9fdzp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 03 jun. 2023.

ROCHA, A. F. B.; ARAÚJO, M. A. L.; BARROS, V. L. *et al.* Complications, clinical manifestations of congenital syphilis, and aspects related to its prevention: na integrative review. **Rev. Bras. Enferm**, São Paulo, v. 74, n.4, p. 1-9, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/VHkQjyypb65Nq9jcKTTfPbhc/>. Acesso em: 03 jun. 2023.

SALES, J. R. P. de. **Sífilis Gestacional e Congênita**: Análise epidemiológica dos fatores relacionados às notificações no estado do Rio Grande do Norte. 2021. 192f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021.

SILVA, P. M. S; AUTRAN, M. M. M. Repositório Datasus: organização e relevância dos dados abertos em saúde para a vigilância epidemiológica. **P2P & Inovação**, Rio de Janeiro, v. 6, p. 50-59, 2019. Disponível em: <https://revista.ibict.br/p2p/article/view/4967>. Acesso em: 03 jun. 2023.

SIMOURA, A. A.; COELHO, M. M.; COELHO, S. M. *et al.* A enfermagem e o saber das gestantes em assistência pré-natal acerca da sífilis e sífilis congênita. In: **Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem**, 13., 2010, Natal, 2010, Natal: COFEN, 2010.

SOUSA, A. F.; STADULNI, A. R. P.; COSTA, L. B. A. Uso de Dados do Departamento de Informática Do Sistema Único De Saúde (DATASUS) Em Pesquisas Científicas. **Rev. Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 06, Ed. 04, v. 11, p. 171-185, 2021. DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/saude-datasus. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/saude-datasus>. Acesso em: 03 jun. 2023.

SOUZA, A. C. C. **Informação e Tecnologias de Informação em Saúde**: Fontes e Mecanismos de transferências de conhecimento para a gestão do SUS em hospitais com termo de adesão à rede INOVARH-BA, 2017. 148f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação). Universidade Federal da Bahia-UFBA, Salvador, 2017.