



Avaliação da Farmacoterapia Alternativa em Pacientes Gestantes e Neonatos com Sífilis Congênita Alérgicos a *Penicilina*

ANA AUXILIADORA DA SILVA SANTOS

ATAGEIZA DA SILVA GOMES

ELIEZER GONÇALVES RIVERA

JOCELY DA SILVA ARAÚJO

NATHALLY POLIANE MANGABEIRA LOPES

Acadêmicos do Curso de Farmácia | Faculdade Estácio do Amazonas

Manaus, Estado do Amazonas, Brasil

ANDRÉ VINYCIUS CUNHA PEREIRA

Docente da Faculdade Estácio do Amazonas

Manaus, Estado do Amazonas, Brasil

Abstract

This research addresses the issue of women's and neonatal health, reflecting on alternative drug therapies for patients allergic to penicillin. Aiming to analyze the importance of alternative therapy in the contribution of other antibiotics recommended by the Ministry of Health for pharmacotherapy in pregnant patients and newborns allergic to penicillin. The methodology is based on a literary review characterized as descriptive and documentary bibliography research under a qualitative approach and content analysis. Therefore, the results show that the research mentions that some studies suggest alternative treatments such as the use of ceftriaxone and this erythromycin arate. Ceftriaxone is an antibiotic of the cephalosporin group that has shown good results in people infected with HIV and in pregnant women contaminated with syphilis. Thus, the research cites studies that suggest results similar to those of penicillin in patients with syphilis. Well, it was also confirmed that ceftriaxone contained the vertical transmission of this bacterium and that newborns did not show symptoms after birth.

Keywords: Drug. Syphilis. Alternative Therapies. Treatment.

Resumo

A presente pesquisa aborda a temática da saúde da mulher e neonatal refletindo sobre as terapias alternativas de fármacos para pacientes alérgicos a penicilina. Tendo como objetivo analisar a importância da terapia alternativa na contribuição dos demais antibióticos preconizados pelo Ministério da Saúde para farmacoterapia em pacientes gestantes e os neonatos alérgicos a penicilina. A metodologia parte de uma revisão literária caracterizada como pesquisa bibliográfica de cunho descritivo e documental sob uma abordagem qualitativa e análise de conteúdo. Sendo assim, os resultados mostram que a pesquisa menciona que alguns estudos sugerem tratamentos alternativos como o uso de ceftriaxona e este arato de eritromicina. A ceftriaxona é um antibiótico do grupo das cefalosporinas que tem apresentado bons resultados em pessoas infectadas pelo HIV e em gestantes contaminadas com sífilis. Sendo assim, a pesquisa cita estudos que sugerem resultados semelhantes aos da penicilina em pacientes com sífilis. Pois, também foi confirmado que a ceftriaxona continha a transmissão vertical desta bactéria e que os recém-nascidos não apresentavam sintomas após o nascimento.

Palavras-chave: Fármaco. Sífilis. Terapias Alternativas. Tratamento.

1 INTRODUÇÃO

O uso da terapia farmacológica por meio de antibióticos alternativos em gestante com sífilis, doença causada pela bactéria *Treponema pallidum*, se faz presente na realidade de muitas pacientes que não podem realizar tratamento com penicilina (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006).

Os antibióticos que podem ser utilizados para tratar gestantes alérgicas à *penicilina* podem ser doxiciclina, eritromicina, ceftriaxona e até azitromicina, embora esse último não tenha mostrado bons resultados. Medicamentos como ceftriaxona apresenta resultados semelhantes ao tratamento de escolha que é a Penicilina (GUIMARAES; MOMESSO; PUPO, 2010).

Em contrapartida, esses tratamentos alternativos só garantem a cura da gestante e não do feto. Logo, surge as preocupações com relação as dificuldades em se realizar terapia com penicilina, pois o tratamento vai além de um problema de gestão de recursos públicos para saúde, e engloba pacientes que infelizmente são sensíveis a esse antibiótico ou que apresentam reações alérgicas (SILVA, 2013).

Dessa forma, a presente pesquisa levanta a seguinte problemática: como as terapias alternativas contribuem com os demais antibióticos preconizados pelo Ministério da Saúde para farmacoterapia em pacientes gestantes com sífilis congênita alérgicas a penicilina?

Sendo assim, a pesquisa se justifica por apresentar uma reflexão acerca da importância da terapia alternativa enaltecendo os demais antibióticos preconizados pelo Ministério da Saúde para farmacoterapia em pacientes gestantes alérgicas a penicilina como forma de possibilitar alternativas para os pacientes e diminuir o risco a saúde.

2 OBJETIVO(S)

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a importância da terapia alternativa na contribuição dos demais antibióticos preconizados pelo Ministério da Saúde para farmacoterapia em pacientes gestantes e os neonatos alérgicos a penicilina.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os principais antibióticos utilizados em gestantes e os neonatos alérgicos à penicilina;
- Descrever as principais vantagens e desvantagens do uso dessa terapia alternativa;
- Analisar os obstáculos que o Sistema de Saúde enfrenta ao optar pela utilização desses antibióticos alternativos;
- Ressaltar a importância clínica do uso desses medicamentos em comparação ao uso da Penicilina.

3 METODOLOGIA

A metodologia parte de uma revisão literária caracterizada como pesquisa bibliografia de cunho descritivo e documental sob uma abordagem qualitativa e análise de conteúdo. Dessa forma, se define tendo como base metodológica análise de revisão bibliográfica, compostas por informações e conceitos que correspondem ao objetivo inicial do presente estudo, destacando a importância da terapia alternativa em gestantes e os neonatos alérgicos ao antibiótico Penicilina.

Para compor a fundamentação teórica as fontes bibliográficas foram coletadas nas plataformas Pubmed, Scielo, MedScape, Lilacs e CAPES selecionando assim os artigos científico e revistas, no período de janeiro de 2016 a agosto de 2020. Foram utilizadas as palavras-chave: Sífilis congênita; terapias alternativas; alergia a Penicilina.

Para a coleta de dados a pesquisa fez uso do critério de inclusão e exclusão. Para a inclusão foram aceitos trabalhos relacionados ao uso de antibióticos alternativos em gestantes com sífilis; Artigos publicados no período de janeiro de 2016 a agosto de 2020; Trabalhos em inglês, português e espanhol. Para exclusão foram descartados os trabalhos manuais; e trabalhos que não demonstrassem resultados em pacientes com sífilis gestantes.

4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

4.1 SÍFILIS: DEFINIÇÕES, CONTÁGIO, TRATAMENTO E TERAPIAS

A palavra Sífilis é de origem grega e somente no século XVI que foi proposto que seria uma doença sexual. Seu aparecimento remete ao século anterior envolto a teorias das quais são ditas que seu surgimento está relacionada ora aos espanhóis, ora ao continente africano. Somente no início do século XX que foi visualizado pela primeira vez no microscópio e foi dado nome ao agente etiológico conhecido como *Treponema Pallidum*, uma bactéria gram negativa (CAMPOS; CAMPOS, 2020).

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada por uma bactéria que pode ser transmitida via sexual e

adquirida de maneira direta ou de maneira indireta por objetos contaminados. Além disso, essa infecção pode afetar os sistemas nervoso e cardiovascular do feto, e causar complicações como anemia, surdez neurológica, hepatomegalia e dificuldade de aprendizado, além de prematuridade, coriza sanguinolenta, baixo peso e alterações respiratórias (MAGALHÃES et al., 2017; FERREIRA; GOMES, 2020). Conforme Campos; Campos (2020), a sífilis apresenta três fases: primária, secundária e terciária. Na fase primária o paciente apresenta cancro duro, o período é de 10 a 20 dias após o contato. A secundária é caracterizada pela presença de linfadenopatias e erupções cutâneas, seu período é de 2 a 10 semanas. Já na fase terciária, o paciente apresenta problemas cardiovasculares e neurológicos, seu período é de 8 a 25 anos após o contato.

A sífilis congênita pode causar sérios danos à criança. Ela pode ser precoce ou tardia. Será precoce se a manifestação clínica ocorrer antes dos dois primeiros anos de vida da criança, ao passo que a tardia ocorre após os dois primeiros anos de vida da criança (RIBEIRO et al., 2020).

4.1.2 Incidência e transmissão no mundo e no Brasil

Dados apontam que aproximadamente 12 milhões de pessoas são contaminadas a cada novo ano com alguma IST. Cerca de um milhão de gestantes em todo o mundo são infectadas com Sífilis, e quando a transmissão dessa doença ocorre verticalmente (de mãe para filho) caracteriza-se uma sífilis congênita. Estima-se que ocorram cerca de 300 mil mortes fetais por ano ocasionados pela sífilis (MAGALHÃES et al., 2017).

Os continentes mais afetados são a África Subsaariana, América Latina e o sudeste da Ásia. Cerca de 90% dos casos estão em países subdesenvolvidos (PENHA et al., 2020). As taxas brasileiras demonstram que existem aproximadamente 8 casos de sífilis congênita para 1000 mulheres grávidas, sendo que o índice de prevalência é maior nas regiões norte, nordeste e centro-oeste, em especial nos estados do Amazonas, Ceará e Distrito Federal (SARACENI et al., 2017).

No Brasil, o teste rápido para sífilis em pacientes gestantes é o VDRL e o RPR (Reagínico sorológico rápido), testes não treponêmicos, mas de alta especificidade e sensibilidade. O teste de VDRL é o mais

utilizado, e é realizado obrigatoriamente na primeira consulta do pré-natal, no terceiro trimestre de gestação e na admissão para o parto (CAMPOS; CAMPOS, 2020).

Outros testes treponêmicos, que não mais confiáveis são ensaios que tem o princípio da hemaglutinação passiva TPHA, imunofluorescência indireta FTA-Abs, ELISA, e ensaios de quimioluminescência (LOPES et al., 2016). Em situações em que não houve tratamento correto da mãe para rastreamento de sífilis, o recém-nascido deverá passar por uma série de exames, VDRL, hemograma, radiografia e ossos longos e punção lombar para exame de líquido, para que dessa forma seja realizado um esquema terapêutico (FERREIRA; GOMES, 2020).

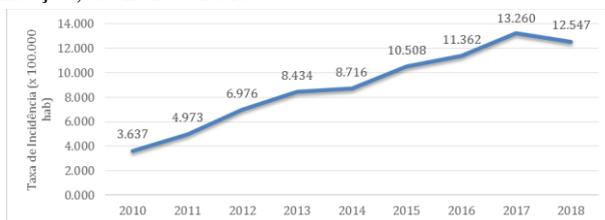
Nos casos de transmissão placentária, pode acontecer de 50 a 100% dos casos de estiver no estágio primário ou secundário (COELHO; COELHO, 2019). A transmissão da sífilis da mãe para o filho pode ser evitada caso tenha um diagnóstico início e conseqüentemente um rápido início de tratamento (SARACENI et al., 2017).

Visualmente, em alguns casos, é difícil para o paciente portador dessa infecção verificar que tem Sífilis pelo simples fato dessa IST poder não apresentar qualquer tipo de sintomatologia. Ou seja, uma pessoa que adquiriu Sífilis pode não saber por não ter os sintomas no primeiro momento. Isso facilita a propagação dessa infecção entre as pessoas (CAMPOS; CAMPOS, 2020).

4.1.3 A Incidência Sífilis Congênita no Brasil

Os casos de Sífilis Congênita no Brasil, segundo os dados do Ministério da Saúde disponíveis no SINAN/DATASUS, foram crescentes durante o período de 2010 a 2018. Pode-se observar uma queda no padrão de crescimento da taxa de incidência entre 2013 e 2014 possivelmente ocasionados pela compra emergencial de medicamentos (Penicilina Benzatina e Penicilina Cristalina) e a elaboração de ações técnicas e estratégicas, seguido de um aumento expressivo em 2015 de 1,79 por 100 mil habitantes em relação ao ano anterior impulsionado pela Medida Provisória que elevou o preço da Penicilina (VEIGA, 2018) (Figura 1).

Figura 1 – Evolução da Taxa de Incidência (x 100.000 hab) no Brasil segundo ano de notificação, de 2010 a 2018



Fonte: TABNET/DATASUS/MS (2010 – 2018).

Quando observada por região, a região Sudeste se destaca com maior número de casos notificados de Sífilis Congênita, com 61.317 casos. São Paulo 26.553 casos maiores índices da região, seguido do Rio de Janeiro que apresenta 22.515 casos. Na região Sul os índices são 17.926 de CS, no qual, Rio Grande do Sul houve mais casos equivalendo à 10.620. Na região Centro-Oeste a incidência é de 7,970. Neste, o Distrito Federal apresenta maior número de casos sendo 2.339. E Mato Grosso do Sul, com 2.247 casos. Na região Norte foram notificados 11.962 casos de SC. Dentre essa região, Pará representa maior índice de casos de SC correspondendo à 5.376. Em seguida, está Amazonas com 2.854 (SESAU, 2010).

Na região Nordeste a ocorrência foi de 42.264 casos de SC. Pernambuco apresentou 9.792 casos, ocupando o Estado com maior número de notificações da região. Seguido de Ceará com 8.821 casos e Bahia com 8.283 casos notificados (SESAU, 2010).

Com relação a taxa de incidência por habitantes pode-se observar os seguintes resultados para as Regiões do Brasil (Figura 02):

Figura 2 – Mapa da Incidência (x 100.000 hab) de Sífilis Congênita por Regiões no Brasil, no período de 2010 a 2018



Fonte: TABNET/DATASUS/MS (2010 – 2018).

Conforme, a taxa de incidência por habitante percebe-se que a região Nordeste apresenta a maior incidência de 9,72, seguido da região Sudeste com 9,19, Norte com 8,75, Sul com 7,91, e Centro-Oeste com 6,71. Nota-se que apesar de a Região Sudeste se destacar em maior número de casos, a Região Nordeste tem a Taxa de Incidência mais alta entre as regiões, demonstrando a necessidade de um maior acompanhamento quanto ao pré-natal da população residente (SESAU, 2010).

4.1.4 Tratamento

A sífilis é um problema de saúde pública no Brasil, embora seja uma infecção de fácil identificação, com um bom tratamento farmacológico que é realizado há mais de 60 anos e distribuído gratuitamente pelo

Sistema Único de Saúde (SUS). Antigamente, o tratamento para sífilis era realizado com mercúrio e leite de cabra e burro (COSTA, 2016).

A partir da década de 40, o medicamento de escolha para tratamento de Sífilis é a Penicilina Benzatina, até mesmo para pacientes grávidas. Para sífilis primária, secundária e terciária recente o tratamento é realizado com penicilina C benzatina, para sífilis latente tardia e terciária o tratamento é com penicilina G benzatina e para neurosífilis o tratamento é penicilina C cristalina seguida de penicilina G benzatina. Seu mecanismo consiste em bloquear a produção de componentes para a parede celular bacteriana (CAMPOS; CAMPOS, 2020).

O esquema terapêutico de utilização desse antibiótico varia dependendo do estágio da infecção. A eficácia desse antibiótico se aproxima de 100% em mães contaminadas com a sífilis e chega aproximadamente em 99% para prevenção de uma possível transmissão vertical dessa bactéria (CAMPOS; CAMPOS, 2020; PENHA et al., 2020).

Pacientes com alergia a Penicilina Benzatina deverão ser dessensibilizadas com penicilina V. Se após a administração, esse antibiótico continuar causando problemas alérgicos a paciente pode utilizar estearato de eritromicina. Vale lembrar que esse medicamento só cura a gestante, mas não o feto (CAMPOS; CAMPOS, 2020).

Há casos em que o paciente tem uma elevada sensibilidade ao antibiótico, desses 90% não são alérgicos. Como se não bastasse essa limitação, profissionais de saúde responsáveis pela administração do medicamento evitam esse processo devido ao medo de reações que o antibiótico pode causar (PENHA et al., 2020).

Alguns estudos sugerem tratamentos alternativos como a utilização de ceftriaxona e este arato de eritromicina. A ceftriaxona é um antibiótico do grupo das cefalosporinas que apresenta bons resultados em indivíduos portadores de HIV e em gestantes contaminadas com sífilis. Alguns estudos sugeriram resultados semelhantes aos da penicilina em portadores de sífilis. Também foi verificado que a ceftriaxona conteve a transmissão vertical dessa bactéria, e que os recém-nascidos acompanhados após o nascimento não manifestaram sintomatologia (COELHO; COELHO, 2019).

4.1.5 Terapias Alternativas

O uso de terapias alternativas aos tratamentos de sífilis congênita é importante devido a problemas imunológicos relacionados a doença, como a alergia e também aos desabastecimentos de antibióticos para o tratamento dessa doença. Sabe-se que o tratamento de escolha utilizado pelo SUS para tratar a sífilis após a penicilina é a ceftriaxona, eritromicina e doxiciclina, que são antibióticos com posologia de longa duração e que por consequência disso podem apresentar frequentes faltas (RODRIGUES; OLIVEIRA; AFONSO, 2017).

Em relação ao uso de doxiciclina para tratamento em gestantes e pacientes com sífilis congênitas e alérgicas a Penicilina, o tratamento pode ser realizado, mas é contraindicada seu uso devido propriedade teratogênica, sendo encontrada em estudos sua aplicabilidade prioritariamente em pacientes não grávidos, entretanto, há estudos que sugerem seu uso em pacientes gestantes. Apesar disso, esse é o antibiótico que apresenta menor eficácia no tratamento da sífilis (FERREIRA; GOMES, 2020; GUIMARÃES et al., 2017).

O este arato de eritromicina pode ser utilizado em gestantes com sífilis a fim de se obter clinicamente a cura do paciente, entretanto não apresenta efetividade quanto a cura do feto e nos casos de coinfeção pelo vírus do HIV, além disso, não apresenta comercialização do país (KIIL, 2019).

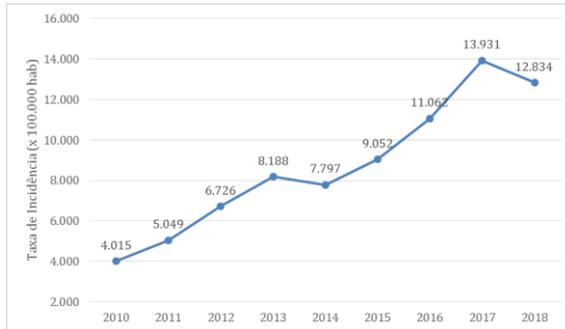
Logo, as terapias alternativas podem ser utilizadas tanto para tratar casos de desabastecimento quanto de pacientes alérgicas ao tratamento preconizado com a penicilina (RIBEIRO et al., 2020).

4.1.6 A Incidência Sífilis Congênita na Região Norte

Nos últimos nove anos verificou-se incremento da taxa de incidência de Sífilis Congênita no Brasil no período de 2010 a junho de 2019, onde foram notificados no Sinan 214.891 casos de SC em menores de um ano de idade, dos quais 18.119 (8,5%) ocorreram na Região Norte. No que se refere casos de Sífilis Adquirida (SA) foram notificados no Sinan um total de 650.258, sendo que 4,9% foi na região Norte, com relação as notificações de Sífilis em Gestantes (SG) foram registrados no Sinan 324.321 casos, dos quais 10,4% na Região Norte (BRASIL, 2019).

Na Figura 3 é possível observar a evolução da Taxa de incidência da Sífilis Congênita na Região Norte segundo o ano de notificação, no período de 2010 a 2018:

Figura 3 – Evolução da Taxa de Incidência (x 100.000 hab) na Região Norte segundo ano de notificação, de 2010 a 2018

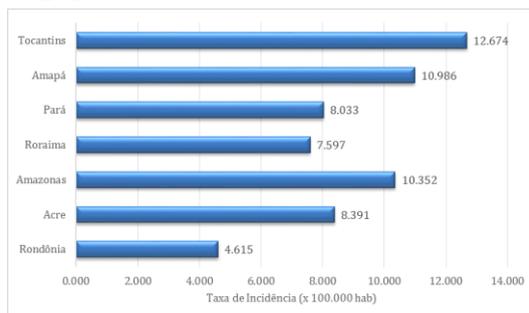


Fonte: TABNET/DATASUS/MS (2010 – 2018).

Conforme figura 3 houve um o aumento expressivo de casos, onde de 2010 a 2013 ocorreu uma crescente, tendo uma queda em 2014 e uma nova crescente significativa em 2017.

Quanto à taxa de incidência da sífilis congênita por Estados da Região Norte cabe mencionar que a Região notificou no Sinan um aumento significativo de 8,5%, onde Acre apresentou 8,391, Amazonas 10,352, Amapá 10,986, Pará 8,033, Roraima 7,597, Rondônia 4,615, e Tocantins 12,674 (BRASIL, 2019). Ver figura 4.

Figura 4 - Incidência (x 100.000 hab) de Sífilis Congênita na Região Norte por Estado, de 2010 a 2018



Fonte: TABNET/DATASUS/MS (2010 – 2018).

Conforme mostra a figura os Estados da região norte com maior número de casos são Tocantins com 12,674 casos, Amapá com 10,986, e Amazonas 10,352 casos esse aumento está relacionado ao processo acompanhamento dos pacientes que não concluem o tratamento contribuindo para o aumento da incidência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o objetivo de avaliar a importância da terapia alternativa na contribuição dos demais antibióticos preconizados pelo Ministério da Saúde para farmacoterapia em pacientes gestantes e os neonatos alérgicos a penicilina, a pesquisa mostra que as análises dos dados de Sífilis Congênita apontam possíveis problemas quanto ao diagnóstico precoce e tratamento adequado das gestantes e recém-nascidos relacionados a falta de informação e o não acompanhamento no processo de tratamento ocasionando um grande custo público e um elevado índice de prematuros e natimortos.

Esse quadro pode ser alterado com programas educacionais que aperfeiçoem o conhecimento da população e do grupo de risco (gestantes e seus parceiros) a respeito das DST's, em especial da sífilis, ressaltando suas possíveis consequências para o feto. Além disso, manter o abastecimento de medicamentos necessários para o tratamento (Penicilina Benzatina e Penicilina Cristalina) e a elaboração de ações técnicas e estratégicas que contemplem à carta compromisso da OPAS/OMS/ONU no combate à sífilis congênita.

A pesquisa menciona que alguns estudos sugerem tratamentos alternativos como o uso de ceftriaxona e este arato de eritromicina. A ceftriaxona é um antibiótico do grupo das cefalosporinas que tem apresentado bons resultados em pessoas infectadas pelo HIV e em gestantes contaminadas com sífilis. Sendo assim, a pesquisa cita estudos que sugerem resultados semelhantes aos da penicilina em pacientes com sífilis. Pois, também foi confirmado que a ceftriaxona continha a transmissão vertical desta bactéria e que os recém-nascidos não apresentavam sintomas após o nascimento.

Ana Auxiliadora da Silva Santos, Atageiza da Silva Gomes, Eliezer Gonçalves Rivera, Jocely da Silva Araújo, Nathally Poliane Mangabeira Lopes, André Vyncius Cunha Pereira– **Avaliação da Farmacoterapia Alternativa em Pacientes Gestantes e Neonatos com Sífilis Congênita Alérgicos a Penicilina**

REFERÊNCIAS

- AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle Syphilis: diagnosis, treatmentandcontrol. **Anbrasdermatol**, v. 81, n. 2, p. 111-26, 2006.
- BRASIL. Boletim Epidemiológico de Sífilis. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Número Especial. Out. 2019. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2019/outubro/30/Boletim-S-filis-2019-internet.pdf>>. Acesso em 30 abr. 2021.
- CAMPOS, C. D. O.; CAMPOS, C. O. Abordagem diagnóstica e terapêutica da sífilis gestacional e congênita: revisão narrativa Diagnosticandtherapeutic approach togestationaland congenital syphilis : narrativerewiew Enfoque diagnóstico y terapéutico de la sífilis gestacional y congénit. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Eletronic JournalCollection Health**, v. 53, n. 8, p. 1–7, 2020.
- COELHO, L. F.; COELHO, C. M. Tratamento de sífilis com ceftriaxona e sua eficácia na prevenção da sífilis congênita. **Revista da Faculdade de Medicina de Teresópolis**, v. 3, n. 2, p. 80–89, 2019.
- COSTA, F. S. Artigo de Revisão: Sífilis congênita. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 5, n. 2, 2016.
- FERREIRA, J. A. N.; GOMES, L. DE M. A. Efficient Adhesion in Treatment of Sífilis in Pregnant Women. **Pós graduação em saúde da Família da Universidade Federal do Piauí**, v. 1, n. 1, p. 1–16, 2020.
- GUIMARAES, Denise Oliveira; MOMESSO, Luciano da Silva; PUPO, Mônica Tallarico. Antibióticos: importância terapêutica e perspectivas para a descoberta e desenvolvimento de novos agentes. **Quím. Nova**, São Paulo , v. 33, n. 3, p. 667-679, 2010.
- KILL, A. N. Sífilis na gestação e sífilis congênita: uma breve revisão. **Artigo de bcharelado em farmácia**, p. 1–14, 2019.
- MAGALHÃES, L. M. et al. Sífilis gestacional: impacto epidemiológico no estado do Maranhão. **Journal of Chemical Information and Modeling**, v. 110, n. 9, p. 1689–1699, 2017.
- PENHA, J. S. et al. Reações adversas e anafiláticas após o uso de penicilina benzatina em gestantes com sífilis: Revisão integrativa. **Revista Uningá**, v. 57, n. 2, p. 83–94, 2020.
- RIBEIRO, M. D. et al. Análise retrospectiva da evolução clínica dos casos de sífilis congênita tratados com ceftriaxona e penicilina nos anos de 2016 até junho de 2018 no ambulatório de referência no município de Teresópolis. **Revista da JOPIC**, v. 3, n. 6, p. 5–14, 2020.
- RODRIGUES, V. L. R.; OLIVEIRA, F. M. DE; AFONSO, T. M. Sífilis Congênita na Perspectiva de um Desafio para a Saúde Pública. **InternationalNursingCongress**, p. 1–4, 2017.
- SARACENI, V. et al. Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil. **Pan American Journal of Public Health**, v. 41, n. 1, p. 1–8, 2017.
- SESAU. Secretaria de Estado da Saúde de Roraima. Taxa de incidência de agravos de Sífilis Congênitas em Roraima – 2010 a 2018 - TABNET/CGVS. Boa Vista, RR: SESAU/RR, 2010 - 2018. Disponível: <www.cvgs.roraima.com.br>. Acesso em 30 abr. 2021.

Ana Auxiliadora da Silva Santos, Atageiza da Silva Gomes, Eliezer Gonçalves Rivera, Jocely da Silva Araújo, Nathally Poliane Mangabeira Lopes, André Vinycius Cunha Pereira– **Avaliação da Farmacoterapia Alternativa em Pacientes Gestantes e Neonatos com Sífilis Congênita Alérgicos a *Penicilina***

SILVA, Naiana Fernandes. Atenção farmacêutica em gestante. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso [TCC] apresentado a Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Araraquara/Universidade Estadual Paulista, Curso Farmacêutica-Bioquímica, 2013, 94f. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/121253/000745589.pdf?sequence=1>>. Acesso em 30 abr. 2021.

VEIGA, Maria Beatriz de Assis. Narrativas de vida de homens com sífilis na perspectiva transcultural: subsídios da enfermagem. Rio de Janeiro, 2018. 263 f. Tese (Doutorado)- Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências, 2018.