

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE MEDICINA**

**ALICE MARIA DA SILVA
ANA FLÁVIA DAS MERCÊS MANDUCA SOARES
VICTOR HELENO BARROS RIBEIRO**

**CONTEXTO HISTÓRICO DA SÍFILIS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2011 E
2021**

**PORTO NACIONAL-TO
2022**

**ALICE MARIA DA SILVA
ANA FLÁVIA DAS MERCÊS MANDUCA SOARES
VICTOR HELENO BARROS RIBEIRO**

**CONTEXTO HISTÓRICO DA SÍFILIS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2011 E
2021**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientadora: Prof. Ma. Taynara Augusta Fernandes

**PORTO NACIONAL-TO
2022**

**ALICE MARIA DA SILVA
ANA FLÁVIA DAS MERCÊS MANDUCA SOARES
VICTOR HELENO BARROS RIBEIRO**

**CONTEXTO HISTÓRICO DA SÍFILIS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2011 E
2021**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor: Ma. Taynara Augusta Fernandes
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Dr. Marcus Vinícius Moreira Barbosa
Instituto Presidente Antônio Carlos

Dra. Ana Therra Manduca Soares Roverssi
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2022**

RESUMO

Introdução: A sífilis é um problema na saúde pública que foi descoberto há mais de 500 anos, esta patologia é causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que foi descrita em 1905 por Schaudinn & Hoffmann. A doença evolui e apresenta-se em diferentes períodos com mudanças clínicas, sendo suas fases: sífilis primária, secundária e terciária, cada sintoma submete-se a sua fase específica. O desenredo grave da sífilis leva a desafios importantes, posto que seu tratamento é de custo baixo, sendo frequente observá-la como um problema de saúde pública na atualidade.

Objetivo: Analisar a série histórica da incidência de sífilis adquirida no Brasil, durante os anos de 2011 a 2021. **Metodologia:** Este projeto caracteriza-se como um estudo epidemiológico, observacional, analítico do tipo ecológico, onde serão analisados dados populacionais, disponibilizados no DCCI (Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis). De modo, a desenvolver uma análise, quantitativa sobre a sífilis no Brasil no contexto histórico entre 2011 e 2021.

Palavras-chave: Sífilis. *Treponema pallidum*. Infecção sexualmente transmissível. Prevenção em saúde.

ABSTRACT

Introduction: Syphilis is a public health problem that was discovered more than 500 years ago, this pathology is caused by the bacterium *Treponema pallidum*, which was described in 1905 by Schaudinn & Hoffmann. The disease evolves and presents itself in different periods with clinical changes, being its phases: primary, secondary and tertiary or congenital syphilis and each symptom undergoes its specific phase. The serious unfolding of syphilis leads to important challenges, since its treatment is inexpensive, and it is often seen as a public health problem today. **Objective:** To analyze the historical series of the incidence of syphilis acquired in Brazil, during the years 2011 to 2021. **Methodology:** This project is characterized as an epidemiological, observational, analytical study of the ecological type, where population data will be analyzed, available in the DCCI (Department of Diseases of Chronic Conditions and Sexually Transmitted Infections). In order to develop a quantitative analysis of syphilis in Brazil in the historical context between 2011 and 2021.

Keywords: Syphilis. *Treponema Pallidum*. Sexually transmitted infection. Health prevention.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	7
1.2 HIPÓTESE	7
1.3 JUSTIFICATIVA	8
2 OBJETIVOS	8
2.1 OBJETIVO GERAL	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
3 REFERENCIAL TEÓRICO	9
4 METODOLOGIA	12
4.1 DESENHO DO ESTUDO	12
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	13
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	13
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	13
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	13
4.6 VARIÁVEIS.....	13
4.7 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS	14
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	14
6 ASPECTOS ÉTICOS	14
6.1 RISCOS.....	15
6.2 BENEFÍCIOS.....	15
6.3 CRITÉRIO PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA	15
7 DESFECHO	15
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO.....	15
7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO	15
8 CRONOGRAMA	16
9 ORÇAMENTO	17
REFERÊNCIAS	18
ANEXO	20

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é um problema na saúde pública que foi descoberto há mais de 500 anos, esta patologia é causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que foi descrita em 1905 por Schaudinn & Hoffmann. A transmissão desta ocorre principalmente por via sexual, que é a sua forma adquirida; no caso de gestantes que possuem a doença e não fizeram tratamento ou não fizeram de maneira adequada, a transmissão se dá por via transplacentária ao bebê, originando a forma congênita (SOUZA, 2018). É uma enfermidade de notificação compulsória regular (em até sete dias), tanto a forma adquirida, congênita, quanto à sífilis na gestante. Entretanto, a forma adquirida pode ser diferenciada em precoce ou tardia, dependendo do período de infecção e estágio de infectividade (BOTTURA, 2019).

A doença evolui e apresenta-se em diferentes períodos com mudanças clínicas, sendo suas fases: sífilis primária, secundária e terciária ou congênita e cada sintoma submete-se a sua fase específica, sendo assim a sífilis primária tem como característica clínica afetar principalmente pele e mucosa e sua evolução em secundária e terciária acomete órgãos e sistemas e por sua vez, a sífilis congênita pode provocar complicações como abortamento, parto prematuro e baixo peso ao nascer. O desenredo grave da sífilis leva a desafios importantes, posto que seu tratamento é de custo baixo, sendo frequente observá-la como um problema de saúde pública na atualidade (CARVALHO, 2022).

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Qual a incidência dos casos de sífilis adquirida no Brasil, durante o contexto histórico entre 2011 e 2021? Houve aumento no número de casos no decorrer dos anos? De que forma a prevenção em saúde pode diminuir os índices de casos de sífilis adquirida?

1.2 HIPÓTESE

Hipótese nula. Não houve aumento da incidência de sífilis.

1.3 JUSTIFICATIVA

A sífilis no Brasil é um notável problema para a saúde pública. Percebe-se que há um grande índice de casos de sífilis adquirida. Diante desse cenário, o presente estudo pretende abarcar o contexto histórico da doença entre 2011 e 2021, analisando, assim, os últimos 10 anos. Estudo como esse tem potencial em trazer grandes benefícios para a comunidade, visto que serão elencados pontos importantes sobre a patologia, trazendo a prevenção em saúde como o melhor método para a diminuição dos índices da sífilis.

Entende-se que a criação de estratégias inteligentes para aumentar o nível de informações e sobre a doença pode trazer benefícios, diminuindo os índices de casos da sífilis no país. Dessa forma, no intuito da prevenção de sífilis adquirida e redução dos números de casos, deve-se melhorar a abordagem de ações socioeducativas destinadas à população.

Essa pesquisa é de extrema importância no contexto social, buscando saber os números de casos e relaciona-los com o sexo e com as faixas etárias, entendendo as maneiras de transmissão, para poder elaborar maneiras eficientes de se fazer uma boa prevenção de saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a série histórica da incidência de sífilis adquirida no Brasil, durante os anos de 2011 a 2021.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir o número de casos e taxa de detecção (por 100.000 habitantes) de sífilis adquirida por ano de diagnóstico.
- Identificar a proporção do sexo e da faixa etária acometida pela doença.
- Conhecer as formas de transmissão da sífilis.

Compreender como a prevenção em saúde auxilia na diminuição dos números de casos de sífilis adquirida.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O SINAN (Sistema de Informação de Agravos e Notificação) é o sistema que nos dá informação sobre as doenças que são elencadas na lista de notificação compulsória. Além de incluir diagnósticos e agravos, esse sistema que é alimentado por estados e municípios, indica riscos e a epidemiologia de uma área geográfica específica. Dessa forma contribui para que os diversos profissionais de saúde tenham acesso aos índices e possam planejar estratégias de intervenção e avaliar os impactos dessas doenças (BRASIL, 2022).

A portaria nº 246, de 17 de fevereiro de 2020, vigente atualmente no Brasil é a que nos dá a Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória, de eventos e agravos na saúde pública. Dentre essas doenças temos a Sífilis adquirida, por a portaria nº 2472, 31 de agosto de 2010, Sífilis congênita, portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986 e a sífilis gestacional, portaria nº 33, 14 de julho de 2005 (BRASIL, 2021).

A sífilis é uma infecção que pode ser prevenida, e quando não é tratada de maneira correta precocemente, pode passar a ser um quadro crônico com consequências irreversíveis. Sua transmissão é através da via sexual e vertical, são raros os casos pela via transfusão sanguínea. A sífilis congênita é quando o feto foi infectado pela *Treponema pallidum*, através da via transplacentária, independentemente do nível em que a doença se encontrava na gestante, em qualquer momento da gestação (ANDRADE, 2017). O estágio em que se encontra a doença na pessoa infectada, influencia na possibilidade de infecção após a relação sexual com a pessoa contaminada. Há um aumento no risco de contaminação caso, as lesões estejam em fase inicial, na sífilis primária e secundária (MAHMUD, 2019).

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Quando não há adesão ao tratamento durante a gestação, resulta em um grande aumento do número de mortes fetais e neonatais precoces, com considerável probabilidade de transmissão vertical, principalmente nas fases primárias e secundárias. Em até 25% dos casos de sífilis pode ocorrer através da

transmissão vertical. Mas, com o diagnóstico precoce e tratamento adequado da gestante durante a gestação, pode-se evitar essa doença (SARACENI, 2017).

O segundo tipo de transmissão mais comum é através da via transplacentária onde a mulher gestante passa para o filho, e ele vai adquirir a sífilis congênita (MAHMUD, 2019). A sífilis congênita que foi transmitida através da via vertical transplacentária, é o tipo da doença que tem maior problemática para a saúde pública devido ao alto grau em que produz situações de gravidades para gestação e para a criança. A sífilis adquirida, que é por via sexual, é o começo dos próximos estágios da doença, quando ela não é tratada de maneira adequada, portanto se faz necessário o rastreio precoce (SANTOS, 2019).

A transmissão do *Treponema pallidum* também pode ser através do contato direto com o sangue de pessoas infectadas em transfusão de sangue, transplante de órgãos, compartilhamento de agulhas, nos casos de usuários de drogas e incidentes com materiais infectados. Lembrando que após ser infectado pela bactéria, ainda assim, pode-se contrair a doença novamente, pois não se tem imunidade protetora, portanto pode ser infectado todas as vezes que tiverem contato com a lesão (MAHMUD, 2019).

Os sinais e sintomas da sífilis diferencia-se de acordo com as fases de infecção, apresentando comumente sintomas como presença de feridas sem dor, machas no corpo, febre, dor de cabeça, ínguas no corpo, também lesões na pele e nos ossos, manifestações cardiovasculares e neurológicas. Os estágios da doença são observados pela manifestação dos sinais (atividade) que seria subdividido em sífilis primária, secundária e terciária e pela não manifestação dos sinais á sífilis latente (SANTOS, 2022).

De acordo com Marques (2020) a sífilis primária indica-se por exibir lesão ulcerada única identificada como cancro duro - indolor e de fundo limpo, bordas definidas e regulares, acontecendo no local de entrada da bactéria.

Quando não tratada na primeira fase é denominada a sífilis secundária devido ao seu retorno após algumas semanas ou meses, com a disseminação da doença no organismo, sua característica para identificação se dá pelas erupções que surgem na pele localizadas nas palmas das mãos e solas dos pés, também pelo aspecto da lesão úmida como uma verruga que é chamado de condiloma lata, além de apresentar outros sintomas comuns (febre, mal-estar, etc.) sendo que os mesmos desaparecem como na sífilis primária (PINHEIRO, 2022).

O aparecimento novamente da sífilis se dá na terceira fase, a inflamação causada pela sífilis nesse período causa a destruição tecidual em cerca de 15 a 25% das infecções não tratadas, depois dessa estação variável de latência. É comum o acometer o sistema nervoso e o sistema cardiovascular. Além disso, apresenta-se a formação de gomas sífilíticas (tumorações com propensão a liquefação) na pele, mucosas, ossos ou em outros tecidos. As lesões podem gerar desfiguração, incapacidade e até morte (VELASCO, 2022).

Conforme Velasco (2022) o diagnóstico da infecção da sífilis exige uma relação entre dados clínicos, resultados de testes laboratoriais, histórico de infecções passadas e averiguação de exposição recente. Apenas a união dessas informações permitirá a correta avaliação diagnóstica de cada caso e, conseqüentemente, o tratamento apropriado.

Pelo diagnóstico laboratorial da sífilis rotineiramente utiliza os testes sorológicos e permanece como a principal forma de se identificar a doença. Os exames não treponêmicos necessitam de complemento para conclusão do diagnóstico, o VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) detecta anticorpos que não são específicos para *Treponema pallidum*, enquanto os treponêmicos, como o FTA-Abs (Fluorescent treponemal antibody absorption), detectam anticorpos específicos (SANTOS, 2022).

O tratamento da sífilis é indicado que seja realizado com a penicilina benzatina, um antibiótico beta-lactâmico, que possui ação bactericida, e seu mecanismo ação interfere na parede celular do *Treponema pallidum* na síntese de peptidoglicano e isso destrói a bactéria. Contudo a posologia da penicilina depende da fase clínica em que se encontra (KALININ; NETO; PASSARELLI, 2016).

De acordo ao Ministério da Saúde (2022), esse antibiótico está disponível SUS (Sistema Único de Saúde), sendo sua dose indicada de acordo ao estágio que se encontra, na sífilis primária é indicado 2,4 milhões UI de penicilina benzatina, intramuscular, em dose única sendo 1,2 milhão UI em cada glúteo. Na sífilis secundária e latente, indica-se 4,8 milhões UI de penicilina benzatina no total sendo 2,4 milhões UI, intramuscular, que deve ser repetida após 1 semana. E na sífilis terciária ou tardia, a indicação é de 7,2 milhões UI de penicilina benzatina no total, sendo 2,4 milhões UI, intramuscular, semanal, durante 3 semanas.

Depois que o tratamento estiver completo é necessário continuar o seguimento com testes não-treponêmicos para confirmar se a cura foi efetiva. Além disso, todas

as pessoas nas quais foram parceiras sexuais do paciente sífilítico dá-se necessidade de realizar os testes para diagnóstico e trata-los. E mesmo depois do tratamento o paciente não tem imunidade, sendo assim o paciente pode ter sífilis a cada vez que tenha contato com a *Treponema pallidum* (BRASIL, 2022).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Este projeto caracteriza-se como um estudo epidemiológico, observacional, analítico do tipo ecológico, onde serão analisados dados populacionais, disponibilizados no DCCI (Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis). De modo, a desenvolver uma análise, quantitativa sobre a sífilis no Brasil no contexto histórico entre 2011 e 2021. Será feito uma pesquisa bibliográfica para compreender como a prevenção em saúde auxilia na diminuição dos números de casos de sífilis adquirida.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa será realizada no ITPAC-Porto Nacional, sendo que a coleta dos dados ocorrerá no segundo semestre de 2023 e compreenderá um período de 2011 a 2021.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população é composta por todos os indivíduos contaminados por *T. pallidum* no período de 2011 a 2021. Não há delimitação da amostra pois o estudo ecológico utiliza bases populacionais.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Não se aplica.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Não se aplica.

4.6 VARIÁVEIS

- Número de casos de sífilis, taxa de 100.000 habitantes por ano de diagnóstico;
- Idade;
- Gênero/sexo;
- Tipos de sífilis e sua forma de transmissão;
- Influência da prevenção de saúde na redução dos números de casos de sífilis.

4.7 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS

Os dados serão coletados na plataforma pública DCCI (Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis). Por se tratar de uma pesquisa com dados públicos, sem sigilo, não será necessárias prerrogativas para que os dados sejam utilizados de maneira integral no trabalho.

Então os dados serão tabulados em planilhas para facilitar a realização do estudo analítico, quantitativo, calculando-se o número de casos por 100.000 habitantes, além da quantidade de casos por sexo e faixa etária. Após tabulação dos dados, estes passarão por análise descritiva e serão apresentados na forma de gráficos e tabelas.

Além dessas análises, também será realizada uma pesquisa bibliográfica sobre as formas de transmissão da sífilis e como a prevenção em saúde pode auxiliar na diminuição do número de casos desta doença.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

A construção e desenvolvimento desse trabalho será executada a partir da coleta de dados fornecidos pelo DCCI (Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis), que é usado para informar as doenças e agravos que entram na lista nacional de doenças de notificação compulsória, sendo a Sífilis uma delas. Usando essa coleta será realizado uma

análise da incidência dos casos de Sífilis, no período de 2011 a 2021 a fim de estabelecendo relação com o contexto histórico da mesma.

6 ASPECTOS ÉTICOS

Os dados serão coletados na plataforma pública DCCI. As informações adquiridas através do site são públicas e não carecem de sigilo.

6.1 RISCOS

Não se aplica.

6.2 BENEFÍCIOS

O entendimento de como cresceu o número de casos de sífilis no Brasil, detalhando as faixas etárias de idade, sexo/gênero, trará para a comunidade de saúde uma clareza de como trabalhar a prevenção de saúde de maneira específica, para que assim haja uma redução significativa nos números de casos.

6.3 CRITÉRIO PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

O presente estudo terá análises de dados disponíveis na plataforma do DCCI (Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis). Sendo assim a pesquisa será suspensa ou encerrado somente em caso de desligamento do site ou corte das informações ali disponibilizadas sobre a sífilis.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

A pesquisa terá como objetivo trazer os dados epidemiológicos da sífilis durante o período entre os anos de 2011 e 2021. Esses dados trarão direcionamentos para o trabalho de prevenção de saúde.

7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO

Após a análise de dados e o estudo bibliográfico, teremos uma melhor visão de como está o histórico da sífilis no Brasil, sendo assim, conseguiremos ter um melhor entendimento de como usar a prevenção em saúde de maneira estratégica para frear essa doença no país.

Fonte: Elaborado pelos autores

9 ORÇAMENTO

Quadro 02 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa CONTEXTO HISTÓRICO DA SÍFILIS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2011 E 2021.

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Impressões	6	6,50	39,00
Canetas	3	2,50	7,50
Valor Total:			46,50

Fonte: Elaborado pelos autores

A elaboração dessa pesquisa será desenvolvida com recursos financeiros próprios dos pesquisadores do curso de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos do município de Porto Nacional – TO.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. L. M. B.; MAGALHÃES PV. V. S.; MORAES M. M.; TRESOLDI, A. T.; PEREIRA R. M. **Diagnóstico tardio de sífilis congênita: uma realidade na atenção à saúde da mulher e da criança no Brasil.** Rev. Paul. Pediatr. 2018, Jul-Set.

BOTTURA B. R.; MATUDA L.; RODRIGUES P. S. S.; AMARAL C. M. C. A.; BARBOSA L. G. **Perfil epidemiológico da sífilis gestacional e congênita no Brasil – período de 2007 a 2016.** Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo, São Paulo, v. 64, n,2, p. 69-75, mai./ago. 2019.

BRASIL. **Indicadores de Sífilis nos Municípios Brasileiros.** Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI, 2022. Disponível em: <http://indicadoressifilis.aids.gov.br/>. Acesso em: 17 out. Brasil, Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico - Sífilis 2021.** Secretaria de Vigilância em Saúde, Ano V – nº 01, ISSN: 2358-9450. Ministério da Saúde, 2021.

CAIRES C. R. S.; SANTOS M. S.; PEREIRA L. L. V. **A importância da informação sobre a sífilis.** União das Faculdades dos Grandes Lagos, São José do Rio Preto – SP, 2018.

CARVALHO M. C. R.; SANTOS A. B.; ROBERT G. S.; COUTINHO JP. O.; CAETANO O. A. **Sífilis congênita no Brasil: um panorama epidemiológico.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. São Paulo, v.8.n.05. maio. 2022.

DANTAS C.; ALCÂNTARA J. F.; SILVA R. C. V. **Fatores associados ao aumento de casos de sífilis congênita: uma revisão bibliográfica.** Bahia, 2014.

DELBEN T. V. T. **Sífilis características e nova abordagem.** Saúde & Conhecimento, Centro Universitário de Várzea Grande, Cuiabá - MT, 2022.

KALININ Y.; NETO A. P.; PASSARELLI D. H. C. **Sífilis: aspectos clínicos, transmissão, manifestações orais, diagnóstico e tratamento.** São Paulo, 2016.

MAGALHAES D. M. S.; KAWAGUCHI I. A. L.; DIAS A.; CALDERON I. M; P. **A sífilis na gestação e sua influência na morbimortalidade materno-infantil.** Ciências Saúde - 22 Sup 1:S43-S54, Botucatu - SP, 2011.

MAHMUD I. C.; CLERICI D. J.; SANTOS R. C. V.; BEHAR P. R. P.; TERRA, N. L. **Sífilis adquirida: uma revisão epidemiológica dos casos em adultos e idosos no**

município de Porto Alegre/ RS. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, vol. 9, núm. 2. Junho de 2019.

MARQUES M. G. **Sub diagnóstica de sífilis adquirida na atenção primária – como melhorar esse cenário?.** Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2020.

PINHEIRO P. **Sífilis: estágios, sintomas, VDRL e tratamento,** MD.Saúde. Disponível em: <https://www.mdsaude.com/doencas-infecciosas/dst/sifilis/>. Acesso em 29 de setembro de 2022.

SANTOS V. S. **"Sífilis "**, Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/doencas/sifilis.htm>. Acesso em 28 de setembro de 2022.

SANTOS S. B.; MACHADO A. P. A.; SAMPAIO L.; ABREU L. C.; BEZERRA I. M. P. **Sífilis adquirida: construção e validação de tecnologia educativa para adolescentes.** Journal of Human Growth and Development. 2019.

SARACENI V.; PEREIRA G. F. M.; SILVEIRA M. F.; ARAUJO M. A. L.; MIRANDA, A. E. **Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil.** Ver Panam Salud Publica. 2017; 41: e44.

SOUZA B. S. O.; RODRIGUES R. M.; GOMES R. M. L. **Análise epidemiológica de casos de notificados de sífilis.** Ver Soc Bras Clin Med. 2018, abr-jun.

VELASCO C. S.; ANDRADE L. G. **Sífilis: diagnóstico, tratamento e cuidado farmacêutico.** Iguazu, 2022.

ANEXO

ITPAC
PORTO NACIONAL - TO

Afva EDUCAÇÃO
TECNOLOGIA
SAÚDE

**TERMO DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO
DE CURSO (TCC) DA FAPAC ITPAC - PORTO NACIONAL**
(PREENCHER COM LETRA LEGÍVEL)

Eu, Prof.(a) Traynara Augusta Fernandes aceito ser orientador(a) dos(as) acadêmico(as): Ana Flávia Manduca, Alice, Maria da Silva, Victor Helino Barros Ribeiro do Curso de Medicina, comprometendo-me a orientar, acompanhar e avaliar o desenvolvimento de seu trabalho em todas as suas etapas.

Ambiente de desenvolvimento da pesquisa: ITPAC - PORTO NACIONAL
Dia da semana que acontecerá o encontro para orientação: sexta - feira
Linha de estudo (tema ou assunto): Sífilis no Brasil.

- TCC I
 TCC II

Porto Nacional, 12 de 08 de 2022.

[Assinatura]
Assinatura do(a) orientador(a)

Cientes:

Acadêmico(a): Ana Flávia Dos m. m. Soares Data: 12/08/22
Acadêmico(a): Victor Helino Barros Ribeiro Data: 12/08/22
Acadêmico(a): Alice Maria da Silva Data: 12/08/22

FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261.569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br