



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Yasmine Duarte Abichequer Domingues

## Sífilis: controle, prevenção e tratamento

Florianópolis, Março de 2023



Yasmine Duarte Abichequer Domingues

## Sífilis: controle, prevenção e tratamento

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Franciane Schneider  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Yasmine Duarte Abichequer Domingues

## Sífilis: controle, prevenção e tratamento

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa. Dra. Fátima Buchele Assis**  
Coordenadora do Curso

---

**Franciane Schneider**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

**Introdução:** A sífilis é uma doença infecto-contagiosa, considerada um problema de Saúde Pública, que pode se apresentar com acometimento sistêmico e diversas complicações a curto e longo prazo se não tratada corretamente. Justifica-se a escolha do tema devido ao aumento de 840% no número de casos no período de 2008 a 2017, ou seja, houve um aumento de 167 para 1.570 casos de sífilis. Esse problema abrange as famílias e a comunidade, por ser uma doença sexualmente transmissível, que gera inúmeras complicações tanto para o usuário como para o recém-nascido, no caso das usuárias serem gestantes. A doença apresenta diagnóstico simples e tratamento eficaz, quando realizado adequadamente, conforme guidelines existentes. Destaca-se que é de extrema importância monitorar os tratamentos, realizar a busca ativa dos usuários e parceiros para assim reduzir os casos da doença, que atualmente apresenta alta prevalência. **Objetivos:** Desenhar um fluxo eficaz para o atendimento dos usuários com diagnóstico de sífilis na Unidade Básica de Saúde (UBS) São Tomé. **Métodos:** estudo descritivo que será realizado por meio de um instrumento específico, que conterà os dados dos pacientes que testarem positivo para sífilis no período de Janeiro de 2021 à Janeiro de 2020, tais como: nome completo do paciente, sexo, idade, data de nascimento, se paciente possui parceiro fixo, histórico obstétrico, data da primeira dose do tratamento e datas posteriores de retorno para novas aplicações se assim for necessário. Também serão priorizadas discussões em equipe e palestras sobre o tema, de forma a realizar uma sensibilização e intervenção educativa, tanto para a equipe da unidade quanto para a comunidade. **Resultados esperados:** Melhor monitoramento dos casos de sífilis na área abrangente da UBS São Tomé e o manejo adequado do diagnóstico e tratamento tanto para o paciente positivo quanto para seu parceiro. Dessa forma, esper-se que haja uma redução nas taxas de infecção e reinfecção, bem como, das complicações perinatais e neonatais, aumentando assim, a qualidade de vida da mãe, do seu parceiro e do bebê.

**Palavras-chave:** Cuidado Pré, Saúde Pública, Sífilis Congênita, Sífilis





# Sumário

1	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
2	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
2.1	<b>Objetivo geral:</b> . . . . .	<b>11</b>
2.2	<b>Objetivos específicos:</b> . . . . .	<b>11</b>
3	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
4	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>15</b>
5	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>17</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>19</b>



# 1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde (UBS) São Tomé, pertencente à cidade de Viamão, município de aproximadamente 252 mil habitantes, localiza-se no bairro São Tomé, no Rio Grande do Sul (RS). Região colonizada por portugueses segundo o site da prefeitura ([VIAMÃO, 2020](#)), é responsável pelo atendimento de diversos bairros, abrangendo cerca de 18 mil habitantes. A UBS possui alta demanda de atendimento, realizando em média 12 acolhimentos por dia, além de vinte consultas agendadas pelo tele-agendamento da cidade. A área de abrangência é extensa e não é possível delimitá-la.

A população atendida pela UBS é carente, algumas regiões não possuem saneamento básico e são de difícil acesso, além de ser uma região que é zona de tráfico de drogas. Os moradores possuem dificuldades de acesso ao transporte público. No bairro há poucas possibilidades de empregos, assim, há a necessidade de deslocamento para as regiões centrais durante o dia a dia dos trabalhadores. Muitas famílias sobrevivem com a renda de somente um familiar e grande parte possui bolsa família. Segundo o Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil ([PNUD, 2020](#)), a renda percapita média de Viamão cresceu 79,79% nas últimas duas décadas, passando de R\$ 393,26 em 1991, para R\$ 507,32 em 2000 e para R\$ 707,05 em 2010. Há escolas no bairro e o índice de crianças que a frequentam é em média de 76%. Há dados que informam que 40% da população é alfabetizada e 5% da população é analfabeta. Há casas geriátricas também no bairro, algumas delas clandestinas, onde nos deparamos com uma realidade entristecedora.

Há uma alta demanda da população pelos serviços de saúde, tornando-se um grande desafio no acesso, pois muitos usuários aguardam de dois a quatro meses na fila de espera do tele-agendamento para conseguir uma consulta médica. Na UBS dispomos de dois médicos, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, uma vacinadora, uma dentista e uma agente de saúde. As queixas mais comuns dos usuários estão relacionadas a: lombalgia, febre, diarreia, hipertensão arterial sistêmica, dores de garganta e queixas relacionadas as questões dentárias. Há também muitas adolescentes grávidas e casos de sífilis na população. Na UBS, em 3 meses foram diagnosticados nove casos de sífilis, entre elas, três gestantes. Nestes casos, realizou-se o esquema de tratamento preconizado pelo Ministério de Saúde, não havendo casos de sífilis em recém-nascido.

O presente projeto de intervenção abordará sobre o tema sífilis. Justifica-se a escolha do tema devido ao aumento de 840% no número de casos no período de 2008 a 2017, ou seja, houve um aumento de 167 para 1.570 casos de sífilis. Esse problema abrange as famílias e a comunidade, por ser uma doença sexualmente transmissível, que gera inúmeras complicações tanto para o usuário como para o recém-nascido no caso das gestantes ([AVELLEIRA; BOTTINO, 2006](#)). Quando é sífilis congênita, pode variar desde a infecção não aparente no nascimento até casos graves permanentes, abortamentos ou óbitos fetais,

apresentando uma mortalidade de 40% nas crianças infectadas. No feto, pode ocorrer complicações como pneumonia, lesões no corpo, cegueira, surdez, deficiência mental, entre outros; no recém-nascido pode-se separar as manifestações em sífilis congênita precoce ou tardia. No caso da precoce, observa-se apresenta rachaduras na boca, erupções cutâneas, má formação óssea, nódulos cutâneos, entre outros; e no caso da sífilis congênita tardia, observa-se cegueira, surdez, problemas com desenvolvimento dos dentes e ossos da face (MAGALHÃES et al., 2013).

Assim sendo, o tema caracteriza-se como um problema atual e em potencial. As causas da sífilis podem estar relacionadas à relações sexuais desprotegidas, a não realização de testes rápidos na UBS, ausência da comunicação ao parceiro sobre a doença/diagnóstico, não realização do tratamento adequado e de forma completa e reinfecções recorrentes. As consequências são o aumento dos usuários com sífilis, o aumento de sífilis na gestação, a reinfecção e o aumento dos casos de recém-nascidos com sífilis congênita.

É de extrema importância à discussão desse assunto pois são as pequenas ações que geram grandes resultados e impactam a vida dos usuários. Realizar o adequado controle dos casos de sífilis, por meio da busca ativa e o monitoramento das especificidades do tratamento com os usuários e seus parceiros faz-se necessário, com orientações de prevenção e diagnóstico precoce, sendo intervenções de baixo custo, viável para a equipe de saúde e com excelentes perspectivas de desfechos.

## 2 Objetivos

### 2.1 **Objetivo geral:**

- Desenhar um fluxo eficaz para o atendimento dos usuários com diagnóstico de sífilis na Unidade Básica de Saúde (UBS) São Tomé.

### 2.2 **Objetivos específicos:**

- Criar um instrumento para o monitoramento efetivo e controle de tratamento dos casos de sífilis;
- Realizar a busca ativa dos casos de sífilis para o adequado acompanhamento e tratamento dos usuários e de seus parceiros;
- Realizar discussões de casos sobre o tema com a equipe de saúde;
- Orientar/educar a população da UBS sobre a prevenção, tratamento e o diagnóstico precoce de sífilis.



### 3 Revisão da Literatura

A sífilis é uma doença infecto-contagiosa, considerada problema de saúde pública, que pode se apresentar com acometimento sistêmico e diversas complicações a curto e longo prazo se não for tratada corretamente e pelo tempo adequado (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006). Considerada uma doença sexualmente transmissível, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, também pode ser transmitida por via vertical da mãe infectada para o feto durante a gestação ou ao nascer, resultando em sífilis congênita (GOLDMAN; AU-SIELLO, 2009). Apresenta alta taxa de transmissibilidade vertical, principalmente nas fases primária e secundária, aumentando o risco de mortes perinatais (SARACENI et al., 2017). É uma doença epidemiológica evitável e seu controle é dificultado devido à questões socioeconômicas e do sistema de saúde (DALLÉ et al., 2017). A Organização Mundial de Saúde (OMS) priorizou como um dos seus quatro principais alvos para 2030 a eliminação da sífilis congênita como um problema de saúde pública (KORENROMP et al., 2019).

A doença pode ser classificada pelo tempo de infecção, sendo sífilis adquirida recente ou sífilis adquirida tardia e também pela presença de manifestações clínicas como sífilis primária, secundária, latente, terciária e tardia como neurosífilis (ROTHSCHILD, 2005). Estima-se que ocorram anualmente 12 milhões de casos novos de sífilis na população adulta em todo o mundo, 90% deles em países em desenvolvimento (CAMPOS et al., 2010). Segundo o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde (MS), foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em 2018, 158.051 casos de sífilis adquirida (taxa de detecção de 75,8 casos/100.000 habitantes); 62.599 casos de sífilis em gestantes (taxa de detecção de 21,4/1.000 nascidos vivos); 26.219 casos de sífilis congênita (taxa de incidência de 9,0/1.000 nascidos vivos); e 241 óbitos por sífilis congênita (taxa de mortalidade de 8,2/100.000 nascidos vivos). O mesmo boletim apresentou que a população mais acometida são mulheres, jovens, maioria negras, na faixa etária dos 20 aos 29 anos (SAÚDE, 19). Nota-se que a escolaridade materna da mãe é menor do que quatro anos e o número de consultas de pré natal é menor do que quatro. Além de ser a parcela mais acometida por sífilis, tem como consequência associada para o bebê, o baixo peso ao nascer (MELO; FILHO; FERREIRA, 2011). O MS instituiu a triagem sorológica para sífilis no primeiro e terceiro trimestres da gestação, na hora do parto para fornecer tratamento precoce ao bebê e em caso de aborto. O diagnóstico precoce e a atenção adequada pode reduzir a transmissão vertical (SAÚDE, 2020). Existe um aumento dos casos de sífilis gestacional de 2011 a 2015 em todo país (SAÚDE, 2016). As gestantes que apresentam resultado reagente, o controle do tratamento e da cura da doença deve ser realizado pelo Venereal Disease Research Laboratory test (VDRL), um exame não treponêmico (SAÚDE, 2020).

A base da Atenção Primária é a Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, e

esta necessita fazer uso de tecnologia para melhores resultados e redução dos casos de sífilis. Os dados de notificação, como o SINAN, quando usados adequadamente podem contribuir para a atenção adequada e continuada (SARACENI et al., 2017). O objetivo do controle da sífilis é a interrupção da cadeia de transmissão e a prevenção de novos casos da doença. O tratamento adequado consiste no emprego da Penicilina G Benzatina como primeira escolha e nas doses adequadas (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006). Estudos iniciais do uso da penicilina benzatina para prevenir sífilis congênita mostraram taxas de incidência de cerca de 3% nas que realizaram tratamento adequado durante a gestação. No caso de alergia à penicilina, orienta-se dessensibilizar a gestante para o uso ou utilizar estereato de eritromicina que trata a gestante, porém não o feto (SARACENI, 2005).

Os principais motivos para o tratamento não ser realizado ou ser feito de forma incorreta é a falta de conhecimento das gestantes, demora em iniciar o pré-natal, ausência do parceiro nas consultas, treinamento inadequado na testagem, espera para o resultado do exame e confirmação, a adesão limitada, principalmente pelos parceiros que relataram dor devido à administração da Penicilina G Benzatina e muitas vezes a não referência ao parceiro para que este seja tratado (MONTEIRO; FILHO, 2015). Para um tratamento adequado, evitando sífilis congênita, deve-se ter participação ativa do casal (DALLÉ et al., 2017). Há estudos que demonstram também que há barreiras relacionadas aos profissionais, tanto em relação ao conhecimento de protocolos, como suas atitudes frente à abordagem de uma doença sexualmente transmissível com o usuário (DOMINGUE et al., 2013).

Diante do contexto e analisando que a doença sífilis apresenta diagnóstico simples e tratamento eficaz, se realizado na dose e tempo adequados, destaca-se que é de extrema importância monitorar os tratamentos, realizar a busca ativa dos usuários e parceiros para assim reduzir os casos da doença, que atualmente apresenta alta prevalência e é um problema de saúde pública. Realizando um melhor controle dos casos, com tecnologias de saúde e instrumentos para o monitoramento efetivo, haverá redução de falhas na prevenção e na assistência dos casos de sífilis.



## 4 Metodologia

O presente estudo será feito na Unidade Básica de Saúde São Tomé, localizada no município de Viamão, com a população que reside na área abrangente. Viamão apresenta 252 mil habitantes, sendo que a Unidade de Saúde São Tomé abrange aproximadamente 18 mil habitantes.

Nota-se que a sífilis se trata de um problema atual e em potencial na região. As causas da sífilis podem estar relacionadas às relações sexuais desprotegidas, a não realização de testes rápidos na UBS, ausência da comunicação ao parceiro sobre a doença/diagnóstico, não realização do tratamento adequado e de forma completa e reinfeções recorrentes. As consequências são o aumento dos usuários com sífilis, o aumento de sífilis na gestação, a reinfeção e o aumento dos casos de recém-nascidos com sífilis congênita. Destaca-se que são implementadas diretrizes estratégicas do Ministério de Saúde no município para a redução da incidência da sífilis, porém há pouco controle sobre o tratamento e seguimento.

Para alcançar os objetivos propostos no projeto de intervenção, será desenhado um fluxo para o melhor acompanhamento e atendimento dos usuários com diagnóstico de sífilis na UBS, que contará com a participação de toda a equipe multiprofissional.

O monitoramento efetivo e o controle do tratamento dos casos de sífilis será realizado por meio de um instrumento específico, que conterá os dados dos pacientes que testarem positivo para sífilis (mediante resultado/laudo de exame), tais como: nome completo do paciente, sexo, idade, data de nascimento, se paciente possui parceiro fixo, histórico obstétrico, data da primeira dose do tratamento e datas posteriores de retorno para novas aplicações se assim for necessário. Sobre o parceiro do paciente, também será anotado no instrumento os seus dados como nome completo e idade, assim como será agendada uma consulta para coleta de exame e/ou administração do medicamento. Observa-se a importância da avaliação de todos os parceiros sexuais de um paciente diagnosticado com sífilis. Caso não seja realizado o seguimento correto, a agente comunitária de saúde será acionada pela enfermagem ou pelos médicos para realizar a busca ativa.

A equipe de enfermagem e os médicos da unidade serão responsáveis por manter os dados completos e atualizados no computador, no programa de planilhas Excel, com garantia de sigilo das informações fornecidas pelos pacientes e seus parceiros. O controle e monitoramento dos casos de sífilis será realizado no período de um ano, a iniciar em janeiro de 2021 até janeiro 2022.

Observa-se que também serão priorizadas discussões sobre o tema de forma a realizar uma sensibilização e intervenção educativa tanto para a equipe da unidade quanto para a comunidade. Nas reuniões semanais de equipe serão discutidos casos reais de usuários e orientada a conduta adequada para manejo. As palestras e demais informes aos usuários da unidade serão realizadas pela equipe multiprofissional, composta por dois médicos, uma

enfermeira, uma técnica de enfermagem, uma vacinadora, uma dentista e uma agente de saúde, e ocorrerão na sala de espera, em escolas e em ocasiões oportunas para o desenvolvimento de educação em saúde. Será realizado orientações à população acerca da prevenção, tratamento e o diagnóstico precoce de sífilis. O método escolhido será através de folders e slides projetados diariamente nos televisores da sala de espera mostrando dados sobre a doença, imagens, tratamento adequado e importância do seguimento. O material impresso ficará disponível na unidade e estará à disposição do usuário.

O objetivo do controle da sífilis é a interrupção da cadeia de transmissão e a prevenção de novos casos da doença que será possível se organizarmos os cuidados. Realizando acompanhamento adequado e fazendo uso de instrumentos para o monitoramento efetivo, haverá redução de falhas na prevenção e na assistência dos casos de sífilis, lembrando que a doença apresenta diagnóstico simples e tratamento eficaz, se realizado na dose e tempo adequados.

## 5 Resultados Esperados

O monitoramento e controle do tratamento dos casos de sífilis, questão de extrema importância para evitar sífilis congênita e manifestações clínicas importantes de curto a longo prazo, será realizado por meio de um instrumento específico, que conterà os dados dos pacientes que testarem positivo para sífilis (mediante resultado/laudo de exame) e seus parceiros, tais como: nome completo do paciente, sexo, idade, data de nascimento, se paciente possui parceiro fixo, histórico obstétrico, data da primeira dose do tratamento e datas posteriores de retorno para novas aplicações se assim for necessário.

O projeto de intervenção ocorrerá conforme descrição do cronograma abaixo:

### **CRONOGRAMA:**

O orçamento a seguir será custeado pela pesquisadora:

### **ORÇAMENTO**

Os resultados esperados são um melhor monitoramento dos casos de sífilis na área abrangente da UBS São Tomé e o manejo adequado do diagnóstico e tratamento tanto para o paciente positivo quanto para seu parceiro. Dessa forma, haverá uma redução nas taxas de infecção e reinfecção, bem como, das complicações perinatais e neonatais, aumentando assim, a qualidade de vida da mãe, do seu parceiro e do bebê.

ATIVIDADE	JAN 2021	FEV 2021	MAR 2021	ABR 2021	MAI 2021	JUN 2021	JUL 2021	AGO 2021	SET 2021	OUT 2021	NOV 2021	DEZ 2021	JAN 2022
Criação folder informativo													
Distribuição de folder informativo													
Montagem slides informativos													
Apresentação slides em sala de espera													
Coleta de dados planilha Excel													
Reuniões de equipe / discussão de caso													

Material	Quantidade	Custo Unitário (R\$)	Preço
Gráfica para elaboração de folder	1 gráfica	200,00	R\$200,00
Folhas de ofício (A4) com impressões pela gráfica	1000 folhas	0,04	R\$40,00
Entrega folder	1 tele entrega	15	R\$15,00
TOTAL=			R\$255,00

## Referências

- AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 81, n. 2, p. 1–16, 2006. Citado 3 vezes nas páginas 9, 13 e 14.
- CAMPOS, A. L. de A. et al. Epidemiologia da sífilis em fortaleza, ceará, brasil: um agravamento sem controle. *Caderno de Saúde Pública*, v. 1747, p. 1–9, 2010. Citado na página 13.
- DALLÉ, J. et al. *Maternal Syphilis and Accomplishing Sexual Partner Treatment: Still a Huge Gap*. 2017. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27810981/>>. Acesso em: 22 Jun. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- DOMINGUE, R. M. S. M. et al. Manejo da sífilis na gestação: conhecimentos, práticas e atitudes dos profissionais pré-natalistas da rede sus do município do rio de janeiro. *Revista Ciência Saúde Coletiva*, v. 1341, p. 1–11, 2013. Citado na página 14.
- GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. *Cecil: Medicina*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. Citado na página 13.
- KORENROMP, E. L. et al. *Global burden of maternal and congenital syphilis and associated adverse birth outcomes—Estimates for 2016 and progress since 2012*. 2019. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0211720>>. Acesso em: 22 Jun. 2020. Citado na página 13.
- MAGALHÃES, D. M. dos S. et al. Sífilis materna e congênita: ainda um desafio. *Caderno Saúde Pública*, v. 29, n. 6, p. 1–12, 2013. Citado na página 10.
- MELO, N. G. D. O.; FILHO, D. A. de M.; FERREIRA, L. O. C. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2011. Disponível em: <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742011000200010&script=sci\\_abstract](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742011000200010&script=sci_abstract)>. Acesso em: 22 Jun. 2020. Citado na página 13.
- MONTEIRO, P. S.; FILHO, F. M. de A. Dificuldades relacionadas à adesão ao tratamento de sífilis gestacional no brasil: uma revisão de literatura. *Faculdade de Ciências da Educação e Saúde*, p. 1–12, 2015. Citado na página 14.
- PNUD, I. e. F. *Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil: Viamão*. 2020. Disponível em: <[http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil\\_m/5090](http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/5090)>. Acesso em: 13 Abr. 2020. Citado na página 9.
- ROTHSCHILD, B. M. History of syphilis. *Clinical Infectious Diseases*, v. 40, p. 1454–1463, 2005. Citado na página 13.
- SARACENI, V. *A sífilis, a gravidez e a sífilis congênita*. 2005. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Valeria\\_Saraceni/publication/267420790\\_A\\_sifilis\\_a\\_gravidez\\_e\\_a\\_sifilis\\_congenita/links/548acd100cf2d1800d7aead6/A-sifilis-a-gravidez-e-a-sifilis-congenita.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Valeria_Saraceni/publication/267420790_A_sifilis_a_gravidez_e_a_sifilis_congenita/links/548acd100cf2d1800d7aead6/A-sifilis-a-gravidez-e-a-sifilis-congenita.pdf)>. Acesso em: 22 Jun. 2020. Citado na página 14.

SARACENI, V. et al. Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 41, p. 1–8, 2017. Citado na página 13.

SAÚDE, M. da. *Boletim Epidemiológico de Sífilis - 2019*. 19. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-sifilis-2019>>. Acesso em: 22 Jun. 2020. Citado na página 13.

SAÚDE, M. D. *Boletim Epidemiológico de Sífilis - 2016*. 2016. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2016>>. Acesso em: 13 Jun. 2020. Citado na página 13.

SAÚDE, M. D. *Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis*. 2020. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-hepatites/como-e-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv-sifilis-e-hepatite>>. Acesso em: 13 Jun. 2020. Citado na página 13.

VIAMÃO, P. *Prefeitura de Viamão: História*. 2020. Disponível em: <<https://www.viamao.rs.gov.br/portal/servicos/1002/historia/>>. Acesso em: 02 Mar. 2020. Citado na página 9.