

ESTUDO DE TENDÊNCIAS DE DISSERTAÇÕES E TESES BRASILEIRAS: ENFOQUE NOS ESTUDOS ACERCA DA SÍFILIS CONGÊNITA

Data de submissão: 15/05/2024

Data de aceite: 01/08/2024

Angela Maria Brondani

Universidade Federal de Santa Maria/
Programa de Pós-Graduação de
Enfermagem
Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-8829-5709>

Laís Mara Caetano da Silva Corcini

Universidade Federal de Santa Maria/
Programa de Pós-Graduação de
Enfermagem
Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-8466-3420>

RESUMO: **Objetivo:** Identificar as tendências de dissertações e teses brasileiras, referente a estudos realizados na temática de Sífilis Congênita. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca foi norteada pela pergunta de revisão: Qual a tendência de dissertações e teses brasileiras acerca de estudos realizados na temática de Sífilis Congênita? A busca dos dados ocorreu de maio a junho de 2022 no Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), a partir da palavra-chave: “Sífilis Congênita” AND Epidemiológico” obteve-se, com as palavras-

chave “Sífilis Congênita”, “sífilis congênita” e “sífilis congênita” na caixa de buscas, e encontrou-se 328 estudos. **Resultados:** Foram identificados 41 estudos e, aplicando os critérios de inclusão, contabilizou-se 31 estudos. Foram excluídos cinco trabalhos por não se apresentarem disponíveis e três estudos por não serem da temática abordada. Assim, o banco de dados foi composto por 23 dissertações/teses. **Conclusão:** O levantamento da situação epidemiológica é uma etapa importante para o futuro processo de construção e validação das tecnologias educativas, que têm o intuito de contribuir com o alcance da meta de erradicação da Sífilis Congênita até 2030.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis Congênita., Sífilis Gestacional., Estudos epidemiológicos., Pré-Natal.

STUDY OF TRENDS IN BRAZILIAN DISSERTATIONS AND THESES: FOCUS ON STUDIES ABOUT CONGENITAL SYPHILIS

ABSTRACT: Objective: To identify trends in Brazilian dissertations and theses, referring to studies carried out on the topic of Congenital Syphilis. Method: This is a narrative review of the literature. The search was guided by the review question: What is the trend of Brazilian dissertations and theses on studies carried out on the topic of Congenital Syphilis? The data search took place from May to June 2022 in the Bank of Theses and Dissertations of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES), using the keyword: “Congenital Syphilis” AND Epidemiological” was obtained, with the keywords “Congenital Syphilis”, “congenital syphilis” and “congenital syphilis” in the search box, and 328 studies were found. Results: 41 studies were identified and, applying the inclusion criteria, 31 studies were counted. Five studies were excluded because they were not available and three studies because they were not related to the topic covered. Thus, the database was composed of 23 dissertations/theses. Conclusion: Surveying the epidemiological situation is an important step in the future process of building and validating educational technologies, which aim to contribute to achieving the goal of eradicating Congenital Syphilis by 2030.

KEYWORDS: Congenital syphilis., Gestational Syphilis., Epidemiological studies., Prenatal.

INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) geram um quadro preocupante para a saúde pública mundial, atingindo diferentes populações com diferentes condições sociais (AMORIM et al., 2021). A gestação é um período marcado por alterações hormonais, psicológicas e imunológicas, no qual a gestante está mais exposta e suscetível a qualquer tipo de infecção, tendo um maior risco para aquisição de IST. Devido a isto, é necessária a investigação nas consultas de pré-natal, a fim de fazer um diagnóstico breve para que haja uma maior eficácia na proteção mãe-bebê (LAGO, 2016).

Nesse contexto, cabe destacar que a Sífilis Congênita (SC), ainda possui altas taxas de transmissão vertical, mesmo após a implantação do exame sorológico e testagem rápida desde o início do pré-natal até a fase do parto no cenário brasileiro (BRASIL, 2006). Sua contaminação se dá através da via placentária pela bactéria *Treponema pallidum*, em qualquer fase da gestação, na gestante não tratada ou tratada incorretamente (BRASIL, 2019). A testagem da sífilis na gestação corresponde a um bom marcador de qualidade durante o pré-natal, apesar de possuir altas taxas de SC decorrentes da falta de notificações, do tratamento inadequado e da alta transmissibilidade (KAWAGUCHI, 2008).

A Portaria nº77 de 2012 estabeleceu a testagem rápida para HIV e Sífilis na atenção básica de saúde, como testes rápidos para outros agravos, na atenção ao pré-natal para gestantes e seus parceiros sexuais, ampliando o acesso ao diagnóstico e tratamento precoce (BRASIL, 2012). A importância do pré-natal está relacionada à prevenção da sífilis congênita, por meio da realização do teste não treponêmico, o Venereal Disease Research Laboratory (VDRL), o qual deve ser feito da forma mais precoce possível, e depois deve ser repetido por volta da 28ª e das 38ª semanas de gestação conforme o Informe Técnico Institucional (SÃO PAULO, 2008).

A soropositividade deste teste sugere a necessidade de um exame específico e confirmatório para o diagnóstico de sífilis, o *Fluorescent Treponemal Antibody Absorption Test* (FTA-ABS). Por meio do diagnóstico, é possível estabelecer uma estratégia de prevenção para a sífilis congênita. Entretanto, o pré-natal é um acompanhamento espontâneo e não obrigatório, devido a isto, uma parte de gestantes não realiza os exames de pré-natal durante o período gestacional (SÃO PAULO, 2008).

A taxa global de SC foi de 473 casos por 1000 nascidos vivos pela estimativa da prevalência global de sífilis materna no ano de 2016 com 0,69% de casos (KOENROMP et al., 2019). Houve uma melhora discreta de 12% de 2012 a 2016, gerando uma progressão contínua para eliminar a SC (KOENROMP et al., 2019). A Organização Mundial de Saúde (OMS), na Estratégia Global do setor de Saúde traçou para 2030, metas voltadas à eliminação da SC como uma adversidade para a saúde pública.

As metas incluem (OMS, 2017) que natimorto, nascido vivo ou perda fetal com > 20 semanas de gestação ou > 500 gramas de peso ao nascer nascido de mãe soropositiva para sífilis sem tratamento adequado para sífilis; ou natimorto, nascido vivo ou criança <2 anos nascida de uma mulher com sorologia positiva para sífilis ou soro-status desconhecido, e com evidência laboratorial e/ou radiológica e/ou clínica de infecção por sífilis (independentemente do momento ou adequação do tratamento).

Com o objetivo de padronizar a Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV/Sífilis traçadas com as metas da OMS. O Ministério da Saúde disponibiliza o Guia Prático, abrangendo municípios com mais de 100 mil habitantes e estados que devem cumprir critérios mínimos para alcançar metas de eliminação pelos indicadores exigidos (BRASIL, 2021). Apesar da testagem para sífilis estar contemplada dentro do pré-natal, o número de casos ainda preocupa, como em uma pesquisa no DataSUS (DATASUS, 2022), a qual encontrou a nível regional, do ano de 2011 até 2021 o registro de 11.999 casos de SC, sendo 854 casos na Região Centro-Oeste, e 469 casos na região de Santa Maria entre 2015 e 2021.

Os esforços voltados à realização de estudos nessa temática, esboça objetivos centrados no cuidado da criança que está sendo gerada e pode estar exposta a essa infecção, visando o nascimento desta criança, que pode apresentar morbidades para toda vida. Consequências estas que incluem perdas fetais, malformações congênitas (dentre elas: neurológicas e deformidades ósseas) e até mesmo a morte, quando não tratadas (GREEN; JOHNSON, 2006).

Justifica-se ainda avaliar a tendência dos estudos realizados na temática de SC, para que seja construído um fio condutor dentro das publicações científicas e uma projeção de pesquisas levantadas acerca da temática, considerando os efeitos temporais de período e coorte. Os dados dos levantamentos epidemiológicos serão utilizados para contribuir com a verificação da tendência das pesquisas na temática estudada.

O trabalho em questão tem como objetivo: identificar as tendências de dissertações e teses brasileiras, referentes a estudos realizados na temática de Sífilis Congênita.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, tipo de trabalho realizado com o objetivo de identificar estudos já realizados na temática estudada, com o intuito de dar respostas a questão norteadora (GREEN; JOHNSON, 2006). Na enfermagem, é premente o desafio de vencer os dados que pesquisamos os resultados alcançados, para que não se torne apenas mais um registro na nossa profissão (CARVALHO, 2009). Para que o objetivo proposto fosse alcançado pela pesquisa em tela, delimitou-se a seguinte questão de revisão: Qual a tendência de dissertações e teses brasileiras acerca da Sífilis Congênita?

Realizou-se a busca dos dados no banco de teses e dissertações do portal da Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES) e seguiu o checklist de verificação Strobe. A busca no portal CAPES ocorreu a partir da utilização da palavra-chave: “Sífilis Congênita AND Epidemiológico” na caixa de buscas.

Os critérios de inclusão da pesquisa foram: teses ou dissertações oriundas de pesquisa de campo que respondessem à pergunta de revisão. Os critérios de exclusão foram: estudos com resumos não disponíveis no banco de dados e estudos que não se tinham relação com o tema estudado. A partir da busca foi realizada a leitura dos títulos e resumos, com aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. A coleta de dados aconteceu de maio a junho de 2022 e os resultados obtidos compuseram um banco de dados que foi analisado posteriormente. Foi realizado recorte temporal do ano de 2015 a 2022 devido à implantação dos testes para Sífilis na Atenção Básica de Saúde.

A análise dos dados ocorreu a partir de uma leitura profunda e detalhada das dissertações e teses pertinentes a esta pesquisa, sendo elaborados dois quadros com o objetivo de apresentar os dados mais significativos. Os primeiros quadros integram as seguintes informações: código para identificação do estudo (que se optou pela letra “A” referente a estudo e enumerou-se de 1 a 31, sucessivamente, título, autor, se havia ou não resumo, Programa de Pós-Graduação, palavras-chave, tipo (tese ou dissertação), Instituição de Ensino Superior (IES), ano, área do conhecimento e local de origem do estudo.

Posteriormente, foi desenvolvido outro quadro por meio dos códigos de identificação, com detalhamentos acerca do estudo, abrangendo o objetivo da dissertação ou tese, método e principais resultados.

Foi acessado o portal CAPES de teses e dissertações e usadas as palavras-chave: “Sífilis Congênita”, “sífilis congênita” e “sifilis congenita” na caixa de buscas, encontrou-se 328 estudos e não houve variação pela forma de escrita na busca. Dessa forma, utilizou-se o conector booleano AND Epidemiológico, descrito no DeCS na indexação dos estudos,

o que resultou em 41 estudos e, quando aplicado o recorte temporal, foram obtidos 31 estudos. Foram excluídos cinco trabalhos por não apresentarem resumos disponíveis e três estudos por não serem da temática abordada. O banco de dados foi composto por 23 dissertações/teses. A Figura 1 apresenta o fluxograma para a seleção dos estudos.

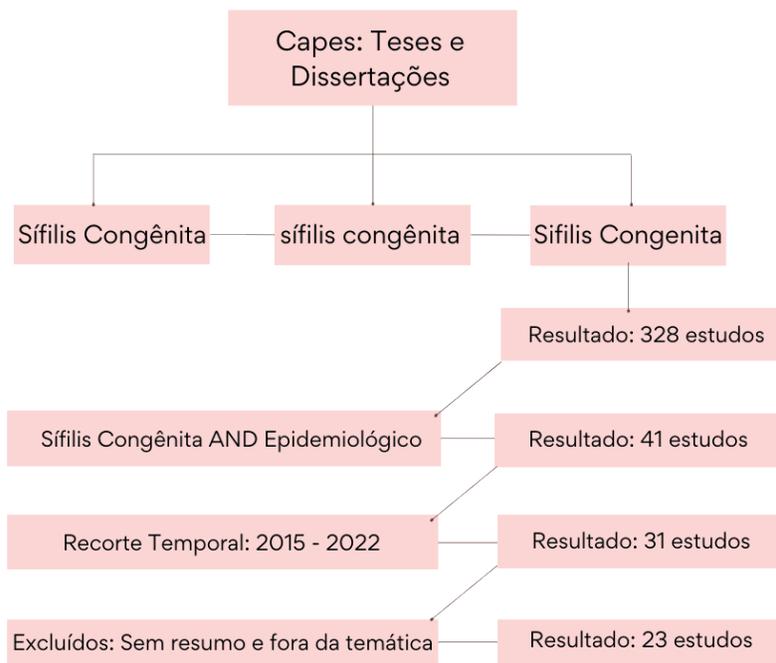


Figura 1 – Fluxograma da seleção dos estudos acerca da temática “Sífilis Congênita”.
Org.: A autora, 2022.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 apresenta informações como título, autor, se havia ou não resumo, Programa de Pós-graduação, palavras-chave, tipo (tese ou dissertação), Instituição de Ensino Superior (IES), ano, área do conhecimento e origem do estudo.

CÓD	TÍTULO	AUTOR	RESUMO	PROGRAMA	PALAVRAS CHAVE	TIPO	IES	ANO	ÁREA DO CONHECIMENTO	ORIGEM
A.1	SÍFILIS CONGÊNITA EM SANTA MARIA, RS: SÉRIE HISTÓRICA, PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E GEORREFERENCIAMENTO	ELIZANE MEDIANEIRA GOMES PIRES	SIM	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Sífilis Congênita; Sífilis; Epidemiologia	DISSERTAÇÃO	UFSM	2018	PROMOÇÃO E TECNOLOGIA EM SAÚDE	RS
A.2	O seguimento de doadores de sangue com sorologia positiva para sífilis na Rede-SUS do Distrito Federal	LUCIANA FARIAS DE MIRANDA	SIM	MEDICINA TROPICAL	sífilis, vigilância epidemiológica, hemoterapia, doador de sangue, saúde pública	DISSERTAÇÃO	UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA	2015	EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	DF
A.3	Perfil epidemiológico e clínico dos pacientes com sorologia reagente para sífilis atendidos no Hospital de Base do Distrito Federal no período de 2012 a 2015	WALERIANO FERREIRA DE FREITAS	SIM	MEDICINA TROPICAL	Sífilis; Sífilis latente; Neurosífilis; Triponema Pallidum; Sorodiagnóstico da sífilis	DISSERTAÇÃO	UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA	2017	EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	DF
A.4	SÍFILIS CONGÊNITA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EM PALMAS – TO.	DELCIDES BERNARDES DA COSTA NETO	SIM	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Sífilis Congênita; Promoção da Saúde; Transmissão	DISSERTAÇÃO	FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO	2017	Ciência e Desenvolvimento em Saúde	TO
A.5	TENDÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO PARÁ ATÉ 2025	SALGUEIRO, SUZANA APARECIDA	NÃO							
A.6	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO TOCANTINS, 2007 A 2015.	MARIA JOSE NERES DA SILVA	SIM	SAÚDE COLETIVA	Sífilis congênita; Prevenção da sífilis congênita; Pré-natal	DISSERTAÇÃO	UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA	2017	EPIDEMIOLOGIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE	BA
A.7	ESTUDO DA FREQUENCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA E FATORES ASSOCIADOS À SÍFILIS GESTACIONAL EM ITAPERUNA/RJ Belo Horizonte 2019	LUISA DE ARGOLO TINOCO	SIM	Medicina - Biomedicina	Gestação; Sífilis Congênita. Transmissão. Incidência.	DISSERTAÇÃO	FACULDADE SANTA CASA DE BELO HORIZONTE	2019	MEDICINA	BH
A.8	FATORES CONDICIONANTES DOS CASOS NOTIFICADOS DE SÍFILIS CONGÊNITA, ENTRE 2007 E 2017, NO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA – PR	RAPHAELLA ROSA HORST MASSUQUETO	SIM	DESENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO	Sífilis Congênita; pré natal; gestantes	DISSERTAÇÃO	UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO OESTE	2018	Desenvolvimento comunitário	PR
A.9	PERFIL CLÍNICO, EPIDEMIOLÓGICO E LABORATORIAL DA SÍFILIS MATERNOFETAL NO HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS, BELÉM-PA	ALMEIDA, LARISSA DOS SANTOS	NÃO							
A.10	SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DO CEARÁ: UM ESTUDO ECOLÓGICO	MAYARA NASCIMENTO DE VASCONCELOS	SIM	SAÚDE DA FAMÍLIA	Sífilis Congênita; Incidência; Análise Espacial; Perfil Epidemiológico	DISSERTAÇÃO	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ	2019	SAÚDE DA FAMÍLIA	CE

CÓD	TÍTULO	AUTOR	RESUMO	PROGRAMA	PALAVRAS CHAVE	TIPO	IES	ANO	ÁREA DO CONHECIMENTO	ORIGEM
A.11	SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE RIO GRANDE	LAURA FONTOURA PERIM	SIM	ENFERMAGEM	Sífilis congênita;Sífilis em gestante;Epidemiologia; Enfermagem	DISSERTAÇÃO	UNIVERSIDA DE FEDERAL DO RIO GRANDE	2021	ENFERMAGEM E SAÚDE	RS
A.12	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS, GONORREIA, HEPATITES B E C NO MARANHÃO	LISIANE LOBATO GOMES BORGES	SIM	BIOLOGIA PARASITÁRIA	Sífilis Gestacional. Sífilis Congênita. Gonorreia. Hepatite B. Hepatite C.	DISSERTAÇÃO	UNIVERSIDA DE CEUMA	2015	BIOLOGIA PARASITÁRIA	MA
A.13	ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA: A REALIDADE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO TERCIÁRIO	SARAH DE LIMA ALLOUFA DA SILVEIRA	SIM	MEDICINA	Recém-nascido;sífilis congênita;neurosífilis; VDRL.	DISSERTAÇÃO	UNIVERSIDA DE ESTADUAL PAULISTA JÚLIO DE MESQUITA FILHO	2017	EPIDEMIOLOGIA CLINICA	BOTUCATU /SP
A.14	ANÁLISE DA SÍFILIS CONGÊNITA NA REGIÃO DE SAÚDE AMOR PERFEITO NO ESTADO DO TOCANTINS	SIRLEYDE DOS SANTOS PAOLINI	SIM	SAÚDE COLETIVA	Sífilis;Sífilis Congênita;Cumprimento das metas	DISSERTAÇÃO	UNIVERSIDA DE FEDERAL DA BAHIA	2017	EPIDEMIOLOGIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE	BA
A.15	Sífilis em Ferraz de Vasconcelos: Perfil Epidemiológico, investigação e evolução dos casos	CLAUDINEIA VIEIRA	SIM	SAÚDE COLETIVA: POLÍTICAS E GESTÃO EM SAÚDE	Sífilis;IST;Sífilis Congênita;Vigilância Epidemiológica	DISSERTAÇÃO	UNIVERSIDA DE ESTADUAL DE CAMPINAS	2019	POLÍTICA, GESTÃO E PLANEJAMENTO	SP
A.16	SÍFILIS CONGÊNITA: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À TRANSMISSÃO VERTICAL	GIORDANA MARONEZZI DA SILVA	SIM	ENFERMAGEM	Sífilis;Gestação;Perfil Epidemiológico;Sífilis Congênita;Saúde Materno-Infantil	DISSERTAÇÃO	UNIVERSIDA DE ESTADUAL DE MARINGÁ	2019	ENFERMAGEM E O PROCESSO DE CUIDADO	PR
A.17	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS CONGÊNITA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA DE 2010 a 2014	CARLA TOUREM ARGEMI	SIM	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Gestação;Sífilis;Sífilis congênita;Sistema de informação de agravos de epidemiologia;Trepone ma;Penicilina cristalina.	DISSERTAÇÃO	UFSM	2016	PROMOÇÃO E TECNOLOGIA EM SAÚDE	RS
A.18	ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA: A ATENÇÃO A PARCEIROS SEXUAIS	CARLA JOELMA VILLARES GUIMARAES MACIEL	SIM	SAÚDE DA CRIANÇA E DA MULHER	sífilis congênita;cuidado pré-natal;saúde do homem	DISSERTAÇÃO	FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ)	2017	SAÚDE DA CRIANÇA E DA MULHER	RJ
A.19	Vulnerabilidades associadas à sífilis congênita nos municípios da 4ª gerência regional de saúde de Santa Catarina	ANA LUCIA LAGO	SIM	Ciências da Saúde	Infeção sexualmente transmissíveis. Perfil Epidemiológico. Infeção Congênita.	DISSERTAÇÃO	UNIVERSIDA DE COMUNITÁRIA DA REGIÃO DE CHAPECÓ	2018	CIÊNCIAS DA SAÚDE	SC
A.20	SÍFILIS CONGÊNITA: UM DESAFIO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL	JAQUELINE DO ESPIRITO SANTO COSTA	SIM	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Sífilis Congênita;Epidemiologia;Transmissão Vertical de Doença Infecciosa	DISSERTAÇÃO	UNIVERSIDA DE FEDERAL DO RIO GRANDE	2016	CIÊNCIAS DA SAÚDE	RS

CÓD	TÍTULO	AUTOR	RESUMO	PROGRAMA	PALAVRAS CHAVE	TIPO	IES	ANO	ÁREA DO CONHECIMENTO	ORIGEM
A.21	SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA EM PALMAS, TOCANTINS, 2007-2014	PATRICIA ALVES DE MENDONCA CAVALCANTE	SIM	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Gestantes;Cuidado Pré-natal;Sífilis Congênita;Sífilis;Epidemiologia Descritiva	DISSERTAÇÃO	FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS	2017	PRÁTICAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE	TO
A.22	Sífilis gestacional e congênita em Manaus - Amazonas ao longo de dez anos	YOLANA MARIA GONCALVES KANEKO	SIM	SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	Sífilis gestacional. 2. Sífilis congênita. 3. Políticas públicas de saúde. 4. Amazonas.	DISSERTAÇÃO	UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (RIBEIRÃO PRETO)	2020	SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	SP
A.23	PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS EM GESTANTES, DA SÍFILIS CONGÊNITA E A ASSOCIAÇÃO COM OS INDICADORES CONTEXTUAIS	CRISTIANO LEONARDO DE OLIVEIRA DIAS	SIM	ENFERMAGEM	Sífilis;Sorodiagnóstico da Sífilis.;Sífilis Congênita;Epidemiologia;Infecções por Treponema	TESE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO	2021	ENFERMAGEM, CUIDADO E SAÚDE	SP
A.24	Estudo Epidemiológico da Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita em Mato Grosso, 2008 a 2016	LEILA REGINA DE OLIVEIRA	SIM	SAUDE COLETIVA	Sífilis;Pareamento de Dados;Análise Espacial;Conglomerados Espaço-temporais;Determinantes Sociais da Saúde	TESE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO	2019	SAÚDE COLETIVA	MT
A.25	IMPLANTAÇÃO DE OBSERVATÓRIO PARA SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA	FLAVIANE MELLO LAZARINI	SIM	ENFERMAGEM	Vigilância Epidemiológica;Gestantes;Sífilis Congênita;Cuidado Pré-Natal;Educação Permanente;Transmissão Vertical de Doença Infecciosa	TESE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO	2016	ENFERMAGEM, CUIDADO E SAÚDE	SP
A.26	Avaliação da aplicabilidade de Instrumento Técnico Auxiliar no Manejo da Sífilis em Gestantes.	SILVANA CRISTINA RODRIGUES DA SILVA	SIM	ENSINO EM SAÚDE	sífilis;sífilis congênita;sífilis sorodiagnóstico;Diagnóstico Pré-Natal;Equipamentos para Diagnóstico	DISSERTAÇÃO	CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ	2018	ENSINO	PA
A.27	Fatores associados ao óbito por causas relacionadas à Hepatite pelo Vírus C em Belo Horizonte (2007 - 2013)	BRUGGER, ISABEL TRIANI GOMES	NÃO	Mestrado em SAÚDE PÚBLICA						
A.28	CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE TOC GINECOLOGISTAS DE CAMPINAS FRENTE A TRIAGEM SOROLÓGICA DE SÍFILIS NA GESTAÇÃO E PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA	NORMA MEJIAS QUINTEIRO	SIM	TOC GINECOLOGIA	Sífilis; Sífilis Congênita. Assistência pré-natal. Qualidade da Assistência à Saúde. Gestaçao	DISSERTAÇÃO	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS	2017	FISIOPATOLOGIA GINECOLÓGICA	SP
A.29	O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA DA 10ª REGIÃO DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL: subsídios para um curso de atualização	TATIANA HEIDI OLIVEIRA BISPO	SIM	ENFERMAGEM	Sífilis. Transmissão vertical de doença infecciosa. Vigilância. Prevenção e controle. Educação continuada.	MATERIAL DIDÁTICO E INSTRUCIONAL	FUNDAÇÃO UNIV. FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE	2017	Cuidado em enfermagem e saúde	RS
A.30	A explicação de trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo para o aumento da sífilis congênita: responsabilização aos âmbitos institucional e individual	ARAGAO, MAGALI LOPEZ ROMERO DO	NÃO	Mestrado em ENFERMAGEM Instituição de Ensino: UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO						
A.31	Doenças infecciosas e suas correlações com indicadores socioeconômicos e demográficos: estudo ecológico em diferentes estados brasileiros	SOUTO, ANDREIA SILVA DE	NÃO	Doutorado em MEDICINA TROPICAL Instituição de Ensino: FUNDACAO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ)						

Quadro 1 – Dissertações e Teses selecionadas para o estudo.

Dentre os estudos incluídos nesta pesquisa, 87% foram dissertações, 13% teses e um estudo continha material didático instrucional na plataforma. Em relação às áreas de conhecimento, houve predomínio dos estudos na área de Enfermagem (n=5) e Ciências da Saúde (n=5); e na sequência Saúde Coletiva (n=04); Biomedicina (n=01); Desenvolvimento Comunitário (n=01); Saúde da Família (n=01); Biologia Parasitária (n=01); Medicina (n=01); Saúde da Criança e do Adolescente (n=01); Saúde da Criança e da Mulher (n=01); Ensino e Saúde (n=01); e Tocoginecologia (n=01).

Quanto às palavras-chave das produções, verificaram-se nos estudos as mais citadas: Sífilis (n=12); Sífilis Congênita (n=20); Epidemiológico (n=9); Gestação (n=06); Pré-Natal (n=06); Incidência (n=03); Transmissão (n=04); Análise Espacial (n=02); Sífilis em Gestante (n=2) e IST (n=2).

Os estudos incluídos nessa pesquisa foram realizados em diversas instituições de ensino superior do país. Observou-se que a maior parte dos estudos foi realizada em universidades públicas, sendo 12 federais, quatro estaduais, uma comunitária e duas privadas. São elas: Universidade Federal de Santa Maria (UFSM); Fundação Universidade Federal do Tocantins (UFT); Universidade Federal da Bahia (UFB); Faculdade Santa Casa de Belo Horizonte (Faculdade Santa Casa de BH); Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO); Universidade Federal do Ceará (UFC); Universidade Federal do Rio Grande (FURG); Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP); Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP); Universidade Estadual de Maringá (UEM); Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ); Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ); Fundação Universidade Federal do Tocantins (UFT); Universidade de São Paulo (USP/ RIBEIRÃO PRETO); Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT); Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA); e Fundação Univ. Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

A maior ocorrência dos estudos foi na Região Sudeste do Brasil, totalizando 11 estudos. Na sequência, a região Sul possui seis estudos, bem como as regiões Norte e Nordeste, que contam com igual quantitativo.

Em relação aos anos de publicação dos estudos: em 2016 (n=03); em 2017 (n=8); em 2018 (n=04); em 2019 (n=5) e em 2020 (n=01) e em 2021 (n=02).

Não se observa na literatura estudos atualizados que englobem essas variáveis conjuntamente, sobretudo no que se refere ao estado civil, raça/cor e escolaridade, visto que as investigações existentes enfocam na incidência da doença a partir dos coeficientes gerais de mortalidade e não consideram outras características que ajudem a aprofundar o conhecimento do perfil de ocorrência da doença em termos sociodemográficos. O quadro 2 identifica o detalhamento do estudo, abrangendo o objetivo da dissertação ou tese, método e principais resultados.

ESTUDO	OBJETIVO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
A.1	Investigar a ocorrência de casos notificados de sífilis congênita no município de Santa Maria entre os anos de 2007 e 2015.	Estudo da tendência secular da sífilis congênita, descrição epidemiológica dos casos e georreferenciamento destes.	Os casos são provenientes das zonas urbanas (69,3%) e Peri urbana (30,7%), não havendo registro da rural. Metade da amostra tinha entre 15 e 24 anos, destacando-se que 21,9% eram adolescentes (n=40). Dois terços declararam raça/cor branca, 21,1% parda e 10,7% preta. No georreferenciamento, observou-se que não há uma concentração de casos em uma determinada área da cidade, ocorrendo em todos os bairros e pontos colaterais.
A.4	Analisar a situação epidemiológica da sífilis congênita (SC) no município de Palmas – TO.	Estudo do tipo série de casos, transversal, descritivo e retrospectivo, sendo analisados os casos de sífilis congênita coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN)	Taxa de incidência saltando de 3,84 para 6,97/1000 nascidos vivos no período. A faixa etária materna mais acometida foi de 20 a 34 anos. A incidência de SC por ano foi progressivamente maior em todo período analisado de 3,81 para 5,6/1000 nascidos vivos entre 2011 - 2014.
A.6	Descrever o perfil epidemiológico da sífilis congênita no estado do Tocantins.	Estudo com um componente transversal e outro ecológico, realizado com dados secundários de notificação da sífilis congênita, coletados do (SINAN) e Sistema Nacional de Nascidos Vivos (SINASC).	A maioria das mães cujos recém-nascidos teve sífilis congênita tinha 20 anos ou mais de idade, até 12 anos de estudo e raça/cor da pele parda. A maioria das gestantes iniciou o pré-natal no 3º trimestre. Entre as gestantes que tiveram diagnóstico para sífilis e realizaram o tratamento observou-se que grande parte destes tratamentos foi considerada inadequada.
A.7	Coletar através dos dados das fichas de notificação de sífilis em gestante (SG).	Estudo caráter transversal com 67 casos conceptos, no município de Itaperuna (RJ), de janeiro de 2014 a dezembro de 2018.	Os resultados apontaram um aumento no número de notificações de Sífilis Congênita, sendo assim, apesar de ser uma doença de fácil prevenção e tratamento, ainda se percebe um aumento na proliferação da mesma.
A.8	Descrever as características epidemiológicas dos casos notificados de Sífilis Congênita e sua relação com fatores condicionantes à saúde no município de Guarapuava – PR, entre os anos de 2007 e 2017.	Estudo epidemiológico descritivo, a partir da análise dos dados notificados nas fichas do SINAN e de prontuário eletrônico do município.	Notou-se comportamento crescente de casos com o passar dos anos, com um aumento nas notificações de sífilis congênita a partir de 2013 (incidência de 1,71 casos/1000 nascidos vivos) e especialmente em 2017 (incidência de 2 casos/1000 nascidos vivos). O perfil das gestantes vai ao encontro de resultados já descritos na literatura, com predomínio da doença em adultos jovens (metade com idade entre 14 e 20 anos), com baixa escolaridade (92,8% somente ensino médio) e eram donas-de-casa. Ainda, a maioria não realizou o pré-natal de forma adequada.
A.10	Verificar a relação da taxa de incidência de SC, nos municípios da 11ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRES) do Ceará (CE), com as variáveis maternas, indicadores sociodemográficos e de cobertura dos serviços de saúde de acordo com a localização geográfica.	Estudo de abordagem quantitativa, do tipo ecológico misto analítico.	Os municípios de Senador Sá, Alcântaras, Reriutaba, Sobral e Hidrolândia apresentaram dependência espacial estatisticamente significativa com a taxa de incidência de SC. No que se refere ao modelo de regressão, o coeficiente espacial auto regressivo foi significativo (Taxa de incidência de SC), assim como as variáveis “Taxa de analfabetismo em maiores de 15 anos”, “Diagnóstico de sífilis materna durante o pré-natal”, “Esquema de tratamento não realizado” e “Média anual da cobertura populacional estimada da ESF”, sendo essas variáveis significativas distribuídas espacialmente.

A.11	Analisar o perfil epidemiológico da sífilis gestacional e congênita do município de Rio Grande/RS através de uma série histórica de cinco anos (2015 e 2019); analisar os dados epidemiológicos relacionados ao diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional e congênita, entre os anos de 2011 e 2019.	Pesquisa documental ex-post-facto (“a partir do fato passado”).	Observou-se uma maior prevalência de diagnóstico de sífilis gestacional durante o terceiro trimestre de gestação. Nos anos de 2015, 2016, 2018 e 2019 a classificação da sífilis latente foi semelhante ao diagnóstico de sífilis primária. Pode-se observar, que entre os anos de 2013 e 2019 a maioria dos casos de sífilis congênita, diagnosticados no município de Rio Grande, as gestantes realizaram pré-natal. No período analisado, os tratamentos para sífilis congênita foram considerados inadequados.
A.13	Caracterizar o perfil dos recém-nascidos (RN) e suas mães; determinar as principais formas de apresentação; Avaliar o seguimento dos expostos e estabelecer um fluxograma para o acompanhamento ambulatorial.	Estudo epidemiológico, retrospectivo, longitudinal, realizado no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2014.	A incidência de SC foi de 21/1000 nascidos vivos (NV) aumentando entre os períodos de 18,5/1000 NV para 23,5 /1000 NV. A idade média materna foi de 24 anos (30% adolescentes), a maioria realizou pré-natal (87%). O tratamento adequado ocorreu em apenas 15% dos casos. Os parceiros foram tratados em 35% dos casos. 86% dos RN apresentaram VDRL positivo, 70% foram assintomáticos. As manifestações mais frequentes foram: neuro sífilis (30%), prematuridade (25%), baixo peso ao nascer (24%), pequeno para idade gestacional (13%), anemia (10%), plaquetopenia (7%) e hepatoesplenomegalia (3%).
A.14	Estimar a incidência da sífilis congênita (SC), e conhecer o perfil epidemiológico dos casos, bem como o cumprimento das metas de controle da SC.	Estudo descritivo transversal observacional, realizado com dados do SINAN e SINASC.	Foram notificados 61 casos de sífilis congênita no período resultando em taxa de incidência de 5,4/1.000 NV. Quanto às mães mais de 81% realizaram pré-natal, momento em que 37% tiveram o diagnóstico de sífilis. No entanto, mais de 55% tiveram o diagnóstico de sífilis no momento do parto/curetagem. E apenas 24% dos parceiros foram tratados concomitantes com a gestante.
A.15	Avaliar os casos notificados e descrever as principais características sociodemográficas, epidemiológicas, clínicas e da investigação da sífilis na cidade.	Estudo transversal descritivo, utilizando os dados secundários das fichas de notificações de sífilis da Vigilância Epidemiológica do município.	Sífilis em adultos, maior incidência em homens 46 (54,1%). Faixa etária entre 20 a 29 anos com 24 (28,2%), sendo 42 (49,4%) entre pardos e pretos e com ensino médio completo 27 (31,8%). Chama a atenção que mais de 97% das gestantes notificadas com sífilis realizaram pré-natal, entretanto, 13 (36,1%) com início a partir do segundo trimestre, apenas 32 (88,9%) realizaram tratamento e somente 22 (66,7%) com registro de cura. Além disso, somente em 10 (27,8%) gestantes a parceria sexual realizou o tratamento específico. Em relação à sífilis congênita apenas 22 (81,5%) recém-nascidos realizaram tratamento adequado e somente 15 (55,6%) tiveram investigação laboratorial de líquido, como indica o protocolo da sífilis congênita.
A.16	Conhecer o perfil epidemiológico dessa doença bem como verificar os fatores de risco associados à transmissão vertical da sífilis	Estudo transversal, descritivo, retrospectivo, documental, utilizando dados secundários do (Sinan) da 16ª Regional de Saúde do Paraná.	No período de 2012 a 2016, foram notificados 257 casos de sífilis em gestante e 119 casos de sífilis congênita. A taxa de prevalência de sífilis gestacional foi de 0,97%, e a taxa de incidência de sífilis congênita, de 4,73%. As mulheres notificadas com sífilis em gestante e com recém-nascido portador de sífilis congênita eram, em sua maioria, brancas, jovens, com baixa escolaridade e residiam em zona urbana. Parceiros não tratados totalizaram 40,8%, e 47,05% das mães foram consideradas com tratamento inadequado. Entre os nascidos vivos com sífilis congênita, 69,7% não realizaram o teste treponêmico aos 18 meses, e 81,5% não fizeram o teste não treponêmico no líquido.

A.17	Identificar e descrever os casos notificados/investigados de sífilis congênita no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) no Estado do Rio Grande do Sul-Brasil, no período de 2010 a 2014.	Estudo retrospectivo, transversal, no qual avaliou dados secundários encontrados nas fichas notificação/investigação do (SINAN) de sífilis congênita.	As gestantes analisadas tinham faixa etária de 20 a 35 anos, da cor branca, nível de escolaridade de 5º a 8º série incompleta, realizaram o pré-natal, diagnóstico realizado no 3º trimestre ou no parto, com tratamento inadequado e com parceiros que não foram tratados. Os recém-nascidos eram do sexo masculino, brancos, foram notificados em até sete dias da data de nascimento, teste treponêmico no sangue periférico reagente e assintomáticos na maior parte dos casos. Três casos com exame não treponêmico no líquor reagente, seis com alteração líquórica e um caso com alteração no Raio X dos ossos longos, sendo que mais da metade dos casos recebeu tratamento com penicilina cristalina por 10 dias.
A.18	Identificar as estratégias de atenção aos parceiros sexuais na assistência pré-natal como prevenção da sífilis congênita, explorar as estratégias das unidades de atenção primária à saúde para promover a atenção aos parceiros sexuais das gestantes e relacionar a implementação das estratégias nas unidades com o tratamento para sífilis dos parceiros.	Abordagens quantitativa (transversal e retrospectivo) e qualitativa (entrevista semiestruturada com análise temática). Foi analisado o banco de dados do SINAN.	Nos resultados, foram descritas seis categorias de estratégias (Educativas, Dependentes das gestantes, Uso de tecnologia da informação ou comunicação, Imersão no território, Envolvimento dos demais serviços e Parceria institucional) com uma proporção de 21,7% de parceiros sexuais das gestantes não tratados. Como aspectos facilitadores foram citados a flexibilidade nos horários para atenção aos parceiros e a realização do teste rápido.
A.19	Descrever as vulnerabilidades associadas à transmissão de sífilis congênita, na perspectiva das mães que apresentaram sífilis durante a gestação e seus filhos foram notificados com o diagnóstico de sífilis congênita	Quantitativa dos dados através de estudo epidemiológico, com delineamento de pesquisa tipo descritiva-transversal e abordagem qualitativa, com conteúdo obtido através do método de entrevista.	Dos casos analisados, 86,2% foram identificados com sífilis gestacional durante o pré-natal e mais da metade dos parceiros não realizou o tratamento indicado. Nas entrevistas realizadas, as vulnerabilidades; tais como o medo de sequelas física à criança, fatores familiares e a relação com o parceiro são as mais comuns. As vulnerabilidades relatadas por elas durante as entrevistas, relação familiar, relação com o parceiro, a dependência financeira do parceiro e/ou da família, a incompreensão da gravidade da doença.
A.20	Descrever o panorama epidemiológico da Sífilis Congênita (SC) em um município do extremo sul do Brasil de acordo com o (SINAN).	Estudo quantitativo, transversal e descritivo, que foi realizado através de coleta documental, nas fichas de notificação para SC e no banco de dados do SINAN, referentes ao período de 2010 a 2015	Foram notificados 134 casos de SC. Nenhum dos formulários apresentou-se completo, tendo em média 13,9 variáveis em branco (DP= 4,8), do total de 66 variáveis do formulário. Os casos notificados no município se apresentaram crescentes ao longo do período estudado, com certa estabilidade do ano de 2014 para 2015. Com relação às mães, a média de idade foi de 25 anos (DP=: 5,8) e 64 (47,8%) eram de cor branca. A maioria dos diagnósticos de sífilis materna ocorreu durante o pré-natal 70 (52,2%), e 89 (66,4%) mães realizaram esse acompanhamento.
A.21	Descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis em gestante e sífilis congênita no período 2007-2014 em Palmas-TO.	Estudo descritivo com dados do SINAN.	Identificadas 171 gestantes com sífilis (4,7/1.000 nascidos vivos - NV e 204 casos de sífilis congênita (5,6/1.000 NV); predominaram gestantes pardas (71,3%), com baixa escolaridade (48,0%) e diagnóstico tardio no pré-natal (71,9%); a incidência de sífilis congênita variou de 2,9 a 8,1/1.000 NV no período; predominaram, como características maternas, idade de 20-34 anos (73,5%), escolaridade até o Ensino Médio completo (85,3%), realização de

			pré-natal (81,4%), diagnóstico da sífilis no pré-natal (48,0%) e parceiros de mães que realizaram pré-natal não tratados (83,0%), alcançando quase 80% de nascidos vivos com sífilis congênita.
A.22	Identificar aspectos gerais da sífilis em gestantes e sífilis congênita ao longo de dez anos (2007 a 2017), na cidade de Manaus, com ênfase na ocorrência em gestações sucessivas, a partir de dados de notificação.	Estudo observacional, descritivo de prevalência.	Foram identificadas 4755 notificações de sífilis gestacional, das quais 2466 tiveram seus recém-nascidos notificados e 2309, não. Já a sífilis congênita foi notificada em 2906 recém-nascidos, dos quais 2446 tiveram suas mães notificadas e 460 não. Nos dez anos do estudo a prevalência da sífilis gestacional aumentou de 3,4/1000 (IC 95% 11,3±2,7) para 31,2/1000 nascidos vivos (IC 95% 121 ± 11,5), enquanto a sífilis congênita, de 2,4/1000 (IC 95% 9,1± 3,2) para 20,2/1000 nascidos vivos (IC 95% 76 ± 6,6).
A.23	Analisar a associação entre o número de casos de sífilis na gestação, de sífilis congênita e os indicadores contextuais da Mesorregião do Norte de Minas Gerais; descrever as características epidemiológicas e clínicas da sífilis em gestantes e da sífilis congênita no Brasil, em Minas Gerais e na Mesorregião do Norte de Minas Gerais	Estudo de coorte retrospectivo, descritivo, analítico e com abordagem quantitativa.	Foram registrados no período, 649 casos de sífilis em gestantes e 364 casos de sífilis congênita, distribuídos nos 79 municípios da Mesorregião do Norte de Minas Gerais, na faixa etária mais prevalente de 20 a 29 anos de idade. Indicou-se a penicilina como tratamento de escolha em todas as regiões do estudo, sendo o diagnóstico clínico mais prevalente o de sífilis primária. O diagnóstico de sífilis segundo a idade gestacional foi feito no primeiro trimestre, exceto nas gestantes com diagnóstico tardio da sífilis, terceiro trimestre, na Mesorregião referida. Constatou-se, no modelo estatístico final, a redução do número de casos de sífilis em gestantes (6,7% de redução) e da sífilis congênita (7% de redução), com a ampliação da cobertura da população por Equipes de Saúde da Família para cada 1% de aumento dessa cobertura, com maior razão de enfermeiro por habitantes, o que reduz em 36,5% no número de casos de sífilis congênita.
A.24	Avaliar a qualidade das informações sobre SG e SC no Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (Sinan) de MT; verificar a distribuição das taxas de SG e SC em municípios de MT e analisar sua relação com determinantes sociais da saúde; identificar clusters espaço-temporais de SC e SG e analisar as diferenças no perfil epidemiológico dos casos em relação a sua formação.	Estudo descritivo da incompletude, duplicidade e inconsistência das informações após linkage de dados e de séries temporais da incompletude, com Regressão de Prais-Winsten, de 2008-2016 (artigo 1); e outro, misto (ecológico e transversal) com dados de SG e SC de diferentes sistemas de informação em saúde.	Encontradas 7,6% de duplicidade, 50% dos campos da notificação com média anual de incompletude ruim e 75% das relações de inconsistência excelente para SG; e 4,9% de notificações duplicadas, 57,1% dos campos com incompletude ruim e 83,3% das relações de inconsistência, excelente para SC. Houve progressivo aumento das taxas de SG e SC na maioria dos municípios. As taxas de SG e SC variaram de 0,9-20,5/1.000NV, 0,6-46,3/1.000NV, 2,1-23,2/1.000NV; e zero-7,1/1.000NV, zero-7,5/1.000NV e 0,3-10,8/1.000NV, no primeiro, segundo e último triênio, respectivamente. Identificaram-se clusters significativos estatisticamente para SG (RR=2,02; RR=0,30; RR=21,45, p<0,0001) e SC (RR=3,55; RR=0,10; RR=0,26, p<0,0001).
A.25	Avaliar a efetividade de um observatório de vigilância epidemiológica em monitorar a sífilis gestacional e congênita e as possíveis mudanças no perfil epidemiológico desse agravo.	Pesquisa “quase-experimental” com delineamento do tipo “antes e depois” que foi realizada entre outubro de 2013 a dezembro de 2015, no município de Londrina - PR.	Adesão de 92,6% dos serviços da Atenção Básica às oficinas de intervenção presenciais e melhoria do conhecimento dos profissionais sobre diagnóstico e manejo da sífilis após a intervenção, que alcançaram um índice de acerto pré de 53% e pós-intervenção de 74,3%, considerado satisfatório e significativo (p<0,01). A taxa de detecção da sífilis em gestantes aumentou em 7,3 casos a cada mil nascidos vivos de 2013 a 2015. A incidência de sífilis congênita reduziu de 7,1 casos a cada mil nascidos vivos em 2013 para 4,8 em 2014, mas voltou a crescer em 2015(6,7/1000).

A.26	Avaliar a aceitação do instrumento técnico por parte dos profissionais de saúde médicos e enfermeiros que realizam pré-natal nas ESF no município de Belém.	Pesquisa de caráter descritivo, qualitativo no âmbito do manejo da sífilis em gestantes especificamente.	Em relação ao questionário I de um universo total de 224 profissionais, 156 questionários foram preenchidos, a maioria dos participantes são enfermeiros 24,4% e médicos 14,7%, predomina o gênero feminino 68,6% tanto entre os médicos como entre os enfermeiros com média geral de 7,5 anos de formados em ambas as categorias, mas com uma experiência de realização de pré-natal um pouco menor uma média de 6,2 anos. 115 (75%) referiram já ter sentido dúvida diante de um resultado sugestivo de sífilis em gestantes e a maioria aduziu que não sabe como proceder diante dos resultados alterados para Sífilis. No questionário II 50 questionários foram respondidos sendo uma amostra com predomínio do gênero feminino 30 (60%) e de enfermeiros 37 (74%) semelhante a primeira fase, 70% dos pesquisados afirmaram não sentir dificuldade para manusear o disco, 90% acharam o disco útil ou muito útil, 95% afirmaram que o disco contém todas as informações para o adequado diagnóstico e tratamento de sífilis em gestantes, 94% recomendariam sua utilização para outros profissionais
A.28	Avaliar conhecimento, atitude e prática dos médicos tocoginecologistas da região de Campinas frente à triagem sorológica para sífilis durante a gravidez e a prevenção da sífilis congênita.	Estudo de corte transversal, tipo inquérito CAP.	Foram enviados 940 questionários, com uma taxa de resposta de 12%; em 2010 a taxa foi de 18%. Quanto a situação epidemiológica, quase 30% dos profissionais acreditam que a situação da sífilis congênita está controlada. Quanto à adequação do conhecimento em relação a gestante com VDRL de alta titulação, apenas 55,3% dos médicos responderam corretamente e quando questionados sobre o tratamento, 91% responderam de forma inadequada. Em gestante com baixa titulação, 60% dos médicos souberam informar o diagnóstico correto, porém apenas 68% souberam informar o tratamento correto.
A.29	Analisar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita dos municípios da 10ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul através das variáveis disponíveis nas fichas de notificação/ investigação compulsória e desenvolver um curso de atualização em manejo da prevenção da sífilis congênita para os profissionais de saúde da vigilância epidemiológica dos municípios da 10ª Região de Saúde da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul.	Realizaram-se duas etapas: na primeira, um estudo quantitativo, transversal, descritivo e analítico através das variáveis presentes nas fichas de notificação compulsória do (SINAN); na segunda, foi realizada uma intervenção, a partir do desenvolvimento de um curso, na modalidade presencial (8 horas/aula).	Os casos, em sua maioria, foram classificados como sífilis congênita recente, sendo provenientes dos municípios mais populosos da região. A maioria das crianças foi assintomática, nascidas vivas, com a necessidade de serem avaliadas e acompanhadas, conforme estabelecido nos protocolos. A média de idade das mães foi de 25,42 anos (DP±6,6), de raça/cor branca, baixa escolaridade (< 8 anos de estudo), em sua maioria com acesso ao pré-natal.

Quadro 2 – Dissertações e Teses selecionadas no Banco de teses e Dissertações da CAPES, abordando o tema Sífilis Congênita. Santa Maria/RS, 2022.

Org.: Elaborada pela autora.

Fonte: Plataforma CAPES

Os estudos (A.1) e (A.17) são dissertações realizadas pela Universidade Federal de Santa Maria, que englobaram dados do município e do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), contribuindo para a pesquisa local. Já (A.18) mostrou que para além do levantamento das gestantes afetadas por Sífilis e recém-nascidos expostos, o parceiro deve estar incluído nas amostras e pesquisas. Os estudos demonstram que 27% das amostras fizeram o tratamento inadequado e a idade materna que predominou foram entre 14 e 34 anos.

Os estudos (A.25), (A.28) e (A.29) demonstraram a importância da capacitação profissional, avaliando o conhecimento da doença e experiência profissional. Evidenciou-se nos estudos que 48% utilizaram-se como fonte de pesquisa o Sistema de Agravos e Notificação (SINAN) para a maioria da coleta de dados epidemiológicos, houve predomínio de estudos transversal, quantitativo, descritivo e analítico das variáveis estudadas.

Ainda, o estudo (A.28) ressaltou que a situação do manejo da Sífilis Gestacional não está bem compreendida por todos os profissionais, visto que a maioria não soube informar corretamente a titulação do exame VDRL e quase sua totalidade respondeu inadequadamente à pergunta sobre o tratamento, impactando diretamente no controle da Sífilis Congênita.

CONCLUSÃO

A presente revisão permitiu concluir que as produções acadêmicas de dissertações e teses acerca da temática da Sífilis Congênita continuam se constituindo como tema para ser colocado em debate, especialmente devido à falta de controle da doença e sua compulsoriedade existente. Salienta-se que, para o ano de 2020 e 2021, foram poucos os estudos relacionados à temática e, em 2022, não houve nenhuma produção sobre a temática, demonstrando que a pandemia do coronavírus sombreou a atenção a outras doenças relevantes epidemiologicamente. A maioria dos estudos foram quantitativos e teve como participantes pessoas que tiveram a doença. Houve predominância de dissertações, que tinham como área a Enfermagem e Ciências da Saúde, e a maior ocorrência dos estudos foi na região Sudeste do Brasil.

Consequentemente, foi possível identificar que não se observa na literatura estudos atualizados que englobem essas variáveis conjuntamente, sobretudo no que se refere ao estado civil, raça/cor e escolaridade, visto que as investigações existentes enfocam na incidência da doença a partir dos coeficientes gerais de mortalidade e não consideram outras características que ajudem a aprofundar no conhecimento do perfil de ocorrência da doença em termos sociodemográficos. Ressalta-se, ainda, a falta de evidência científica no que se refere à criança acometida pela sífilis congênita e o acompanhamento dessa parcela da população na Rede de Atenção à Saúde que, por sua vez, é considerado como um bom marcador de qualidade da atenção à saúde materno infantil dentro da assistência pré-natal. Traçar metas para sua erradicação e atingi-las é dever dos órgãos competentes e dos trabalhadores que prestam o serviço direto, incluindo os profissionais enfermeiros.

CONFLITOS DE INTERESSE

Nada a declarar.

FINANCIAMENTO

Financiamento próprio.

CONTRIBUIÇÕES

Esta revisão visa aprimorar o processo do cuidado da mulher e do bebê dentro dos serviços de saúde, contribuindo para o acompanhamento e tratamento de sífilis, corroborando com as metas globais, locais e pessoais de reduzir a Sífilis Congênita.

REFERÊNCIAS

1. AMORIM, E. K. R. et al. Tendência dos casos de sífilis gestacional e congênita em Minas Gerais, 2009-2019: um estudo ecológico. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** [online]. 2021, v. 30, n. 4 [Acessado 24 maio 2022] doi.org/10.1590/S1679-49742021000400006
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Guia para Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília, 2019.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. **Diretrizes para controle da sífilis congênita: manual de bolso** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST/Aids. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 72 p. il. – (Série Manuais 24) https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_sifilis_bolso.pdf
5. CARVALHO, V. Por uma epistemologia do cuidado de enfermagem e a formação dos sujeitos do conhecimento na área da enfermagem - do ângulo de uma visão filosófica. **Escola Anna Nery** [online]. 2009, v. 13, n. 2 [acessado 15 junho 2022], pp. 406-414. doi.org/10.1590/S1414-81452009000200024
6. OMS. Organização Mundial da Saúde. Comitê regional para a África, 67. (2017) . **Estratégia global para o sector da saúde relativa a infecções sexualmente transmissíveis 2016-2021**: quadro de execução para a Região africana: relatório do Secretariado. Organização Mundial da Saúde. Escritório Regional para a África. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334310>
7. FORCE, U.P.S.T. Screening for Syphilis infection in pregnant women us preventive services task force reaffirmation recommendation statement. **JAMA**. v. 320 n. 9. 2018.
8. GREEN, B.; JOHNSON, C.; ADAMS A. Writing a narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade. **J Chirop Med** v. 5 n. 3 p. 1-13 .2006.

9. KAWAGUCHI, I. A. L. **Perfil Terapêutico Assistencial da Sífilis Congênita no Distrito Federal no Ano de 2008**. Dissertação (Mestrado em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia) Instituição de Ensino: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho/Botucatu, Botucatu Biblioteca Depositária: Unesp / Botucatu. 2011.

10. KORENROMP, E.L.; ROWLEY, J.; ALONSO, M.; MELLO, M.B.; WIJESORIYA, N.S., MAHIANÉ, S.G. et al. (2019) Carga global da sífilis materna e congênita e resultados adversos associados ao parto—Estimativas para 2016 e progresso desde 2012. doi.org/10.1371/journal.pone.0211720 pmid:30811406

11. LAGO, E.G. "Current Perspectives on Prevention of Mother-to-Child Transmission of Syphilis." *Cureus* v. 8 n. 3 2016. doi:10.7759/cureus.525

12. Serviço de Vigilância epidemiológica. Sífilis congênita e sífilis na gestação. Revista de Saúde Pública 2008. v. 42 n. 4. 2008.

13. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP; STROBE Initiative. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *BMJ*. 2007 Oct 20;335(7624):806-8. doi: 10.1136/bmj.39335.541782.AD. PMID: 17947786; PMCID: PMC2034723.