

REVISÃO SISTEMÁTICA

Sífilis congênita, uma enfermidade associada a um pré-natal ineficiente?

Congenital syphilis, a disease associated with inefficient prenatal care?

Julia Sampaio de Souza Morais¹ , Mauro Romero Leal Passos¹ , José Eleutério Junior² 

RESUMO

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis atualmente são um grande problema de saúde pública. A sífilis congênita talvez seja uma das principais preocupações. A qualidade do pré-natal de forma a incluir o diagnóstico e o tratamento correto da sífilis — tratando-se da gestante, do parceiro e da criança — são citados em diversos estudos como determinantes para as estatísticas atuais relacionadas à doença. **Objetivo:** Identificar se publicações em periódicos científicos avaliados por pares, brasileiros ou estrangeiros, sobre sífilis congênita com dados brasileiros citam que o pré-natal — ausente ou de má qualidade — é um dos principais problemas para a ocorrência/notificação de caso de sífilis congênita. **Métodos:** Revisão sistemática de artigos publicados nos últimos 30 anos (1991-2021), usando as bases de dados LILACS, SciELO e PUBMED que abordassem o assunto sífilis congênita. Incluiu-se estudos originais com dados de sífilis congênita e pré-natal na população brasileira. Foram excluídas publicações do tipo editorial, carta ao editor, carta do editor ou comentários sobre o tema. **Resultados:** A busca localizou 5.460 artigos dos quais 111 se encaixavam nos critérios de inclusão. Muitos dos estudos explicitaram diversas causas para o aumento da incidência da sífilis congênita ao longo dos anos. Dentre os fatores contribuintes para as altas taxas da doença no Brasil, foram citados o contexto social no qual a gestante está incluída, intercorrências no diagnóstico, tratamento e atenção de gestantes, deficiência nas políticas públicas implementadas pelo governo, deficiências no sistema de notificação, e ineficiência do pré-natal. Calculando individualmente quantas vezes cada categoria foi citada em todos os estudos envolvidos, o contexto social foi englobado em 7 estudos (6,30%); intercorrências no diagnóstico, tratamento e atenção de gestantes, em 52 estudos (48,6%); a deficiência nas políticas públicas, em 20 estudos (18,01%); a deficiência no sistema de notificação, em 14 estudos (12,61%); sem causa especificada, 6 estudos (5,40%); e ineficiência no pré-natal, em 24 estudos (21,62%). **Conclusão:** Dentre as condições citadas nos artigos associadas à sífilis congênita, intercorrências no diagnóstico, tratamento e atenção às gestantes e ineficiência do pré-natal foram as mais observadas. Portanto, é necessária urgente mudança da assistência à gestante para mudar o dramático quadro da sífilis congênita no Brasil.

Palavras-chave: infecções sexualmente transmissíveis, gestantes, Sistema Único de Saúde, cuidado pré-natal, gravidez, sífilis, sífilis congênita.

ABSTRACT

Introduction: Sexually transmitted infections are currently a major public health problem. Congenital syphilis is perhaps one of the main concerns. The quality of prenatal care to include the correct diagnosis and treatment of syphilis - treating the pregnant woman, her partner and the child - are cited in several studies as determinant factors for the current statistics related to the disease. **Objective:** To identify whether publications in peer-reviewed scientific journals, whether Brazilian or foreign, on congenital syphilis with Brazilian data cite that prenatal care - absent or of poor quality - is one of the main problems for the occurrence/reporting of congenital syphilis cases. **Methods:** Systematic review of articles published in the last 30 years (1991-2021) using LILACS, SciELO, and PUBMED databases on the subject of congenital syphilis. Original studies with data on congenital and prenatal syphilis in the Brazilian population were included. Publications of editorial type, letter to the editor, letter from the editor, or comments on the topic were excluded. **Results:** The search found 5,460 articles, of which 111 fit the inclusion criteria. Many of the studies explained various causes for the increased incidence of congenital syphilis over the years. Among the factors contributing to the high rates of the disease in Brazil, the social context in which the pregnant woman is included, complications in the diagnosis, treatment, and care of pregnant women, deficiencies

¹Universidade Federal Fluminense – Niterói (RJ), Brazil.

²Universidade Federal do Ceará, Faculty of Medicine, Department of Women's, Children's and Adolescents' Health – Fortaleza (CE), Brazil.

*Corresponding author: ssampaiojulia@gmail.com

Conflict of interests: nothing to declare.

Funding: none.

Received on: 09/05/2022. Approved on: 09/05/2022.

in the public policies implemented by the government, deficiencies in the notification system, and inefficiency of prenatal care were cited. As a result of the individual calculation of how many times each category was cited in all the studies involved, the social context was encompassed in 7 studies (6.30%); complications in the diagnosis, treatment and care of pregnant women, in 52 studies (48.6%); deficiency in public policies, in 20 studies (18.01%); deficiency in the notification system, in 14 studies (12.61%); without a specified cause, 6 studies (5.40%); and inefficiency in prenatal care, in 24 studies (21.62%). **Conclusion:** Among the conditions cited in the articles associated with congenital syphilis, intercurrents in the diagnosis, treatment and care of pregnant women and prenatal inefficiency were the most observed. Therefore, urgent changes in assistance to pregnant women are needed to change the dramatic scenario of congenital syphilis in Brazil.

Keywords: sexually transmitted diseases, pregnant women, Unified Health System, prenatal care, pregnancy, syphilis, syphilis, congenital.

INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) atualmente são um grande problema de saúde pública e impactam a saúde populacional mundial, dentre as quais a sífilis é uma das mais impactantes¹.

A doença está intimamente associada à qualidade do pré-natal. Esse fato se deve à conclusão de que a sífilis congênita é uma doença evitável, de fácil tratamento e diagnóstico²⁻⁴.

Existem diversos fatores de riscos associados à SC, como poucas visitas ao pré-natal, duração indeterminada da doença na mãe, testes não treponêmicos elevados durante o diagnóstico, idade gestacional mais jovem do feto no momento do diagnóstico e tratamento materno da sífilis e tratamento no terceiro trimestre⁵.

Para o diagnóstico da sífilis congênita no recém-nascido, é necessária avaliação minuciosa após o parto. Importante saber história materna de sífilis, se o pré-natal foi adequado de forma a identificar a infecção em gestantes, observação de sintomas e quadro clínico da criança, exames radiológicos e laboratoriais da criança e da mãe de forma a permitir uma comparação⁶. O diagnóstico precoce é essencial para garantir o início da terapia adequada e oportuna, permitindo um aconselhamento familiar com plano de cuidados adequado. De acordo com o Ministério da Saúde, o rastreamento para sífilis deve iniciar na primeira consulta do pré-natal, e logo após, ser repetida no terceiro trimestre entre a 28ª e a 32ª semana, bem como no momento do parto⁷.

O tratamento da SC envolve a gestante, a puérpera, o recém-nascido e a parceria sexual. De acordo com o Ministério da Saúde, em 2018 apenas 22,2% dos parceiros foram tratados⁸. É altamente recomendável e imprescindível convocar e tratar o parceiro sexual, de forma a interromper o processo de transmissão vertical da doença⁹⁻¹².

Os critérios para definição da SC são: recém-nascidos, aborto ou natimorto de mulher com sífilis, sendo esta não tratada ou tratada de forma inadequada; evidência microbiológica da infecção em amostras de lesão cutânea, secreção nasal, biópsia ou necropsia da criança; detecção de *Treponema pallidum* em exame diretos por microscopia, por fim, situações específicas atreladas a casos que envolvam crianças menores de 13 anos. Dentre as situações citadas anteriormente,

estão: alteração líquórica ou radiológica de sífilis congênita; manifestação clínica e teste não treponêmico reagente; títulos de testes não treponêmicos que ainda estejam reagentes após 6 meses de idade em casos de recém-nascidos não adequadamente tratados; testes treponêmicos com o resultado reagente em crianças com idade superior a 18 meses sem um diagnóstico prévio de sífilis congênita; títulos de testes não treponêmicos que se acendem em no mínimo duas titulações em casos de seguimento da criança exposta; e títulos de testes não treponêmicos em lactentes maiores que os da mãe — nesse caso, devem existir em pelo menos duas soluções de amostra de sangue periférico coletadas simultaneamente no momento do parto¹³.

Apesar de diversos artigos científicos relacionarem a má qualidade do pré-natal ao crescimento da incidência da SC, há diversos outros estudos que apontam fatores como subdiagnóstico, ou negligência materna e paterna como relevantes causas para esse aumento. Portanto, na literatura, encontram-se diversas causalidades para a permanência e elevação dos diagnósticos da doença em questão. Entretanto, é de extrema importância determinar quais dos fatores apresentados estão sendo determinantes para o aumento das taxas. Dessa forma, a literatura nacional carece de estudos que realizem um levantamento e análise sistemática de artigos científicos que atribuam o aumento da incidência de sífilis congênita à ineficiência dos serviços de pré-natal.

OBJETIVO

Identificar se as publicações em periódicos científicos no Brasil, sobre sífilis congênita (com dados brasileiros), citam que o pré-natal — ausente ou de má qualidade — como associado ao desfecho de casos de sífilis congênita.

MÉTODOS

Revisão sistemática de artigos publicados nos últimos 30 anos (1991-2021), usando as palavras chaves: [gestação] ou [gestante] e [pré-natal] e [sífilis] ou [*Treponema pallidum*] e [sífilis congênita] e as bases de dados LILACS, SciELO e PUBMED que abordassem o assunto sífilis congênita.

Critérios de inclusão

Foram incluídos estudos originais nos idiomas português, inglês e espanhol com dados de população brasileira, publicados em periódicos científicos brasileiros.

Critérios de exclusão

Publicação tipo editorial, carta ao editor, carta do editor ou comentários sobre o tema de sífilis congênita.

MÉTODOS E FORMA DE ANÁLISE DOS RESULTADOS

Coleta e análise de dados

Buscou-se em 33 volumes (1998–2021) do Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis (JBDST) estudos originais sobre

sífilis congênita. As bases de dados LILACS, SciELO e PUBMED também foram utilizadas para buscar os descritores citados.

Com a busca ativa dos estudos, sintetizou-se quadros (Quadros 1, 2 e 3) com o título do estudo, o objetivo e a conclusão.

Os dados foram analisados de forma qualitativa de acordo com a análise de conteúdo, técnica usada para descrição e interpretação de documentos e de textos. Pode-se dizer que a análise de conteúdo é constituída de cinco etapas principais: preparação das informações, transformação do conteúdo em unidades, classificação das unidades em categorias, descrição e interpretação.

A análise objetiva verificar em quantos dos estudos a má qualidade do pré-natal resulta no aumento dos casos de sífilis congênita descritos.

Não existem riscos envolvidos no estudo, já que se trata de revisão sistemática exclusivamente online.

Quadro 1. Artigos selecionados no Jornal Brasileiro de DST e LILACS e suas respectivas conclusões acerca da associação sífilis congênita e pré-natal ineficiente.

Artigo/ URL	Objetivo Principal	Conclusão
01 - Investigação dos casos de sífilis congênita: ferramenta para vigilância, educação permanente e gestão kosa, Kamilla Cabral, et al, 2021 Link: https://url.gratis/8SrZzr	Analisar a conclusão e as situações de vulnerabilidade dos casos de SC notificados em Niterói em 2018 e 2019.	O contexto social das gestantes residentes em Niterói nos anos de 2018 e 2019 pode ter determinado o desfecho da sífilis congênita.
02 - Infecções congênicas (sífilis e vírus da imunodeficiência humana) em hospital federal do Rio de Janeiro Moura, Márcia Saldanha, et al, 2021 Link: https://url.gratis/eDuaq	Avaliar a prevalência de sífilis congênita e a exposição ao HIV entre as infecções congênicas.	A infecção congênita foi uma das principais causas de morbidade neonatal; a sífilis e o HIV tiveram as prevalências mais elevadas, estando associados a óbitos redutíveis quando há atenção adequada à mulher durante a gestação. Os serviços de perinatologia exigem grande esforço para administrar essas situações evitáveis e indesejáveis.
03 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS (MA), 2008-2017 Meireles, Alessandra Coelho Vivekananda, et al, 2020 Link: https://url.gratis/NemVMF	Descrever o perfil epidemiológico da sífilis congênita no município de São Luís.	O estudo contribuiu para a identificação de possíveis perdas nas etapas desse cuidado, e na obtenção de informações qualificadas que nortearão a tomada de decisão e o planejamento das ações de saúde, subsidiando o trabalho de vigilância epidemiológica na orientação de gestores e equipes de saúde.
04 - Perfil da sífilis gestacional no estado do Paraná entre 2010 e 2018 Hayashida, Mariana Rie, et al, 2020 Link: https://url.gratis/v5v0nX	Descrever o perfil da sífilis gestacional por estado, incidência regional, tempo de diagnóstico e tratamento.	Houve aumento da sífilis gestacional no Paraná, porém, houve maior efetividade no diagnóstico e tratamento, com maior detecção no primeiro trimestre da gestação e prevalência do uso da penicilina G benzatina. O estudo destaca a importância do manejo clínico correto e precoce detecção, medidas que evitam a transmissão vertical.
05 - Perfil epidemiológico da sífilis congênita em Belém, Pará, Brasil de 2009 e 2018 Kzam, Aline do Socorro Lima, et al, 2020 Link: https://url.gratis/VvOri7	Analisar o perfil epidemiológico e a taxa de incidência da SC em Belém, Pará.	O perfil estudado apresentou uma taxa de incidência acima dos parâmetros estabelecidos para o controle, refletindo o aumento das desigualdades sociais, a falta de informação sobre a doença, a falta de registro dos órgãos de saúde, principalmente na idade materna analisada, baixa prevalência no tratamento adequado da gestante parceiros das mulheres, ressonando a necessidade de melhorias no sistema de notificação.
06 - A influência do Projeto Sífilis Não nos internamentos por Sífilis congênita entre 2018 e 2019 Andrade, Ion Garcia Mascarenhas, 2020 Link: https://url.gratis/rAV8jB	O objetivo do trabalho foi testar a hipótese de que o Projeto Sem Sífilis influenciou o declínio das internações por Sífilis Congênita em municípios brasileiros desde maio de 2018.	Os resultados obtidos no trabalho são compatíveis com a efetividade das ações desenvolvidas pelo Projeto Sífilis Não no enfrentamento da sífilis congênita no Brasil.

Continua...

Quadro 1. Continuação.

Artigo/ URL	Objetivo Principal	Conclusão
07- Sífilis na gestação e congênita notificadas em um hospital maternidade pública de Petrópolis - RJ Velloso, Luciana Teixeira, et al, 2020 Link: https://url.gratis/iOVrU3	Verificar a prevalência de sífilis gestacional, o perfil epidemiológico da gestante e desfechos como a sífilis congênita.	O número de gestantes internadas no HEAC notificadas com sífilis gestacional foi superior à média de notificação por essas condições encontrada no Brasil nos anos estudados, mas foi semelhante à média encontrada no Estado do Rio de Janeiro. Identificou-se a supernotificação de sífilis congênita, e recém-nascidos expostos à sífilis foram incluídos neste diagnóstico, sem critérios para sífilis congênita. Nosso sistema de notificação mostrou-se frágil e incapaz de avaliar a real situação da sífilis congênita no HEAC.
08 - Sífilis gestacional e congênita em um município de fronteira no Brasil entre 2014 e 2018 Silva, Patricia Simon da, et al, 2019 Link: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1122020	Analisar os relatos de casos de sífilis gestacional e sífilis congênita registrados na cidade de Foz do Iguaçu, estado do Paraná, entre 2014 e 2018.	A magnitude da sífilis gestacional e congênita é um alerta que indica a necessidade de ações e estratégias para reduzir os casos de sífilis gestacional e a transmissão vertical da sífilis.
09 - REALIDADE EM 13 ANOS DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL A GESTANTES COM SÍFILIS NO ESTADO DE SERGIPE (2007-2019) Farias, Rute de Oliveira, et al, 2019 Link: https://url.gratis/iVDWfW	Analisar as condições da assistência pré-natal às gestantes sífilíticas no estado de Sergipe entre 2007 e 2019.	Apesar de a maioria delas realizar o pré-natal, houve predomínio de diagnósticos realizados apenas no terceiro trimestre da gestação, principalmente no momento do parto ou curetagem, não respeitando o intervalo terapêutico mínimo de 30 dias antes do parto. Assim, no estado de Sergipe, o fator mais importante na alta prevalência da transmissão vertical da sífilis é a ineficácia da assistência pré-natal às gestantes infectadas, que permanece.
10 - Sífilis em gestantes: diagnóstico de comunicação do diagnóstico e abordagem de convocação do parceiro Rocha, Ana Fátima Braga, et al, 2019 Link: https://url.gratis/0fR0qH	Analisar a notificação do diagnóstico de sífilis ao parceiro sexual da gestante, suas implicações e as estratégias de convocação sugeridas.	De acordo com os relatos dos entrevistados, podemos concluir que a melhor forma é aquela que considera o contexto da relação e as singularidades informadas pelos pacientes.
11 - Programa de prevenção da transmissão materno-infantil de sífilis e HIV no Brasil: oportunidades perdidas Miranda, Angelica Espinosa, et al, 2019 Link: https://url.gratis/EHuSK2	Este estudo teve como objetivo descrever as oportunidades perdidas em relação à transmissão vertical (TMF) do ponto de vista de gestantes, profissionais de saúde e gestores de saúde.	A mensagem principal de nosso estudo é a necessidade de melhorar a comunicação — entre formuladores de políticas, gestores, profissionais de saúde e a população em geral. Novas diretrizes precisam chegar ao seu público — médicos e enfermeiras — para serem lidas, aceitas e implementadas. Os gerentes devem acompanhar de perto a disponibilidade de testes e medicamentos, evitando a escassez que poderia prejudicar os esforços já implementados para combater a sífilis e o HIV. Além disso, a população em geral deve ser mais bem informada sobre as IST e seus impactos em sua vida e na vida de outras pessoas — e também ser ouvida por seus cuidadores, que devem ser capazes de esclarecer suas dúvidas e ajudá-los a encontrar suas próprias respostas.
12 - Seguimento de uma coorte exposta à transmissão vertical da sífilis em Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, 2016 Landi, Gabriela Gaspar Filgueiras, et al, 2018 Link: https://url.gratis/EOaTuN	Avaliar o diagnóstico e manejo da sífilis congênita na gestação e o manejo correto de crianças expostas em um hospital público de Campos dos Goytacazes, RJ.	O início tardio ou não comparecimento às consultas de pré-natal afetou o manejo da sífilis na gravidez; a investigação dos recém-nascidos foi inadequada em muitos casos e o tratamento exigiu drogas alternativas na ausência da penicilina G.
13- Sífilis congênita em maternidade filantrópica do estado de Sergipe: ainda um desafio Lopes, Izaila Mato Dantas, et al, 2018 Link: https://url.gratis/nNugZG	Avaliar a positividade da testagem obrigatória preconizada pelo Ministério da Saúde (MS) em filhos de mães VDRL-positivas, baseado em dados de uma clínica de sífilis congênita de uma Maternidade Filantrópica de Aracaju, Sergipe (SE).	O teste não treponêmico, VDRL, em sangue periférico foi o mais significativo na identificação da transmissão vertical, correspondendo a 70,3% das amostras identificadas, sugerindo que seu uso teve maior sensibilidade diagnóstica, sendo a radiografia de ossos longos, teste de orelha e teste de fundo de olho complementar na triagem de crianças de mães VDRL-positivas. Além disso, o seguimento ambulatorial foi estatisticamente significativo ($p < 0,01$) na redução da morbimortalidade dos pacientes. Isso reforça a importância da atualização das diretrizes para o manejo da Sífilis Congênita do Ministério da Saúde, utilizadas na instituição à época do estudo, com o objetivo de erradicar essa doença que ainda persiste apesar de quase sete décadas de uso da penicilina.

Continua...

Quadro 1. Continuação.

Artigo/ URL	Objetivo Principal	Conclusão
14 - Análise dos casos de notificação de sífilis congênita em um hospital de referência de Niterói, 2008-2015 Souza, Larissa Franco Motta de, et al, 2017 Link: https://url.gratis/AK0yVO	Conhecer a frequência de notificação de SC cadastrada no Hospital Universitário Antonio Pedro (HUAP, hospital universitário da Universidade Federal Fluminense em Niterói, Estado do Rio de Janeiro), e analisar diversos dados da Notificação Compulsória de Doenças Infecciosas (CNID) relatórios.	A notificação e o cumprimento dos CNIDs (Notificação Compulsória de Doenças Infecciosas) são de extrema importância para o entendimento dos casos de SC, o controle da gestante e a avaliação do pré-natal. No que diz respeito à sífilis congênita, percebemos que o serviço de notificação no HUAP tem espaço para seguir em frente.
15 - Rastreamento da sífilis no pré-natal: oportunidades perdidas em uma maternidade pública na cidade do Recife, Brasil Freire Junior, Manoel Bastos, et al, 2016 Link: https://url.gratis/RtapBI	Avaliar as oportunidades perdidas de rastreamento da sífilis gestacional e identificar os fatores associados à falta de aplicação do teste <i>Venereal Disease Research Laboratory</i> (VDRL) durante o desenvolvimento pré-natal.	Os resultados mostram que, apesar da elevada disponibilidade de assistência pré-natal, as ações voltadas para a prevenção da sífilis congênita ainda apresentam baixa efetividade.
16 - Manejo de sífilis em gestantes e seus recém-nascidos: ainda um problema? Romanelli, Roberta Maia de Castro, et al, 2015 Link: https://url.gratis/AfknrN	Avaliar a abordagem da sífilis em gestantes e seus recém-nascidos encaminhados ao centro de referência Orestes Diniz, em Belo Horizonte.	O seguimento das recomendações para o tratamento da sífilis em gestantes tem sido frequentemente considerado inadequado, dificultando a eliminação da SC.
17- Alterações neonatais de sífilis congênita em um hospital universitário do município de Niterói, Rio de Janeiro Souza, Philippe Godefroy, et al, 2013 Link: https://url.gratis/9EyCBY	Descrever os efeitos da SC neonatal em recém-nascidos (RN) de um hospital público de Niterói-RJ, no período de janeiro de 2005 a junho de 2006, e observar o peso ao nascer e a sorologia dos recém-nascidos com notificação de SC. O objetivo deste estudo é também descrever o tratamento da SC em cada caso.	Morte fetal e aborto foram os desfechos e impactos mais nefastos da CS. Alterações de ossos longos quase não foram encontradas em poucas amostras. Observou-se baixo peso ao nascer em alguns casos. CSF VDRL não foi reativo em todos os casos. O uso de vários esquemas de antibióticos estava em desacordo com o protocolo proposto pelo Ministério da Saúde.
18 - Conhecimento dos Enfermeiros acerca do Manejo da Gestante com Exame de VDRL Reagente Andrade, Roumanyne F. V, et al, 2011 Link: https://url.gratis/2KLSzi	Analisar o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) de Fortaleza, Ceará, acerca das ações de prevenção, tratamento e controle da sífilis na gestação.	Os enfermeiros da ESF não têm conhecimento adequado acerca das ações que envolvem a prevenção e o controle na gestante.
19 - Análise dos Casos de Sífilis Congênita em Sobral, Ceará: Contribuições para Assistência Pré-Natal Mesquita, Karina O, et al, 2012 Link: https://url.gratis/TwLrVy	Este estudo teve o objetivo de analisar o perfil dos nove casos de sífilis congênita de Sobral, Ceará, ocorridos em 2010.	Conclui-se que as mães das crianças que adquiriram sífilis congênita têm baixo nível social e comportamento de risco que as colocam em vulnerabilidade para contrair doenças sexualmente transmissíveis. Constatou-se também que houve deficiências na assistência à saúde em todos os casos, contribuindo para a incidência dos casos.
20 - Sífilis e Gestação: Estudo Comparativo de Dois Períodos (2006 e 2011) em População de Puérperas Figueiró-Filho, Ernesto Antonio, et al, 2012 Link: https://url.gratis/RvSEq8	Comparar dois períodos em população de puérperas para verificação da sífilis congênita (SC) como fator de assistência pré-natal.	Verificou-se o desconhecimento sobre a importância da prevenção da sífilis, além da atenção e o cuidado que devem existir no momento do preenchimento do cartão da gestante, e elevação significativa da identificação de outras doenças infecciosas durante o pré-natal no ano de 2011 em relação ao ano de 2006. Em nenhum período ocorreu o tratamento adequado das pacientes, dos parceiros e o rastreamento dos filhos.
21- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS NA GRAVIDEZ NO CENTRO DE SAÚDE DO BAIRRO URUARÁ-ÁREA VERDE Pires, Osmarina N, et al, 2007 Link: https://url.gratis/xBxeOm	Avaliar a vigilância epidemiológica da sífilis na gravidez no centro de saúde do bairro Uruará-Área Verde, em Santarém, Pará, Brasil.	Os dados deste estudo mostram que é possível avaliar a vigilância da sífilis na gravidez mediante o monitoramento da sorologia para sífilis (deste modo, avaliar o próprio pré-natal), o que constitui um instrumento efetivo para dimensionar a magnitude do agravo, orientar ações de vigilância, controle e eliminação da sífilis congênita na população da unidade, sendo passível de expansão para todo o município.

Continua...

Quadro 1. Continuação.

Artigo/ URL	Objetivo Principal	Conclusão
22 - ANÁLISE DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NA MATERNIDADE DO HOSPITAL DA SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA DE CAMPOS, RJ Fernandes, Regina C. S.C, et al, 2007 Link: https://url.gratis/EPQX9x	Avaliar a abordagem diagnóstica e o tratamento da sífilis materna e do recém-nascido na Maternidade do Hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos, RJ.	Houve redução expressiva da positividade do VDRL entre as gestantes para o período de estudo quando comparada com os dados de 2001 e 2003. Ainda persiste o desafio da captação precoce das gestantes e do seu tratamento apropriado, bem como de seus parceiros, que são fundamentais para o controle deste agravo.
23 - SÍFILIS CONGÊNITA COMO FATOR DE ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE – MS Figueiró-Filho, Ernesto Antonio, et al, 2007 Link: https://url.gratis/lthiVq	Verificar a prevalência de sífilis congênita (SC) na cidade de Campo Grande e descrever os dados epidemiológicos, obstétricos e perinatais da população estudada, destacando seu papel como fator de qualidade de assistência pré-natal.	A prevalência de SC observada foi de 2,3%. Houve a constatação de elevada prevalência de puérperas infectadas, tratamento inadequado das pacientes e de seus parceiros e rastreamento inadequado dos filhos. Os dados expostos reforçam a importância do pré-natal na redução da sífilis congênita, enfatizando a melhoria da qualidade desta assistência para a população avaliada.
24 - ESTUDO DA PREVALÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UM HOSPITAL DA REDE SUS DE NITERÓI - RJ Schetini, Juliana, et al, 2005 Link: https://url.gratis/jHlUXG	Identificar e descrever a prevalência de sífilis congênita em um hospital da rede SUS de Niterói, estado do Rio de Janeiro	O número de casos de SC durante os anos do estudo manteve-se alto e constante. As taxas de prevalência e incidência de SC foram superiores às preconizadas pela OMS. Mais da metade das mulheres realizou VDRL apenas no momento do parto. O número de parceiros não tratados para sífilis foi altamente expressivo
25 - CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE CARAPICUÍBA-SP: AINDA UMA REALIDADE EM 2002 Vieira, Amadeu, 2005 Link: https://url.gratis/LWuwpT	Descrever os casos de sífilis congênita de residentes no município de Carapicuíba-SP.	O coeficiente apresentado em Carapicuíba está bem superior à meta de um caso por mil nascidos vivos estabelecida pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e Ministério da Saúde (MS), mas está 33,9% inferior ao apresentado no relatório dos Grupos de Investigação de SC do MS; o autor afirma a importância na melhora da qualidade na assistência à gestante e ao neonato; possibilidade de subnotificação e descaso da SC pelos profissionais da área médica, necessitando uma reciclagem dos mesmos financiada pelo gestor municipal.
26 - PREVALÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL - RS NO PERÍODO DE 1998-2002 Lorenzi, Dino R. S. De, et al, 2005 Link: https://url.gratis/aAoFW3	Identificar a prevalência de sífilis congênita em um hospital universitário da região Sul do Brasil.	Os resultados obtidos reafirmam a importância da atenção pré-natal na redução das taxas de sífilis congênita no Brasil.
27 - SÍFILIS E GRAVIDEZ: AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO NAS GESTANTES ATENDIDAS NA MATERNIDADE DE ESCOLA UFRJ Sá, Renato A. M, et al, 2001 Link: https://url.gratis/WrMA7r	Determinar a prevalência de sífilis e fatores de risco no período de janeiro de 1994 a dezembro de 1999, na Maternidade-Escola da UFRJ.	A escolaridade da mãe e a qualidade do atendimento pré-natal são fatores de risco para a infecção sífilítica durante a gestação.
28 - Soroprevalência da sífilis em gestantes HIV- negativas obtida de três testes diagnósticos: VDRL, Elisa, TPHA Brandão, J.E.C, et al, 2002 Link: https://url.gratis/YIFXIE	Estimar a soroprevalência da sífilis em gestantes HIV negativas, através de três métodos diagnósticos- VDRL Elisa e TPHA- atendidas no serviço de pré-natal do HUGG, durante o período de janeiro a março de 2002.	A melhor prevenção para sífilis congênita, possivelmente, seja a realização dos testes de triagem durante o pré-natal, principalmente nas mulheres consideradas de comportamento de risco para infecção pelo HIV e demais DSTs. Entretanto, já foram descritos casos de gestantes soronegativas durante a gravidez e que seus respectivos bebês nasceram infectados.

Quadro 2. Artigos selecionados na SciELO e suas respectivas conclusões acerca da associação sífilis congênita e pré-natal ineficiente.

Artigo/ URL	Objetivo Principal	Conclusão
29 - Incidence of congenital syphilis according to inequalities and living conditions in the city of Recife, Pernambuco, Brazil 2022 Ramos, Roberta de Souza Pereira da Silva, et al, 2021	Analisar a variação das taxas de incidência de sífilis congênita segundo a distribuição espacial do Índice de Condição de Vida (ICV) entre os bairros do município do Recife-PE.	O estudo evidenciou a persistência das desigualdades de saúde nas áreas com piores condições de vida.

Continua...

Quadro 2. Continuação.

Artigo/ URL	Objetivo Principal	Conclusão
30 - Hospitalization costs for congenital syphilis in the state of Ceará 2021 Canto, Surama Valena Elarrat, et al, 2021 Link: https://url.gratis/VNne6F	Descrever os custos diretos médico-hospitalares das internações hospitalares por Sífilis Congênita (SC) em crianças menores de um ano usuárias da rede pública de saúde do Estado do Ceará, no período de 2012 a 2017.	Identificou-se custo elevado com o tratamento da SC no estado do Ceará, situação que poderia ser evitada se as gestantes com sífilis fossem diagnosticadas e tratadas durante a assistência pré-natal.
31 - SITUAÇÃO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS GESTACIONAL EM ANÁPOLIS-GO: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA 2021 Filho, Ricardo Caldeira dos Santos, 2021 Link: https://url.gratis/3DIGSi	Descrever a situação clínica e epidemiológica da sífilis gestacional em Anápolis, Goiás, Brasil, entre os anos de 2012 e 2018.	No período estudado, houve aumento dos casos de sífilis gestacional e não tratamento do parceiro. Este estudo poderá contribuir para o planejamento de ações de prevenção primária e secundária, visando diminuir a incidência da doença e suas consequências.
32- Epidemiology of gestational syphilis in a Brazilian state: analysis in the light of the social-ecological theory 2021 Moura, Jayne Ramos Araujo, et al, 2021 Link: https://url.gratis/Q6dqxl	Analisar, à luz da teoria social ecológica, a evolução temporal da sífilis gestacional e sua relação com a implantação da rede cegonha no Ceará.	Apesar da efetivação de políticas públicas e aprimoramento do sistema de vigilância epidemiológica, ainda há um longo caminho para controle da sífilis na gestação.
33 - SÍFILIS EN EL EMBARAZO, FACTORES ASOCIADOS CON LA SÍFILIS CONGÉNITA Y CONDICIONES DEL RECIÉN NACIDO AL NACIMIENTO Alemeida, Anelisa Soares de, et al, 2021 Link: https://url.gratis/UVDZj	Investigar, em gestantes com sífilis, fatores associados à ocorrência de sífilis congênita e descrever os casos dessa doença quanto à justificativa para notificação e aspectos relativos ao recém-nascido.	Considerando a associação ao número de consultas pré-natal, para redução dos casos de sífilis congênita, o município deverá qualificar o seguimento nesse período, com oferta de consultas, desenvolvimento de ações de educação em saúde, implementação de investigação diagnóstica e de tratamento adequado para gestante, e parceria, quando necessário.
34 - Estimativa da subnotificação dos óbitos por sífilis congênita no Recife, Pernambuco, 2010-2016: relacionamento entre os sistemas de informações sobre mortalidade e de agravos de notificação Belo, Martha Maria de Albuquerque, et al, 2021 Link: https://url.gratis/q11EUV	Estimar as subnotificações de óbitos fetais e infantis que tiveram a sífilis congênita como causa básica ou associada, ocorridos no FortalezRecife, Pernambuco, Brasil, entre 2010 e 2016.	A subnotificação identificada compromete o conhecimento da real magnitude da doença e, por conseguinte, as ações de prevenção e controle pelos gestores da saúde.
35 - SYPHILIS IN PREGNANCY, FACTORS ASSOCIATED WITH CONGENITAL SYPHILIS AND NEWBORN CONDITIONS AT BIRTH Almeida, Anelisa Soares de, et al, 2021 Link: https://url.gratis/1hkdvC	Investigar, em gestantes com sífilis, fatores associados à ocorrência de sífilis congênita e descrever os casos dessa doença quanto à justificativa para notificação e aspectos relativos ao recém-nascido.	Considerando a associação ao número de consultas pré-natal, para redução dos casos de sífilis congênita, o município deverá qualificar o seguimento nesse período, com oferta de consultas, desenvolvimento de ações de educação em saúde, implementação de investigação diagnóstica e de tratamento adequado para gestante, e parceria, quando necessário.
36 - Desfechos em fetos e recém-nascidos expostos a infecções na gravidez Silva, Kerolayne Aguiar Gomes da, et al, 2021 Link: https://url.gratis/3RSgQl	Analisar desfechos em fetos e recém-nascidos expostos a infecções na gravidez.	Os dados obtidos apontam a ocorrência de desfechos fetais/neonatais desfavoráveis quando relacionados a infecções neonatais e indicam a necessidade de estratégias que fortaleçam o enfrentamento das transmissões verticais.
37 - Factors associated with prematurity in reported cases of congenital syphilis Araújo, Maria Alix Leite, et al, 2021 Link: https://url.gratis/AFZZLO	Analisar os fatores associados à prematuridade em casos notificados de sífilis congênita no município de Fortaleza, Ceará, Brasil.	A prematuridade decorrente da sífilis congênita é um agravamento evitável, desde que as gestantes com sífilis sejam tratadas adequadamente. As fragilidades na assistência pré-natal estão associadas a este desfecho, o que ressalta a importância de implementar políticas públicas voltadas a melhorar a qualidade do pré-natal.

Continua...

Quadro 2. Continuação.

Artigo/ URL	Objetivo Principal	Conclusão
38 - Tendência temporal e distribuição espacial da sífilis gestacional e congênita em Goiás, 2007-2017: um estudo ecológico Nunes, Patricia Silva, et al, 2021 Link: https://url.gratis/	Analisar a tendência temporal e a distribuição espacial de sífilis gestacional (SG) e sífilis congênita (SC) em Goiás, Brasil, no período 2007-2017.	Foi identificado crescimento das taxas de detecção da sífilis gestacional e congênita e do número de municípios notificantes.
39 - Assistance and educational factors associated to congenital syphilis in a referral maternity: a case-control study Rigo, Felipe Leonardo, et al, 2021 Link: https://url.gratis/amA0sg	Investigar as informações recebidas pela gestante considerando fatores assistenciais e educacionais sobre sífilis e a suas associações com o diagnóstico de sífilis congênita em uma maternidade de referência.	A assistência à saúde adequada, identificando história previa de sífilis da gestante e educação em saúde com melhores informações sobre ISTs, podem ajudar na prevenção de sífilis congênita, o que indica necessidade de melhor abordagem pelos profissionais durante a assistência pré-natal.
40 - Spatial analysis of congenital syphilis in the State of Rio Grande do Norte, between 2008 and 2018 Raimundo, Dhyanine Morais de Lima, et al, 2021 Link: https://url.gratis/Fg4vSZ	Analisar a distribuição espacial dos casos de sífilis congênita em um estado do Nordeste do Brasil.	A análise espacial dos casos de sífilis congênita permitiu visualizar alta incidência em algumas regiões de saúde, com médias acima da calculada para todo o estado, apontando a necessidade de implementação de estratégias efetivas para alcançar o seu controle.
41- Tendência dos casos de sífilis gestacional e congênita em Minas Gerais, 2009-2019: um estudo ecológico Amorim, Echin Karoline Ramos, et al, 2021 Link: https://url.gratis/TEXhuZ	Analisar a tendência das notificações de sífilis gestacional e congênita em Minas Gerais, Brasil, de 2009 a 2019.	A análise de tendência temporal evidenciou que as taxas de incidência de sífilis gestacional e sífilis congênita apresentaram tendências crescentes significativas, o que se pode relacionar ao tratamento inadequado ou à não realização de tratamento da sífilis durante o período gestacional.
42 - Uso de linkage para análise de completude e concordância de óbitos por sífilis congênita na Região Metropolitana de São Paulo, 2010-2017: estudo descritivo Almeida, Ana Beatriz Machado de, et al, 2021 Link: https://url.gratis/gL4xVu	Avaliar a completude e concordância dos óbitos infantis por sífilis congênita na Região Metropolitana de São Paulo, Brasil, no período 2010-2017.	A vinculação do SIM com dados do Sinasc melhorou sua completude. Identificou-se subestimação da magnitude da mortalidade por sífilis congênita, e o uso das causas múltiplas melhorou sua mensuração.
43 - Completude e caracterização dos registros de sífilis gestacional e congênita na Bahia, 2007-2017 Soares, Maria Auxiliadora Santos, et al, 2021 Link: https://url.gratis/V9FZBM	Descrever a completude e as características das notificações de sífilis gestacional e congênita no estado da Bahia, Brasil, no período 2007-2017.	Evidenciou-se aumento nas taxas de incidência, falha no preenchimento das notificações e necessidade de implementação de uma rotina de avaliação da qualidade das informações.
44 - Effect of the coverage of rapid tests for syphilis in primary care on the syphilis in pregnancy in Brazil Roncalli, Angelo Giuseppe, et al, 2021 Link: https://url.gratis/E3HdUx	Analisar o efeito da cobertura de testes rápidos na Atenção Básica sobre a taxa de detecção de sífilis em gestantes no Brasil, nos municípios com mais de 100 mil habitantes.	Houve melhora substancial na quantidade de testes rápidos disponíveis, bem como o aumento significativo de realização desses testes em gestantes, o que prediz o aumento das taxas de sífilis em gestantes. Contudo, uma hipótese preocupante é que a quantidade de testes realizados em gestantes no período analisado pode ter sido insuficiente para detectar o avanço da epidemia nessa população.
45 - Distribuição da sífilis congênita no estado do Tocantins, 2007-2015 Silva, Maria José Neres Da, et al, 2020 Link: https://url.gratis/H9kKD5	Descrever o perfil epidemiológico da sífilis congênita no estado do Tocantins, Brasil, de 2007 a 2015	A elevada ocorrência da sífilis congênita no Tocantins demanda imediata intensificação da vigilância da doença e melhoria da qualidade do acompanhamento pré-natal, especialmente nos municípios com maior incidência
46 - Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical Macêdo, Vilma Costa de, et al, 2020 Link: https://url.gratis/3fPxVn	Avaliar as barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical da sífilis em gestantes segundo o perfil sociodemográfico, reprodutivo e assistencial em uma metrópole do Nordeste brasileiro.	O pré-natal não alcançou a efetividade na prevenção e rastreio da sífilis, uma vez que ocorreram mulheres reagentes para a infecção na admissão à maternidade, ainda que em menor proporção, sendo perdida a oportunidade de alcançar o controle da doença.

Continua...

Quadro 2. Continuação.

Artigo/ URL	Objetivo Principal	Conclusão
47 - CONGENITAL SYPHILIS IN THE PARAÍBA VALLEY USING A SPATIAL APPROACH Nascimento, Luiz Fernando Costa, 2020 Link: https://url.gratis/GKtYWx	Comparar padrões espaciais da sífilis congênita (SC) com os de variáveis socioeconômicas e médicas no Vale do Paraíba paulista nos anos de 2012 a 2016.	Não houve semelhanças entre os padrões espaciais das taxas de SC e demais variáveis, mas identificaram-se oito municípios que merecem atenção dos gestores municipais.
48 - Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária Araújo, Tulio Cesar Vieira De, et al, 2020 Link: https://url.gratis/9f2zSp	Identificar os fatores relacionados ao processo de trabalho no que se refere à adesão das equipes de Atenção Primária ao teste rápido para HIV, sífilis, hepatites B e C durante o acompanhamento do pré-natal e a administração da penicilina benzatina na atenção primária à saúde.	O processo de testagem se mostrava fragilizado, pois, mesmo havendo disponibilidade do teste no pré-natal, as demais atividades interligadas ao processo de trabalho não ocorriam adequadamente.
49 - Não realização de teste sorológico para sífilis durante o pré-natal: prevalência e fatores associados Cesar, Juraci Almeida, et al, 2020 Link: https://url.gratis/NeXOQ1	Este estudo mediu prevalência, avaliou tendência e identificou fatores associados à não realização de exame sorológico para sífilis no pré-natal em Rio Grande, RS.	Alcançar mães de pior nível socioeconômico, reestruturar os serviços locais de saúde, aperfeiçoar sua operacionalização, a fim de melhorar a qualidade da assistência pré-natal, parecem mandatórios nesse município.
50 - Análise espacial da sífilis em gestantes e sífilis congênita no estado do Espírito Santo, 2011-2018 Soares, Karllian, Kerlen Simonelli, et al, 2020 Link: https://url.gratis/VStgH6	Analisar a distribuição espacial da sífilis em gestantes e da sífilis congênita no estado do Espírito Santo, Brasil, no período de 2011 a 2018.	Foram identificados locais para direcionamento de ações e capacitação de profissionais ligados ao atendimento pré-natal, visando ao controle da sífilis em gestantes e congênita.
51 - Epidemiological profile of patients with congenital and gestational syphilis in a city in the State of São Paulo, Brazil Lima, Taiza Maschio, et al, 2019 Link: https://url.gratis/ROdDI3	Conhecer o perfil epidemiológico da sífilis congênita e em gestantes nos residentes de São José do Rio Preto/SP.	Foi observado o aumento no número de casos de sífilis em gestantes e uma queda dos casos de sífilis congênita a partir de 2014. Com esses resultados, é notório que a meta de 0,5 caso/1.000 nascidos vivos proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) ainda está distante de ser alcançada no município.
52 - Factors associated with unfavorable outcomes caused by Syphilis infection in pregnancy Araújo, Maria Alix Leite, et al, 2019 Link: https://url.gratis/xrKh9t	Analisar os fatores associados aos desfechos desfavoráveis provocados pela sífilis na gestação.	Os desfechos desfavoráveis ocorreram em mulheres que não realizaram o segundo VDRL e cuja titulação desse exame realizado na maternidade foi superior a 1:8.
53 - Factors associated with inadequate follow-up of children with congenital syphilis Cavalcante, Ana Nery Melo, et al, 2019 Link: https://url.gratis/sEPA0G	Analisar fatores associados ao seguimento ambulatorial não adequado de crianças notificadas com sífilis congênita.	A maioria das crianças notificadas com sífilis congênita comparecem à atenção primária para seguimento, porém os serviços não atendem às recomendações do Ministério da Saúde para o seguimento adequado.
54 - Distribuição da sífilis congênita no estado do Tocantins, 2007-2015 Silva, Maria Jose Neres da, et al, 2020 Link: https://url.gratis/ARIN9F	Descrever o perfil epidemiológico da sífilis congênita no estado do Tocantins, Brasil, de 2007 a 2015.	A elevada ocorrência da sífilis congênita no Tocantins demanda imediata intensificação da vigilância da doença e melhoria da qualidade do acompanhamento pré-natal, especialmente nos municípios com maior incidência.
55 - Desigualdades sociais, iniquidades e doenças negligenciadas: sífilis congênita na agenda internacional da saúde Herrero, Maria Belen, et al, 2020 Link: https://url.gratis/L2OPCy	Identificar o lugar que a sífilis congênita ocupa na agenda da saúde e analisar o processo de determinação social e os determinantes que, em diferentes níveis, influenciam esta questão para avançar (ou não) em uma agenda de decisão por meio de uma abordagem do direito à saúde.	A sífilis congênita persiste como problema de saúde pública. Em muitos países da região, não é possível avançar para uma agenda de decisões, o que dificulta seu controle eficaz. O modelo elaborado e os determinantes sociais identificados em seus diferentes níveis são uma contribuição nessa direção.
56 - INCREASE OF INCIDENCE OF CONGENITAL SYPHILIS IN SANTA CATARINA STATE BETWEEN 2007-2017: TEMPORAL TREND ANALYSIS Vescovi, Julia Souza, et al, 2020 Link: https://url.gratis/aXUJm6	Estimar a incidência de sífilis congênita e a tendência temporal dos casos notificados da doença no estado de Santa Catarina no período entre 2007 e 2017.	No período estudado, houve tendência de aumento exponencial dos casos de sífilis congênita em todas as regiões do Estado de Santa Catarina, o que revela a falha no pré-natal, o diagnóstico tardio e o tratamento inadequado da gestante e do seu parceiro.

Continua...

Quadro 2. Continuação.

Artigo/ URL	Objetivo Principal	Conclusão
57 - Syphilis in Pregnancy: The Reality in a Public Hospital Torres, Garcia Rafael, et al, 2019 Link: https://url.gratis/VL60i9	O presente estudo avaliou dados epidemiológicos e obstétricos de gestantes com sífilis no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), objetivando o conhecimento desta infecção no ciclo gravídico e a transmissão vertical para futuras ações em saúde pública.	Políticas públicas de conscientização sobre pré-natal adequado, intensificação de rastreamento sorológico e tratamento precoce da sífilis são necessárias, haja vista a ascensão dos casos diagnosticados na gestação e suas consequências deletérias potencialmente evitáveis relacionadas à transmissão congênita.
58 - PARENTALIDADE DE PAIS DE RECÉM-NASCIDOS HOSPITALIZADOS POR SÍFILIS CONGÊNITA À LUZ DA TEORIA DAS TRANSIÇÕES Silva, Leila Rangel da, et al, 2018 Link: https://url.gratis/PfvhcP	Compreender a vivência de transições na parentalidade de pais que tiveram um filho recém-nascido hospitalizado por sífilis congênita.	Constatou-se que os enfermeiros têm um papel essencial no cuidar de pais que vivenciam transições na parentalidade em razão da hospitalização do filho por sífilis congênita, fortalecendo o vínculo mãe-pai-recém-nascido, empoderando os pais para o cuidado parental e para prevenir a reinfecção da sífilis.
59 - Syphilis in during pregnancy: association of maternal and perinatal characteristics in a region of southern Brazil Padovani, Camila, et al, 2018 Link: https://url.gratis/18hDln	Analisar a prevalência de sífilis na gestação e sua associação com características socioeconômicas, histórico reprodutivo, assistência no pré-natal e no parto e características do recém-nascido.	Os resultados mostram que há um longo caminho para o alcance da meta da OMS de erradicação da sífilis congênita.
60 - Sífilis gestacional e congênita e sua relação com a cobertura da Estratégia Saúde da Família, Goiás, 2007-2014: um estudo ecológico Nunes, Patricia Silva, et al, 2018 Link: https://url.gratis/WswxyB	Analisar a incidência de sífilis em gestante (SG) e sífilis congênita (SC) e a correlação desses indicadores com a cobertura da ESF em Goiás, Brasil, de 2007 a 2014.	O aumento concomitante da incidência de SG e de SC sugere falhas na prevenção da transmissão vertical da sífilis, sobretudo nas regiões com menor cobertura da ESF.
61- Gestational and congenital syphilis: maternal, neonatal characteristics and outcome of cases Soares, Larissa, Gramazio, et al, 2017 Link: https://url.gratis/WzTszG	Descrever a ocorrência de sífilis gestacional e congênita em Guarapuava-PR, segundo características maternas, neonatais e desfecho dos casos.	É necessário o fortalecimento do pré-natal, com a captação precoce da gestante pela Atenção Básica, ampliação da cobertura diagnóstica e tratamento oportuno e adequado da gestante e parceiro, como medida profilática de uma possível reinfecção.
62 - Sub-notificación de sífilis gestacional, congénita y adquirida entre pueblos indígenas en Mato Grosso do Sul, Brasil, 2011-2014 Tiago, Zuleica Da Silva, et al, 2017 Link: https://url.gratis/k3FznF	Descrever a distribuição, a incidência e a subnotificação de sífilis entre povos indígenas de Mato Grosso do Sul, Brasil.	A sífilis apresenta elevada incidência; a subnotificação de casos nos sistemas de informações oculta a magnitude da doença entre indígenas de Mato Grosso do Sul
63 - Sífilis gestacional e congênita em Palmas, Tocantins, 2007-2014 Cavalcanti, Patricia Alves de Mendonça, et al, 2017 Link: https://url.gratis/5GZpmP	Descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis em gestante e sífilis congênita no período 2007-2014 em Palmas-TO, Brasil.	Faz-se necessária a adoção de novas estratégias para efetividade da assistência pré-natal prestada e consequente redução da incidência da sífilis congênita.
64 - Educational intervention in Primary Care for the prevention of congenital syphilis Lazarini, Flaviani Mello, et al, 2017 Link: https://url.gratis/M7BZP	Avaliar a eficiência da intervenção educacional no conhecimento dos profissionais de saúde da Atenção Básica e verificar o impacto nas taxas de transmissão vertical da sífilis congênita.	A intervenção educacional aumentou significativamente o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a sífilis e colaborou para a redução da taxa de transmissão vertical do agravo.
65 - Aderência ao seguimento no cuidado ao recém-nascido exposto à sífilis e características associadas à interrupção do acompanhamento Feliz, Marjorie Cristiane, et al, 2016 Link: https://url.gratis/fGCnvo	Descrever as características clínicas e epidemiológicas dos recém-nascidos expostos à sífilis, assim como gestacionais e sociodemográficas, de suas mães, e investigar os fatores associados com a descontinuidade do seguimento.	Tais achados demonstram a necessidade de identificar essas famílias e estabelecer estratégias que incentivem a formação de vínculos. Recomenda-se que os critérios de tratamento dos recém-nascidos tenham maior rigor, visto que a maior parte deles não faz o seguimento adequado.
66 - Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle Silveira, Marise Fagundes, et al, 2016 Link: https://url.gratis/FWWz1U	Identificar e descrever casos de sífilis congênita e materna notificados e não notificados em uma cidade brasileira de médio porte.	Persistindo a transmissão vertical, verificam-se sinais de que a qualidade da atenção pré-natal e neonatal deve ser reestruturada.

Continua..

Quadro 2. Continuação.

Artigo/ URL	Objetivo Principal	Conclusão
67- Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013 Nonato, Solange Maria, et al, 2015 Link: https://url.gratis/PLHOgM	Estimar a incidência e os fatores associados à sífilis congênita em conceitos de gestantes com sífilis atendidas nas unidades básicas de saúde de Belo Horizonte-MG, Brasil.	A incidência de sífilis congênita sugere falhas na assistência pré-natal e indica serem necessárias novas estratégias para reduzir a transmissão vertical da doença.
68 - Prevalência de infecções congênitas e perinatais em gestantes HIV positivas da região metropolitana de Belo Horizonte Lage, Eura Martins, et al, 2015 Link: https://url.gratis/Aop00C	Avaliar a prevalência de toxoplasmose, rubéola, citomegalovirose, hepatites B e C e sífilis (Torchs) em uma coorte de gestantes, bem como identificar os fatores sociodemográficos, clínicos e laboratoriais.	A prevalência das Torchs mostrou-se elevada para algumas infecções. Conclui-se que é importante manter o rastreamento de Torchs na gravidez, especialmente nas gestantes HIV positivas, para estabelecer diagnóstico e tratamento, e/ou medidas preventivas para evitar a transmissão materno-fetal.
69 - Carga de doença por sífilis congênita em Santa Catarina, 2009 Borba, Karoline Bunn, et al, 2014 Link: https://url.gratis/hpBodr	Estimar a carga de doença por sífilis congênita no estado de Santa Catarina, Brasil.	A carga da doença por sífilis congênita foi estimada exclusivamente pelo indicador de incapacidade e pode ser considerada baixa na maioria das macrorregiões de saúde de Santa Catarina.
70 - Prevalence of syphilis in pregnancy and prenatal syphilis testing in Brazil: Birth in Brazil study Leal, Maria do Carmo, et al, 2014 Link: https://url.gratis/e6vuol	Analisar a cobertura de testagem para sífilis durante a assistência pré-natal e estimar a prevalência de sífilis na gestação.	A prevalência estimada de sífilis na gestação foi semelhante à encontrada no último Estudo-Sentinelha Parturiente realizado em 2006. Houve ampliação da cobertura pré-natal e de testagem, com alcance das metas sugeridas pela OMS em duas regiões. Desigualdades regionais e sociais no acesso aos serviços de saúde, aliadas a outras falhas na assistência, para a persistência da sífilis congênita como importante problema de saúde pública no país.
71 - Sífilis congênita no Rio Grande do Norte Carvalho, Isiane da Silva, et al, 2014 Link: https://url.gratis/7UL6hh	Descrever a ocorrência e o perfil dos casos notificados de sífilis congênita no estado do Rio Grande do Norte, Brasil, no período de 2007 a 2010.	Apesar da diminuição da taxa de incidência no período investigado, em 2010, ela ainda era superior ao valor de 0,5/1.000 nascidos vivos, meta estabelecida para eliminação da doença.
72 - Sífilis congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal Saracen, Valeria, et al, 2013 Link: https://url.gratis/e7lwn6	Analisar a assistência pré-natal na prevenção da transmissão vertical da sífilis.	Estratégias inovadoras, que incorporem melhorias na rede de apoio diagnóstico, são necessárias para enfrentamento da sífilis na gestação, no manejo clínico da doença na gestante e seus parceiros e na investigação dos casos como evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal.
73 - Avaliação das ações de controle da sífilis e do HIV na assistência pré-natal da rede pública do município do Rio de Janeiro, Brasil Domingues, Rosa Maria Soares Madeira, et al, 2012 Link: https://url.gratis/wr3MHB	Avaliar a adequação das ações de controle da sífilis e do HIV na assistência pré-natal realizada em unidades do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro, Brasil.	Problemas no início precoce do pré-natal, na garantia do número mínimo de consultas, no manejo adequado das gestantes e seus parceiros e, principalmente, no resultado sorológico oportuno da infecção pela sífilis e pelo HIV, são barreiras ao melhor controle da transmissão vertical dessas doenças.
74 - Sífilis em parturientes: aspectos relacionados ao parceiro sexual Campos, Ana Luiza de Araujo, et al, 2012 Link: https://url.gratis/qWZgik	Analisar o perfil sociodemográfico e comportamental dos parceiros sexuais, a proporção daqueles inadequadamente tratados e os motivos da não realização do tratamento.	Os parceiros são comunicados do diagnóstico de sífilis da gestante; entretanto, poucos são adequadamente tratados.
75 - Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a Estratégia Saúde da Família Araujo, Cinthia Lociks, et al, 2012 Link: https://url.gratis/BdM6rw	Estimar a incidência da sífilis congênita e identificar sua relação com a cobertura da ESF.	Apesar do aumento das coberturas de pré-natal, ainda se observa uma baixa efetividade dessas ações para a prevenção da sífilis congênita. Não foi identificada uma associação melhor entre o pré-natal realizado pelas equipes da ESF e o controle da sífilis congênita que aquela associação observada nas situações em que o pré-natal é realizado por outros modelos de atenção.
76 - Transmissão vertical do HIV, da sífilis e da hepatite B no município de maior incidência de AIDS no Brasil: um estudo populacional no período de 2002 a 2007 Kupek, Emil, et al, 2012 Link: https://url.gratis/YrqrLn	O objetivo deste trabalho foi verificar a prevalência em gestantes e a taxa de transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatite B no município de Itajaí-SC, no período de 2002 a 2007.	A transmissão vertical do HIV atingiu a meta do Ministério da Saúde quando o diagnóstico foi feito durante o pré-natal, mas se demonstrou expressivamente elevada quando o diagnóstico ocorreu somente no parto. A transmissão vertical da sífilis foi muito maior do que a preconizada, mostrando a importância de se reforçar os procedimentos estabelecidos para diminuí-la.

Continua...

Quadro 2. Continuação.

Artigo/ URL	Objetivo Principal	Conclusão
67 - Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013 Nonato, Solange Maria, et al, 2015 Link: https://url.gratis/PLHOGM	Estimar a incidência e os fatores associados à sífilis congênita em conceptos de gestantes com sífilis atendidas nas unidades básicas de saúde de Belo Horizonte-MG, Brasil.	A incidência de sífilis congênita sugere falhas na assistência pré-natal e indica serem necessárias novas estratégias para reduzir a transmissão vertical da doença.
68 - Prevalência de infecções congênicas e perinatais em gestantes HIV positivas da região metropolitana de Belo Horizonte Lage, Eura Martins, et al, 2015 Link: https://url.gratis/Aop00C	Avaliar a prevalência de toxoplasmose, rubéola, citomegalovirose, hepatites B e C e sífilis (Torchs) em uma coorte de gestantes, bem como identificar os fatores sociodemográficos, clínicos e laboratoriais.	A prevalência das Torchs mostrou-se elevada para algumas infecções. Conclui-se que é importante manter o rastreamento de Torchs na gravidez, especialmente nas gestantes HIV positivas, para estabelecer diagnóstico e tratamento, e/ou medidas preventivas para evitar a transmissão materno-fetal.
69 - Carga de doença por sífilis congênita em Santa Catarina, 2009 Borba, Karoline Bunn, et al, 2014 Link: https://url.gratis/hpBodr	Estimar a carga de doença por sífilis congênita no estado de Santa Catarina, Brasil.	A carga da doença por sífilis congênita foi estimada exclusivamente pelo indicador de incapacidade e pode ser considerada baixa na maioria das macrorregiões de saúde de Santa Catarina.
70 - Prevalence of syphilis in pregnancy and prenatal syphilis testing in Brazil: Birth in Brazil study Leal, Maria do Carmo, et al, 2014 Link: https://url.gratis/e6vuol	Analisar a cobertura de testagem para sífilis durante a assistência pré-natal e estimar a prevalência de sífilis na gestação.	A prevalência estimada de sífilis na gestação foi semelhante à encontrada no último Estudo-Sentinelas Parturiente realizado em 2006. Houve ampliação da cobertura pré-natal e de testagem, com alcance das metas sugeridas pela OMS em duas regiões. Desigualdades regionais e sociais no acesso aos serviços de saúde, aliadas a outras falhas na assistência, para a persistência da sífilis congênita como importante problema de saúde pública no país.
71 - Sífilis congênita no Rio Grande do Norte Carvalho, Isiane da Silva, et al, 2014 Link: https://url.gratis/7UL6hh	Descrever a ocorrência e o perfil dos casos notificados de sífilis congênita no estado do Rio Grande do Norte, Brasil, no período de 2007 a 2010.	Apesar da diminuição da taxa de incidência no período investigado, em 2010, ela ainda era superior ao valor de 0,5/1.000 nascidos vivos, meta estabelecida para eliminação da doença.
72 - Sífilis congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal Saracen, Valeria, et al, 2013 Link: https://url.gratis/e7lwn6	Analisar a assistência pré-natal na prevenção da transmissão vertical da sífilis.	Estratégias inovadoras, que incorporem melhorias na rede de apoio diagnóstico, são necessárias para enfrentamento da sífilis na gestação, no manejo clínico da doença na gestante e seus parceiros e na investigação dos casos como evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal.
73 - Avaliação das ações de controle da sífilis e do HIV na assistência pré-natal da rede pública do município do Rio de Janeiro, Brasil Domingues, Rosa Maria Soares Madeira, et al, 2012 Link: https://url.gratis/wr3MHB	Avaliar a adequação das ações de controle da sífilis e do HIV na assistência pré-natal realizada em unidades do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro, Brasil.	Problemas no início precoce do pré-natal, na garantia do número mínimo de consultas, no manejo adequado das gestantes e seus parceiros e, principalmente, no resultado sorológico oportuno da infecção pela sífilis e pelo HIV, são barreiras ao melhor controle da transmissão vertical dessas doenças.
74 - Sífilis em parturientes: aspectos relacionados ao parceiro sexual Campos, Ana Luiza de Araujo, et al, 2012 Link: https://url.gratis/qWZgik	Analisar o perfil sociodemográfico e comportamental dos parceiros sexuais, a proporção daqueles inadequadamente tratados e os motivos da não realização do tratamento.	Os parceiros são comunicados do diagnóstico de sífilis da gestante; entretanto, poucos são adequadamente tratados.
75 - Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a Estratégia Saúde da Família Araujo, Cinthia Lociks, et al, 2012 Link: https://url.gratis/BdM6rw	Estimar a incidência da sífilis congênita e identificar sua relação com a cobertura da ESF.	Apesar do aumento das coberturas de pré-natal, ainda se observa uma baixa efetividade dessas ações para a prevenção da sífilis congênita. Não foi identificada uma associação melhor entre o pré-natal realizado pelas equipes da ESF e o controle da sífilis congênita que aquela associação observada nas situações em que o pré-natal é realizado por outros modelos de atenção.
76 - Transmissão vertical do HIV, da sífilis e da hepatite B no município de maior incidência de AIDS no Brasil: um estudo populacional no período de 2002 a 2007 Kupek, Emil, et al, 2012 Link: https://url.gratis/YrqrlN	O objetivo deste trabalho foi verificar a prevalência em gestantes e a taxa de transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatite B no município de Itajaí-SC, no período de 2002 a 2007.	A transmissão vertical do HIV atingiu a meta do Ministério da Saúde quando o diagnóstico foi feito durante o pré-natal, mas se demonstrou expressivamente elevada quando o diagnóstico ocorreu somente no parto. A transmissão vertical da sífilis foi muito maior do que a preconizada, mostrando a importância de se reforçar os procedimentos estabelecidos para diminuí-la.

Continua...

Quadro 2. Continuação.

Artigo/ URL	Objetivo Principal	Conclusão
77 - Gestações complicadas por sífilis materna e óbito fetal Nascimento, Maria Isabel do, et al, 2012 Link: https://url.gratis/aa93DR	Descrever as características de gestações complicadas por sífilis materna e óbito fetal.	A infecção foi a principal causa clinicamente identificada do decesso fetal nesta série de casos. O desfecho de feto morto ocorreu no pré-termo e na presença de títulos altos de infecção materna, sugestivos de sífilis recente.
78 - Oportunidades perdidas na prevenção da sífilis congênita e da transmissão vertical do HIV Rodrigues, Celeste Souza, et al, 2008 Link: https://url.gratis/Fm42dR	Estimar a prevalência de oportunidade perdida de prevenção a sífilis e HIV entre gestantes que tiveram acesso ao pré-natal e fatores associados à não testagem para esses agravos.	Altas percentagens de gestantes não testadas indicam falhas na prevenção e controle da infecção pelo HIV e da sífilis congênita pelos serviços de saúde. As gestantes continuam interrompendo o cuidado pré-natal precocemente e não conseguindo realizar os procedimentos de triagem para HIV e sífilis.
79 - Avaliação das campanhas para a eliminação da sífilis congênita, no município do Rio de Janeiro, a partir de um modelo teórico-lógico Saraceni, Valeria, et al, 2005 Link: https://url.gratis/BhulqL	Avaliar as campanhas de eliminação da sífilis congênita (SC), realizadas no município do Rio de Janeiro, em 1999 e 2000, buscando identificar os acertos e falhas ocorridas durante e após a intervenção proposta.	O modelo pode contribuir para a construção de uma cultura de avaliação das secretarias, mostrando que somente quando os serviços de saúde adquirem a prática de olhar por dentro de seus programas é que podem tirar proveito de intervenções realizadas, dando o melhor uso possível para os recursos que dispõem para a saúde da população. No caso específico da sífilis, dar visibilidade para o agravo e reorganizar os serviços de assistência, de vigilância e de apoio diagnóstico são aspectos fundamentais, de baixo custo e com impacto positivo no desfecho perinatal.
80 - Sífilis Congênita como Indicador de Assistência Pré-natal Lorenzi, Dino Roberto Soares De, et al, 2001 Link: https://url.gratis/Q6loao	Estudar a prevalência de sífilis congênita (SC) em um hospital universitário da região sul do Brasil, destacando seu papel como indicador de qualidade da assistência pré-natal.	Os autores reafirmam a importância da SC como indicador de saúde perinatal, por ser uma doença totalmente passível de prevenção durante o pré-natal. A elevada prevalência de SC observada permite questionar a qualidade da atenção pré-natal disponível à população estudada.

Quadro 3. Artigos selecionados no PUBMED e suas respectivas conclusões acerca da associação sífilis congênita e pré-natal ineficiente.

Artigo/ URL	Objetivo Principal	Conclusão
80 - Desigualdades nas tendências da sífilis congênita na cidade de Niterói, Brasil, 2007-2016 Desigualdades en la tendencia de sífilis congênita na cidade de Niterói, Brasil, 2007-2016 Reis, Ana Cristina, et al, 2020 Link: https://url.gratis/Y6uB0Z	Descrever a distribuição temporal e as características epidemiológicas dos casos de sífilis congênita (SC) na cidade de Niterói, sudeste do Brasil, no período de 2007 a 2016.	As desigualdades sociais estiveram associadas à SC na presente amostra. Além disso, o aumento da incidência de SC foi detectado em jovens. Os profissionais de saúde devem ser capacitados para o manejo da sífilis gestacional e as políticas públicas devem abordar de forma efetiva os determinantes sociais dessa condição.
81 - Análise espacial da sífilis na gravidez e sífilis congênita no estado do Espírito Santo, Brasil, 2001-2018 Miranda, Angelica Espinosa, et al, 2020 Link: https://url.gratis/jQWrWZ	Analisar a distribuição espacial dos casos de sífilis na gravidez e dos casos de sífilis congênita, no período de 2011 a 2018.	O estudo identificou locais onde as intervenções e a capacitação profissional do pré-natal precisam ser canalizadas, com o objetivo de controlar a sífilis na gravidez e a sífilis congênita.
82 - Clusters de alto risco e tendências temporais na infecção congênita por sífilis no Brasil; Oliveira, Vinicius da Silva, et al, 2020 Link: https://url.gratis/XSwlyZ	Determinar a ocorrência de clusters de alto risco para sífilis congênita (SC) no Brasil e descrever as tendências temporais da infecção por SC no país, comparando crianças cujas mães receberam vs. aquelas cujas mães não fizeram pré-natal.	A identificação de aglomerados de municípios de alto risco para SC e de tendências crescentes de infecção de SC em todo o país, mesmo na presença de pré-natal, sugere a necessidade de aprimoramento das ações de saúde pública no enfrentamento dessa doença.
83 - Sífilis materna e congênita, subnotificada e de difícil controle Ribeiro, Livia Maris, et al, 2016 Link: https://url.gratis/w8dr3E	Identificar e descrever os casos de sífilis congênita e materna notificados e não notificados em uma cidade brasileira de médio porte.	Persistindo a transmissão vertical, há indícios de que a qualidade da assistência pré-natal e neonatal deve ser reestruturada.

Continua...

Quadro 3. Continuação.

Artigo/ URL	Objetivo Principal	Conclusão
84 - Coinfecção HIV e sífilis na gravidez e transmissão vertical do HIV: um estudo baseado em dados de vigilância epidemiológica. Acosta, Lisiane M. W., et al, 2016 Link: https://url.gratis/elkwBO	Estimar a taxa de coinfecção HIV e sífilis entre gestantes residentes em Porto Alegre, Brasil, bem como a associação da coinfecção com a transmissão vertical do HIV e variáveis socioeconômicas.	Foi identificado um perfil de maior vulnerabilidade entre as gestantes com coinfecção HIV e sífilis. Um impacto positivo do tratamento para reduzir a sífilis congênita e eliminar a transmissão vertical do HIV depende de maior acesso a cuidados de saúde qualificados.
85 - Sífilis em parturientes no Brasil: prevalência e fatores associados, 2010 a 2011 Cunha, Alessandro Ricardo Caruso da Cunha, et al, 2015 Link: https://url.gratis/kzv156	Estimar a prevalência e investigar os fatores associados à sífilis em parturientes no Brasil.	Foi registrada redução da prevalência de sífilis no Brasil. No entanto, essa doença ainda está associada às desigualdades sociais e regionais.
86 - Sífilis positividade em puérperas: ainda um desafio no Brasil Rodrigues, Celeste S., et al, 2004 Link: https://url.gratis/aAlNis	Investigar os fatores associados aos resultados positivos da sorologia para sífilis em puérperas atendidas em 24 centros de saúde credenciados pelo Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids do Brasil.	Este estudo mostra que o problema da sífilis congênita está longe de ser resolvido no Brasil. É necessário oferecer aos adolescentes serviços de planejamento familiar e orientação sobre questões sexuais, para melhorar o acompanhamento do pré-natal e pesquisar a história de doenças sexualmente transmissíveis na gestante e no parceiro sexual.

RESULTADOS

No total de 5.460 artigos encontrados nas três plataformas com os descritores, 86 se enquadraram nos critérios de inclusão.

No presente estudo de revisão sistemática, foram incluídos 86 artigos sobre a temática (Quadros 1, 2 e 3), bem como seus objetivos e respectivas conclusões.

No JBDST e LILACS, encontrou-se 28 estudos que se encaixavam nos critérios de inclusão. Já na SciELO encontrou-se 460 estudos. Dos 460 artigos buscados pelos descritores, 58 se enquadravam nos critérios de inclusão. Já no PUBMED encontrou-se 4.964 estudos, e 6 se enquadraram nos critérios e não estavam presentes concomitantemente na SciELO.

Muitos dos estudos observaram diversas causas para o aumento da incidência da sífilis congênita ao longo dos anos. Dentre os fatores contribuintes para as altas taxas da doença no Brasil, foram englobados o contexto social no qual a gestante está incluída, deficiências no pré-natal — que incluem o diagnóstico, o tratamento e o acompanhamento corretos da gestante, do parceiro e da criança, deficiência nas políticas públicas implementadas pelo governo — em suas esferas federais estaduais e municipais, e deficiências no sistema de notificação.

Calculando individualmente quantas vezes cada categoria foi citada em todos os estudos envolvidos, englobou-se o contexto social em 5 estudos (5,81%), intercorrências no diagnóstico, tratamento e atenção de gestantes em 25 estudos (29,07%), a deficiência nas políticas públicas em 25 estudos (29,07%), a deficiência no sistema de notificação em 10 estudos (11,63%) e ineficiência do pré-natal em 12 estudos (13,95%) (Quadro 4). Em um total de 9 artigos (10,47%),

o aumento do número de caso de sífilis congênita não se associou a nenhuma causa especificada.

DISCUSSÃO

As infecções sexualmente transmissíveis atualmente são um grande problema de saúde pública. Além disso, a sífilis congênita (SC) está sendo uma grande preocupação nos dias atuais^{1,6,7}.

A qualidade do pré-natal de forma a incluir o diagnóstico e tratamento corretos da SC, tratando-se da criança, da gestante e do parceiro, são citados em diversos estudos como determinantes para as estatísticas atuais relacionadas à doença^{2-4,11,12}.

Encontrou-se estudos de diversas épocas e regiões do Brasil, e mesmo com toda essa pluralidade, os parâmetros envolvidos no triste quadro atual da sífilis congênita foram diversamente e repetidamente citados.

Dentre as categorias citadas nos 86 estudos, foram englobadas o contexto social da gestante, a intercorrências no diagnóstico, tratamento e atenção de gestantes, a deficiência em políticas públicas e a deficiência no sistema de notificação.

Um dos estudos encontrados destaca que a supernotificação de casos de sífilis congênita é um fator presente e recém-nascidos expostos à sífilis foram incluídos neste diagnóstico, sem critérios para sífilis congênita³.

Os resultados demonstram que o pré-natal ou infecção ativa nos 30 dias anteriores ao parto ineficiente são apresentados como determinantes para a alta incidência nos casos de sífilis congênita no Brasil atualmente em menos estudos que o esperado. Ou seja, apenas 12 (13,95%) dos artigos explicitaram em suas conclusões que a sífilis

Quadro 4. Categorias associadas ao aumento da incidência de sífilis congênita e suas respectivas aparições nos 36 estudos analisados.

Variável associada	Número de aparições nos estudos englobados	Percentual de aparição nos 36 estudos englobados (%)
Contexto social favorável	5	5,81
Intercorrências no diagnóstico, tratamento e atenção de gestantes	25	29,07
Deficiência em políticas públicas	25	29,07
Deficiência no sistema de notificação	16	18,63
Sem causa especificada	9	10,47%
Artigos explicitaram em suas conclusões que a sífilis congênita tem como fator determinante um pré-natal ineficiente ou infecção ativa nos 30 dias anteriores ao parto.	12	13,95

*O periódico com maior número de publicações sobre Sífilis Congênita foi PUBMED.

congênita tem como fator determinante um pré-natal ineficiente ou infecção ativa nos 30 dias anteriores ao parto.

Pontos positivos

Nosso estudo demonstra que não devemos tergiversar em questões tão básicas da saúde pública. Até porque a sífilis congênita (SC) é uma doença de notificação compulsória, até prova contrária negligenciada, com dados gerais nacionais que em 2019, antes da pandemia de COVID-19, de 8,5/1.000 nascidos vivos (NV) ou seja, 17 vezes acima do que diz a OMS para que a doença esteja controlada, que é de 0,5 casos de SC/1.000 NV⁵. Salvo casos ocasionais de contaminação de sífilis em gestante 30 dias antes do parto, sífilis congênita é a expressão fiel de um pré-natal de má qualidade e de má gestão dos gestores da saúde pública, pois já sabemos diagnosticar sífilis há mais de 100 anos e temos medicação anti-treponema, sem qualquer documentação de resistência bacteriana, há mais de 80 anos. Assim, a mensagem principal deste artigo científico está na sua conclusão, a qual necessita ser clara, direta e verdadeira.

Limitações

A revisão sistemática tem limitações, porque não avalia a qualidade dos estudos, não obstante os nossos resultados servem para debate no âmbito das publicações em periódicos científicos sediados no Brasil, a maioria, abertos na internet, e com sujeitos de pesquisa pessoas que vivam no país.

REFERENCES

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim epidemiológico de sífilis número especial de outubro de 2019. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.
2. Campos ALA, Araújo MAL, Melo SP, Gonçalves MLC. Epidemiologia da sífilis gestacional em Fortaleza, Ceará, Brasil: um agravo sem controle. Cad Saúde Pública. 2010;26(9):1747-55. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000900008>

CONCLUSÃO

Diversos fatores foram mostrados como contribuintes para o aumento da incidência de sífilis congênita no Brasil. Estes se encaixaram nas seguintes categorias: contexto social da gestante, intercorrências no diagnóstico, tratamento e atenção de gestantes, deficiência em políticas públicas e deficiência no sistema de notificação.

A deficiência no pré-natal (que engloba artigos os quais explicitaram em suas conclusões que a sífilis congênita tem como fator determinante um pré-natal ineficiente ou infecção ativa), foi pouco associada à realidade brasileira de aumento da incidência de sífilis congênita em relação às outras categorias. Portanto, poucos artigos em suas conclusões explicitaram de maneira clara e adequada que a ineficiência durante o pré-natal é um fator determinante para os casos de sífilis congênita.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

FONTE DE FINANCIAMENTO

Os autores declaram que não há bolsas ou outros financiamentos para todos os autores.

PARTICIPAÇÃO DE CADA AUTOR

Os autores declaram que todos os autores contribuíram igualmente.

3. Mororó RM. A percepção dos enfermeiros da estratégia de saúde da família acerca do seguimento da sífilis congênita. *Rev Saúde.Com.* 2015;11(3):291-302.
4. Sousa DMN, Costa CC, Chagas ACMA, Oliveira LL, Oriá MOB, Damasceno AKC. Sífilis congênita: reflexões sobre um agravamento sem controle na saúde mãe e filho. *Rev Enferm UFPE.* 2014;8(1):160-5. <https://doi.org/10.5205/reuol.4843-39594-1-SM.0801201426>
5. Domingues CSB, Duarte G, Passos MRL, Sztajnbok DCN, Menezes MLB. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. *Epidemiol Serv Saúde.* 2021;30(N. Esp.):e2020597. <https://doi.org/10.1590/s1679-4974202100005.espl>
6. McFarlin BL, Bottoms SF, Dock BS, Isada NB. Sífilis epidêmica: fatores maternos associados à infecção congênita. *Am J Obstet Gynecol.* 1994;170(2):535-40. [https://doi.org/10.1016/s0002-9378\(94\)70223-3](https://doi.org/10.1016/s0002-9378(94)70223-3)
7. Brasil. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da transmissão vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
8. Johnson KE. Visão geral das infecções TORCH. UpToDate; 2021.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.
10. Araujo MAL, Barros VL, Moura HJ, Rocha AFB, Guanabara MAO. Prevenção da sífilis congênita em Fortaleza, Ceará: uma avaliação de estrutura e processo. *Cad Saúde Coletiva.* 2014;22(3):300-6. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201400030012>
11. Barros C, Schraiber LB, França-Junior I. Associação entre violência por parceiro íntimo contra a mulher e infecção por HIV. *Rev Saúde Pública.* 2011;45(2):365-72. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000008>
12. Andrade RFV, Araújo MAL, Vieira LJES, Reis CBS, Miranda AE. Violência por parceiro íntimo após diagnóstico de doenças sexualmente transmissíveis. *Rev Saúde Pública.* 2015;49(3):1-9. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005424>
13. Brasil. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle de Infecções Sexualmente Transmissíveis de HIV e AIDS. Assinatura digital em 19 de setembro de 2017. Nota informativa nº 2- SEI/2017- DIAH/SVS/MS: Altera os critérios de definição de casos para notificação de sífilis adquirida, sífilis, em gestantes e sífilis congênita [Internet]. 2017 [accessed on Jan 3, 2022]. Available at: https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Sifilis-Ges/Nota_Informativa_Sifilis.pdf
14. Kosa KC, Souza FL, Teófilo MMA, Farias YN, Santana M, Eppinghaus ALF, et al. Investigation of congenital syphilis cases: tool for surveillance, permanent education and management. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2021;33:e213313. <https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-20213313>
15. Santos Moura MS, Figueiredo Junior I, Pinheiro FMC, Lima DA. Congenital infections (syphilis and human immunodeficiency virus) in a federal hospital in Rio de Janeiro. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2021;33:e213308. <https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-20213308>
16. Meireles ACV, Sousa LC, Oliveira WA, Silva DMS, Ribeiro VF, Fernandes DMSS, et al. Epidemiological profile of congenital syphilis in the municipality of São Luís, 2008–2017. 2020. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2021;33:e203207. <https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-20203207>
17. Hayashida MR, Hirota MM, Mizoguti NN, Ito FY, Gonçalves MR, Gonçalves MR, et al. Profile of gestational syphilis in the state of Paraná between 2010 and 2018. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2020;32:e203215. <https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-20203215>
18. Kzam ASL, Coutinho FM, Marvão MCR, Geha YF, Nogueira TLP, Gomes CVC, et al. Epidemiological profile of cases of congenital syphilis in Belém City, Pará State, from 2009 to 2018. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2020;32:e203227. <https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-20203227>
19. Andrade IGM, Valentim RAM, Oliveira CAP. The influence of the no syphilis project on congenital syphilis admissions between 2018 and 2019. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2020;32:e203205. <https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-20203223>
20. Velloso LT, Oliveira Veiga AJM, Oliveira GV, Valentin RV, Barbosa ADM. Syphilis in pregnancy and congenital syphilis notified in a public maternity hospital in Petrópolis–RJ. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2020;32:e203224. <https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-20203224>
21. Silva PS, Vieira CSA, Gomes LMX, Barbosa TLA. Gestational and congenital syphilis in a municipality in Brazil between 2014 and 2018. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2020;31(4):112-7. <https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-201931402>
22. Farias RO, Lopes IMD, Santos LG, Dantas ASC. The reality of 13 years of prenatal care to pregnant women with syphilis in Sergipe state (2007–2019). *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2020;31(4):123-30. <https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-201931404>
23. Miranda AE, Silveira MF, Araujo MAL, Tavares LL, Moreira-Silva SF, Silva LC, et al. Program for Prevention of Mother-to-Child Transmission of Syphilis and HIV in Brazil: missed opportunities. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2019;31(2):50-6. <https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-201931204>
24. Landi GGF, Balestrin D, Souza TL, Fernandes RCSC. Follow-up of a cohort exposed to vertical transmission of syphilis in Campos dos Goytacazes (RJ), 2016. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2018;30(1):12-5. <https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-201830103>
25. Lopes IMD, Lopes AD, Santos RS, Lima SO, Reis FP. Congenital syphilis in a philanthropic maternity of the state of Sergipe: still a challenge. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2018;30(2):41-6. <https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-201830202>
26. Souza LFM, Monteiro PM, Mota AS, Pellegrini Júnior EM, Passos MRL. Análise dos casos de notificação de sífilis congênita em um hospital de referência de Niterói, 2008–2015. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2017;29(1):17-21.
27. Freire Júnior MB, Albuquerque Freire GKA, Fernandes HR. Rastreamento da sífilis no pré-natal: oportunidades perdidas em uma maternidade pública na cidade do Recife, Brasil. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2016;28(4):120-5.
28. Romanelli RMC, Carellos EVM, Souza HC, Paula AT, Rodrigues LV, Oliveira WM, et al. Manejo de sífilis em gestantes e seus recém-nascidos: ainda um problema? *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2015;27(1-2):35-9.
29. Souza PGC, Braga Neto AR, Val IC, Ferreira DC, Galvão CR, Reis HLB. Alterações neonatais de sífilis congênita em um hospital universitário do município de Niterói, Rio de Janeiro. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2013;25(2):59-65.
30. Andrade RFV, Lima NB, Araújo MA, Silva DM, Melo SP. Conhecimento dos enfermeiros acerca do manejo da gestante com exame de VDRL reagente. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2011;23(4):188-93. <https://doi.org/10.5327/2177-8264-201123407>
31. Mesquita KO, Lima GK, Filgueira AA, Flôr SMC, Freitas CASL, Linhares MSC, et al. Análise dos casos de sífilis congênita em Sobral, Ceará: contribuições para assistência pré-natal. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2012;24(1):20-7.
32. Figueiró Filho EA, Freire SSA, Souza BA, Aguiar GS, Maedo CM. Sífilis e gestação: estudo comparativo de dois períodos (2006 e 2011) em população de puérperas. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2012;24(1):32-7.

33. Pires ON, Pimentel ZNS, Santos MVS, Santos WA. Vigilância epidemiológica da sífilis na gravidez no centro de saúde do bairro Uruará-Área Verde. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2007;19(3-4):162-5.
34. Fernandes RCSC, Fernandes PGCC, Nakata TY. Análise de casos de sífilis congênita na maternidade do Hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos, RJ. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2007;19(3-4):157-61.
35. Figueiró-Filho EA, Gardenal RVC, Assunção LA, Costa GR, Periotto CRL, Vedovatte CA, et al. Sífilis congênita como fator de assistência pré-natal no município de Campo Grande-MS. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2007;19(3-4):139-43.
36. Schetini J, Ferreira DC, Passos MRL, Salles EB, Santos DDG, Rapozo DCCM. Estudo da prevalência de sífilis congênita em um hospital da rede SUS de Niterói-RJ. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2005;17(1):18-23.
37. Vieira AA. Contribuição ao estudo epidemiológico de sífilis congênita no município de Carapicuíba-SP: ainda uma realidade em 2002. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2005;17(1):10-7.
38. Lorenzi Dino RS, Araújo BF, Grazziotim L, Basso E. Prevalência de sífilis congênita no Hospital Geral de Caxias do Sul/RS no período de 1998-2002. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2005;17(1):5-9.
39. Do Val ICC. Syphilis and pregnancy-estimate of occurrence and risk factors in pregnant women under the care of Maternidade Escola-UFRJ. *DST – J Bras Doenças Sex Transm.* 2001;13(4).
40. Ramos RSPS, Carneiro GR, Oliveira ALS, Cunha TN, Ramos VP. Incidence of congenital syphilis according to inequalities and living conditions in the city of Recife, Pernambuco, Brazil. *Rev Bras Saúde Mater Infant.* 2021;21(3):785-94. <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000300004>
41. Canto SVE, Araújo MAL, Almeida RLF, Cutrim BEC. Hospitalization costs for congenital syphilis in the state of Ceará. *Rev Bras Saúde Mater Infant.* 2021;21(1):311-8. <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000100016>
42. Santos Filho RC, Moreira IC, Moreira LD, Abadia LG, Machado MV, Nascimento MG, et al. Situação clínico-epidemiológica da sífilis gestacional em Anápolis-GO: uma análise retrospectiva. *Cogit Enferm.* 2021;26:e75035. <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.75035>
43. Moura JRA, Bezerra RA, Oriá MOB, Vieira NFC, Fialho AVM, Pinheiro AKB. Epidemiology of gestational syphilis in a Brazilian state: analysis in the light of the social-ecological theory. *Rev Esc Enferm USP.* 2021;55:e20200271. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0271>
44. Almeida AS, Andrade J, Fermiano R, Jamas MT, Carvalhaes MABL, Parada CMGL. Sífilis en el embarazo, factores asociados con la Sífilis Congénita y condiciones del recién nacido al nacimiento. *Texto Contexto – Enferm.* 2021;30:e20200423. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0423>
45. Belo MMA, Oliveira CM, Barros SC, Maia LTS, Bonfim CV. Estimativa da subnotificação dos óbitos por sífilis congênita no Recife, Pernambuco, 2010-2016: relacionamento entre os sistemas de informações sobre mortalidade e de agravos de notificação. *Epidemiol Serv Saúde.* 2021;30(3):2020501. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000300009>
46. Padovani C, Oliveira RR, Pelloso SM. Sífilis na gestação: associação de características maternas e perinatais em uma região do sul do Brasil. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2018;26:e3019. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2305.3019>
47. Silva KAG, Oliveira KCPN, Almeida DM, Santos Sobrinha E, Santos EA, Melo GC, et al. Desfechos em fetos e recém-nascidos expostos a infecções na gravidez. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(3):e20200236. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0236>
48. Araújo MAL, Esteves ABB, Rocha AFB, Silva Junior GB, Miranda AE. Factors associated with prematurity in reported cases of congenital syphilis. *Rev Saúde Pública.* 2021;55:28. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002400>
49. Nunes PS, Guimarães RA, Rosado LEP, Marinho TA, Aquino EC, Turchi MD. Tendência temporal e distribuição espacial da sífilis gestacional e congênita em Goiás, 2007-2017: um estudo ecológico. *Epidemiol Serv Saúde.* 2021;30(1):e2019371. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100002>
50. Rigo FL, Romanelli RMC, Oliveira IP, Anchieta LM. Assistance and educational factors associated to congenital syphilis in a referral maternity: a case-control study. *Rev Bras Saúde Mat Infant.* 2021;21(1):127-37. <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000100007>
51. Raimundo DML, Sousa GJB, Silva ABP, Almino RHSC, Prado NCC, Silva RAR. Spatial analysis of congenital syphilis in the State of Rio Grande do Norte, between 2008 and 2018. *Rev Esc Enferm USP.* 2021;55:e20200578. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0578>
52. Amorim EKR, Matozinhos FP, Araujo LA, Silva TPR. Tendência dos casos de sífilis gestacional e congênita em Minas Gerais, 2009-2019: um estudo ecológico. *Epidemiol Serv Saúde.* 2021;30(4):e2021128. <https://doi.org/10.1590/s1679-49742021000400006>
53. Almeida ABM, Silva ZP. Uso de linkage para análise de completude e concordância de óbitos por sífilis congênita na Região Metropolitana de São Paulo, 2010-2017: estudo descritivo. *Epidemiol Serv Saúde.* 2021;30(4):e2021167. <https://doi.org/10.1590/s1679-49742021000400013>
54. Soares MAS, Aquino R. Completude e caracterização dos registros de sífilis gestacional e congênita na Bahia, 2007-2017. *Epidemiol Serv Saúde.* 2021;30(4):e20201148. <http://doi.org/10.1590/S1679-49742021000400018>
55. Roncalli AG, Rosendo TMSS, Santos MM, Lopes AKB, Lima KC. Effect of the coverage of rapid tests for syphilis in primary care on the syphilis in pregnancy in Brazil. *Rev Saúde Pública.* 2021;55:94. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003264>
56. Silva MJN, Barreto FR, Costa MCN, Carvalho MSI, Teixeira MG. Distribuição da sífilis congênita no estado do Tocantins, 2007-2015. *Epidemiol Serv Saúde.* 2020;29(2). <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200017>
57. Macêdo VC, Romaguera LMD, Ramalho MOA, Vanderlei LCM, Frias PG, Lira PIC. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. *Cad Saúde Coletiva.* 2020;28(4):518-28. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028040395>
58. Nascimento LFC. Congenital syphilis in the Paraíba valley using a spatial approach. *Rev Paul Pediatría.* 2020;38:e2018395. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018395>
59. Araújo TCV, Souza MB. Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária. *Rev Esc Enferm USP.* 2020;54:e03645. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006203645>
60. Cesar JA, Camerini AV, Paulitsch RG, Terian RJ. Não realização de teste sorológico para sífilis durante o pré-natal: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Epidemiol.* 2020;23:e200012. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200012>
61. Soares KKS, Prado TN, Zandonade E, Moreira-Silva SF, Miranda AE. Análise espacial da sífilis em gestantes e sífilis congênita no estado do Espírito Santo, 2011-2018. *Epidemiol Serv Saúde.* 2020;29(1):e2018193. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000100018>

62. Maschio-Lima T, Machado ILL, Siqueira JPZ, Almeida MTG. Epidemiological profile of patients with congenital and gestational syphilis in a city in the State of São Paulo, Brazil. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2019;19(4):865-72. <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000400007>
63. Araújo MAL, Andrade RFV, Barros VL, Bertoncini PMRP. Factors associated with unfavorable outcomes caused by Syphilis infection in pregnancy. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2019;19(2):411-9. <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000200009>
64. Cavalcante ANM, Araújo MAL, Nobre MA, Almeida RLF. Factors associated with inadequate follow-up of children with congenital syphilis. *Rev Saúde Pública.* 2019;53:95. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001284>
65. Bonolo PF, Gomes RRFM, Guimarães MDC. Adesão à terapia anti-retroviral (HIV/aids): fatores associados e medidas da adesão. *Epidemiol Serv Saúde.* 2007;16(4):267-78. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742007000400005>
66. Herrero MB, Deluca G, Faraone S. Desigualdades sociais, iniquidades e doenças negligenciadas: sífilis congênita na agenda internacional da saúde. *Physis.* 2020;30(4):e300416. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300416>
67. Vescovi JS, Schuelter-Trevisol F. Increase of incidence of congenital syphilis in Santa Catarina state between 2007-2017: temporal trend analysis. *Rev Paul Pediatr.* 2020;38:e2018390. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018390>
68. Torres RG, Mendonça ALN, Montes GC, Manzan JJ, Ribeiro JU, Paschoini MC. Syphilis in pregnancy: the reality in a public hospital. *Rev Bras Ginecol Obstetr.* 2019;41(2):90-6. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1676569>
69. Guimarães MSE, Santos IMM, Silva LJ, Christoffel MM, Silva LR. Parentalidade de pais de recém-nascidos hospitalizados por sífilis congênita à luz da teoria das transições. *Texto Contexto – Enferm.* 2018;27(4):e1190017. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018001190017>
70. Padovani C, Oliveira RR, Pelloso SM. Syphilis in during pregnancy: association of maternal and perinatal characteristics in a region of southern Brazil. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2018;26:e3019. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2305.3019>
71. Nunes PS, Zara ALSA, Rocha DFNC, Marinho TA, Mandacará PMP, Turchi MD. Sífilis gestacional e congênita e sua relação com a cobertura da Estratégia Saúde da Família, Goiás, 2007-2014: um estudo ecológico. *Epidemiol Serv Saúde.* 2018;27(4):e2018127. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742018000400008>
72. Soares LG, Zarpellon B, Soares LG, Baratieri T, Lentsck MH, Mazza VA. Gestational and congenital syphilis: maternal, neonatal characteristics and outcome of cases. *Rev Bras Saúde Mater Infant.* 2017;17(4):781-9. <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000400010>
73. Tiago ZS, Picoli RP, Graeff SV-B, Cunha RV, Arantes R. Subnotificação de sífilis em gestantes, congênita e adquirida entre povos indígenas em Mato Grosso do Sul, 2011-2014. *Epidemiol Serv Saúde.* 2017;26(3):503-12. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000300008>
74. Cavalcante PAM, Pereira RBL, Castro JGD. Sífilis gestacional e congênita em Palmas, Tocantins, 2007-2014. *Epidemiol Serv Saúde.* 2017;26(2):255-64. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000200003>
75. Lazarini FM, Barbosa DA. Educational intervention in Primary Care for the prevention of congenital syphilis. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2017;25:e2845. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1612.2845>
76. Feliz MC, Medeiros ARP, Rossoni AM, Tahnus T, Pereira AMVB, Rodrigues C. Aderência ao seguimento no cuidado ao recém-nascido exposto à sífilis e características associadas à interrupção do acompanhamento. *Rev Bras Epidemiol.* 2016;19(4):727-39. <https://doi.org/10.1590/1980-54972016000400004>
77. Lafetá KRG, Martelli Júnior H, Silveira MF, Paranaíba LMR. Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. *Rev Bras Epidemiol.* 2016;19(1):63-74. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600010006>
78. Nonato SM, Melo APS, Guimarães MDC. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013. *Epidemiol Serv Saúde.* 2015;24(4):681-94. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000400010>
79. Maia MMM, Lage EM, Moreira BCB, Deus EAB, Faria JG, Pinto JA, et al. Prevalência de infecções congênitas e perinatais em gestantes HIV positivas da região metropolitana de Belo Horizonte. *Rev Bras Ginecol Obstetr.* 2015;37(9):421-7. <https://doi.org/10.1590/SO100-720320150005355>
80. Borba KB, Traebert J. Carga de doença por sífilis congênita em Santa Catarina, 2009. *Epidemiol Serv Saúde.* 2014;23(4):761-6. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000400018>
81. Domingues RMSM, Szwarcwald CL, Souza Junior PRB, Leal MC. Prevalence of syphilis in pregnancy and prenatal syphilis testing in Brazil: Birth in Brazil study. *Rev Saúde Pública.* 2014;48(5):766-74. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005114>
82. Carvalho IS, Brito RS. Sífilis congênita no Rio Grande do Norte. *Epidemiol Serv Saúde.* 2014;23(2):287-94. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000200010>
83. Hartz ZMA, Silva LMV. Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005.
84. Domingues RMSM, Saracen V, Hartz ZMA, Leal MC. Sífilis congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal. *Rev Saúde Pública.* 2013;47(1):147-57. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102013000100019>
85. Domingues RMSM, Hartz ZMA, Leal MC. Avaliação das ações de controle da sífilis e do HIV na assistência pré-natal da rede pública do município do Rio de Janeiro, Brasil. *Rev Bras Saúde Mater Infant.* 2012;12(3):269-80. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292012000300007>
86. Campos ALA, Araujo MAL, Melo SP, Andrade RFV, Gonçalves MLC. Sífilis em parturientes: aspectos relacionados ao parceiro sexual. *Rev Bras Ginecol Obstetr.* 2012;34(9):397-402. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032012000900002>
87. Araújo CL, Shimizu HE, Sousa AIA, Harmann EM. Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a Estratégia Saúde da Família. *Rev Saúde Pública.* 2012;46(3):479-86. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102012000300010>
88. Gasperin SI, Boing AF, Kupek E. Cobertura e fatores associados à realização do exame de detecção do câncer de colo do útero em área urbana no Sul do Brasil: estudo de base populacional. *Cad Saúde Pública.* 2011;27(7):1312-22. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000700007>
89. Kupek E, Oliveira JF. Transmissão vertical do HIV, da sífilis e da hepatite B no município de maior incidência de AIDS no Brasil: um estudo populacional no período de 2002 a 2007. *Rev Bras Epidemiol.* 2012;15(3):478-87. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2012000300004>
90. Rodrigues CS, Guimarães MDC, César CC. Oportunidades perdidas na prevenção da sífilis congênita e da transmissão vertical do HIV. *Rev Saúde Pública.* 2008;42(5):851-8. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000500010>
91. Saraceni V, Vellozo VRO, Leal MC, Hartz ZMA. Avaliação das campanhas para a eliminação da sífilis congênita, no município do Rio de Janeiro, a partir de um modelo teoricológico. *Rev Bras Saúde Mater Infant.* 2005;5(Supl. 1):s33-s41. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292005000500004>

92. Lorenzi DRS, Madi JM. Sífilis congênita como indicador de assistência pré-natal. *Rev Bras Ginecol Obstetr*. 2001;23(10):647-52. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032001001000006>
93. Heringer ALS, Kawa H, Fonseca SC, Brignol SMS, Zarpellon LA, Reis AC. Desigualdades na tendência da sífilis congênita no município de Niterói, Brasil, 2007 a 2016. *Rev Panam Salud Pública*. 2020;44:e8. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.8>
94. Polgliane RBS, Leal MC, Amorim MHC, Zandonade E, Santos Neto ET. Adequação do processo de assistência pré-natal segundo critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e da Organização Mundial de Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014;19(7):1999-2010. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.08622013>
95. Oliveira VS, Rodrigues RL, Chaves VB, Santos TS, Assis FM, Ternes YMF, et al. Aglomerados de alto risco e tendência temporal da sífilis congênita no Brasil. *Rev Panam Salud Pública*. 2020;44:e75. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.75>
96. Martelli DRB, Silva MS, Carneiro JA, Bonan PRF, Rodrigues LHC, Martelli-Júnior H. Internação domiciliar: o perfil dos pacientes assistidos pelo Programa HU em Casa. *Physis*. 2011;21(1):147-57. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312011000100009>
97. Calegari LH. O impacto da sífilis materna na transmissão vertical do HIV [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2021.
98. Cunha ARC, Merchan-Hamann E. Sífilis em parturientes no Brasil: prevalência e fatores associados, 2010 a 2011. *Rev Panam Salud Pública*. 2015;38(6):479-86.
99. Rodrigues CS, Guimarães MDC. Positividade para sífilis em puérperas: ainda um desafio para o Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2004;16(3):168-75.