

SÍFILIS CONGÊNITA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CONGENITAL SYPHILIS: A REVIEW INTEGRATIVE

ANNA RAQUEL MENEGHETTE¹, BRUNA MOREIRA CARDOSO SANTOS¹, EMANUELLY FREITAS DOS SANTOS LEMOS¹, RACHEL LAGUARDIA REGO², TATILIANA BACELAR KASHIWABARA³, LAMARA LAGUARDIA VALENTE ROCHA^{4*}

1. Acadêmicos do 6º período do curso de Medicina do Centro Universitário de Caratinga – UNEC; 2. Acadêmica do 2º período do curso de Medicina da Universidade Federal de São João Del Rey; 3. Orientadora: MSc. em Saúde, Meio Ambiente e Sustentabilidade pela UNEC; Doutoranda em Gestão pela UTAD. Especialista Alergia & Imunologia Dermatologia Imunopatologia das Doenças Infecto Parasitárias; Professora de pediatria na Faculdade de Medicina de Ipatinga – MG; 4. Orientadora: Doutora em Biologia Celular e Estrutural pela UFV. Professora titular do Curso de Medicina do Centro Universitário de Caratinga, MG. Pesquisadora do Instituto de Ciências da Saúde da UNEC.

* Vila Onze, 36, Centro, Caratinga, Minas Gerais, Brasil. CEP: 35300-100. lamara.laguardia@gmail.com

Recebido em 21/12/2015. Aceito para publicação em 10/02/2016

RESUMO

Objetivo: Reunir consideráveis opiniões sobre a importância das políticas públicas de saúde para a prevenção deste agravo destacando a importância do Pré-Natal no diagnóstico e tratamento precoce. **Métodos:** Estudo retrospectivo secundário no formato de Revisão Integrativa, em quatro etapas: 1^a etapa, identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2^a etapa, os critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura. 3^a etapa, a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos. 4^a etapa, a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa utilizando uma matriz de resultados. 5^a etapa, interpretação e discussão dos resultados e na 6^a etapa, a revisão/síntese do conhecimento. **Resultados:** O presente estudo faz alusão à Sífilis Congênita, agravo que tem sido um grave problema de Saúde Pública. Visto que apesar da existência de medidas que aumentam a cobertura da saúde da família, não tem sido eficaz o acompanhamento dessas parturientes e incidência da patologia ainda se encontra em elevado nível, sendo assim, medidas são necessárias para proporcionar uma assistência adequada, pois existe um elevado número de gestantes que chegam a sala de parto ou maternidade sem o resultado das sorologias necessárias, como a da Sífilis. Considera-se ainda a importância do pré-natal, para o acompanhamento adequado da gestante e para o diagnóstico precoce desta patologia. Como a sífilis é uma patologia de tratamento com baixo custo e de fácil manejo, opta-se por utilização da penicilina para o seu tratamento, a não progressão do agravo e para evitar a transmissão vertical.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis congênita, políticas públicas, pré-natal, tratamento.

ABSTRACT

Objective: Gather considerable views on the importance of public health policies to prevent the condition highlighting the importance of prenatal diagnosis and early treatment. **Methods:** Retrospective study in secondary Integrative Review format, in

four steps: Step 1, theme identification and selection of the research question; Step 2, the criteria for inclusion and exclusion of studies / sampling or literature search. 3rd stage, the definition of the information to be extracted from selected studies / categorization of studies. 4th stage, the evaluation of the studies included in the integrative review results using a matrix. Step 5, interpretation and discussion of the results and the 6th stage, the review / synthesis of knowledge. **Results:** The present study alludes to congenital syphilis, grievance that has been a serious public health problem. Despite the existence of measures that increase family health coverage, has not been effective monitoring of these mothers and the incidence of the disease is still at a high level. Therefore, measures are necessary to provide adequate care, as there is a high number of women who reach the delivery room or maternity without the necessary results of serological tests, such as syphilis. It also considers the importance of prenatal care, for proper monitoring of pregnant women and early diagnosis of this pathology. How syphilis is a disease treatment with low cost and easy to handle, is chosen to use of penicillin for treatment, the non-progression of this disease and to prevent vertical transmission.

KEYWORDS: Congenital syphilis, public policies, prenatal care, treatment.

1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum* podendo ser adquirida através de contato sexual, transfusão de sangue, transplante de órgão, ou por transmissão congênita. A evolução da doença apresenta três fases a primária, secundária e terciária. A fase primária tem início, normalmente, após 21 dias da infecção. Nesta fase, ocorre o aparecimento de úlcera genital indolor, que pode durar de 2 a 6 semanas. A fase secundária é marcada pelo aparecimento de lesões cutâneas por todo o corpo, associadas, por vezes, a febre e dores musculares. Esta fase tem a mesma duração da primária; porém, é seguida de um período de latência com duração de anos, caracterizado pela inexistência de sinais e sintomas. Por fim, a fase terciária ocorre após vários

anos da infecção inicial e comprehende, por exemplo, as formas nervosa, cutânea e cardiovascular da doença¹.

Apesar de se tratar de uma doença de fácil diagnóstico e da existência de tratamento eficaz e de baixo custo, mantém-se como um grave problema de Saúde Pública. A sífilis congênita é adquirida pelo recém-nascido de gestante não tratada ou inadequadamente tratada e é transmitida intraútero por via transplacentária ou adquirida no trajeto do canal, durante o trabalho de parto sendo esse o modo de transmissão de maior impacto pois acarreta graves desfechos para a gestação e para a criança, a exemplo de parto prematuro, óbito fetal e neonatal².

O Ministério da Saúde do Brasil lançou, em 1993, o projeto de eliminação da sífilis congênita atrelado com a proposta de controle do agravio nas Américas, formulado pela Organização Pan-Americana de Saúde e Organização Mundial de Saúde. O objetivo era a redução da incidência a valores menores ou iguais a um caso por 1000 nascidos vivos, mas apesar dos esforços desenvolvidos até hoje, 22 anos depois, persiste quadro epidemiológico de elevada incidência de casos e formas graves da doença, observando que existem falhas na assistência pré-natal, como problemas na realização do exame de triagem (VDRL - Venereal Disease Research Laboratory), que devem ser realizados no primeiro trimestre, e no terceiro trimestre da gestação no tratamento adequado da gestante e principalmente no tratamento do parceiro³.

Podemos afirmar que a problemática da sífilis congênita está intimamente relacionada à baixa qualidade do pré-natal, tratamento incorreto, falha nas ações de prevenção e educação e na interrupção da transmissão da sífilis, o que leva a sífilis congênita a continuar em vigência, mesmo após 500 anos de sua descoberta, é possível acreditar que a erradicação da sífilis é um desafio prevenível, que pode transformar-se em realidade, mas o incompreensível é o fato de se tratar de uma patologia não tão complexa de exterminar, uma vez que outras epidemiologicamente mais difíceis já se realizaram².

Acredita-se que uma educação continuada e programas de recursos humanos em saúde são medidas importantes para assegurar a correta assistência às gestantes, necessária para a resolução do problema da sífilis congênita⁴. Sendo assim, é relevante agrupar informações acerca do impacto das políticas públicas de saúde sobre a ascensão dessa patologia, a importância do pré-natal para o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Delineamento do estudo

Aregar evidências de pesquisa para guiar a prática clínica é uma das principais razões para se desenvolverem estudos que sintetizam a literatura, mas não é a única. As revisões sistemáticas são desenhadas para serem metódicas, explícitas e passíveis de reprodução. Esse

tipo de estudo serve para nortear o desenvolvimento de projetos, indicando novos rumos para futuras investigações e identificando quais métodos de pesquisa foram utilizados em uma área⁵.

Uma revisão sistemática requer uma pergunta clara, a definição de uma estratégia de busca, o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos artigos e, acima de tudo, uma análise criteriosa da qualidade da literatura selecionada. O processo de desenvolvimento desse tipo de estudo de revisão inclui caracterizar cada estudo selecionado, avaliar a qualidade deles, identificar conceitos importantes, comparar as análises estatísticas apresentadas e concluir sobre o que a literatura informa em relação à determinada intervenção, apontando ainda problemas/questões que necessitam de novos estudos⁵. A revisão integrativa é um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e a redução de custos, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas⁶.

Um trabalho de revisão sistemática segue a estrutura de um artigo original. Boas revisões sistemáticas são recursos importantes ante o crescimento acelerado da informação científica. Esses estudos ajudam a sintetizar a evidência disponível na literatura sobre uma intervenção, podendo auxiliar profissionais clínicos e pesquisadores no seu cotidiano de trabalho⁵. Sendo assim, para alcançar os objetivos deste trabalho será realizado um estudo retrospectivo secundário no formato de Revisão Integrativa, como proposto na primeira etapa.

Desta maneira, este estudo foi analisado em quatro etapas. Na 1^a etapa, que consistiu da identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, definiu-se que o tema em estudo seria a Sífilis Congênita, objetivando a relevância do agrupamento de informações e estudos acerca do impacto das políticas públicas de saúde sobre a ascensão desta patologia, a importância do pré-natal para o diagnóstico precoce e o tratamento. Nesta pesquisa foram utilizados artigos obtidos em diferentes bases de dados nacionais e internacionais. Como descriptores foram utilizados os seguintes termos ou palavras-chaves: "Sífilis Congênita", "Sífilis Congenita" e "Syphilis Congenital".

Na segunda etapa estabeleceram-se os critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura. Desta maneira, serão utilizados artigos escritos em Inglês, Espanhol ou em Português, com ano de publicação entre 2005 e 2015. Como critério de exclusão optou-se por utilizar texto na íntegra (free full), artigos na forma de informes técnicos institucionais e que apenas ocorra a citação da patologia, mas que não abordou a patologia de forma detalhada. A busca e a seleção dos

artigos incluídos na revisão serão realizadas por três revisores de forma independente.

Na terceira etapa procedeu-se a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos. Assim, se considerou como fatores inerentes a incidência da Sífilis Congênita, a realização de pré-natal, as condições de saúde dos locais que atendem a população e o tratamento eficaz para esta patologia.

Na quarta etapa foi feita a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa utilizando uma matriz de resultados onde foram consideradas informações sobre: banco de dados, identificação do artigo, objetivo, questão da investigação, tipo de estudo, amostra, nível de evidência, instrumentos aplicados, tratamento dos dados, resultados e conclusão. Na quinta etapa foi feita após a obtenção dos dados e correspondeu à interpretação e discussão dos resultados e na sexta etapa apresentou-se a revisão/síntese do conhecimento.

Critérios para a Seleção de artigos e obtenção da amostra

Considerando o objetivo proposto de se realizar uma revisão integrativa envolvendo a acreditação hospitalar e seus reflexos na qualidade dos serviços de saúde prestados por hospitais no mundo e no Brasil, foi realizado levantamento bibliográfico considerando artigos publicados em inglês, português e espanhol.

O levantamento foi feito na internet considerando as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a PubMed e o Scielo.

O *SciELO* é um modelo para a publicação eletrônica cooperativa de periódicos científicos na Internet. Especialmente desenvolvido para atender às necessidades da comunicação científica nos países em desenvolvimento e particularmente na América Latina e Caribe, assegurando a visibilidade e o acesso universal à literatura científica, Surgiu da cooperação entre a FAPESP (<http://www.fapesp.br>) - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, BIREME (<http://www.bireme.br>) - Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, instituições nacionais e internacionais relacionadas com a comunicação científica e editores científicos e atualmente conta com o apoio do CNPq (<http://www.cnpq.br>) - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

O BVS (<http://regional.bvsalud.org>), desenvolvida sob coordenação do Centro Latino-americano de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), é uma rede de fontes de informação online para a distribuição de conhecimento científico e técnico em saúde. A base é destinada para profissionais da saúde, acadêmicos, estudantes e pessoas interessadas na área, com foco no desenvolvimento das Ciências da Saúde na América Latina & Caribe (ALC).

O *PubMed*, serviço da U.S. National Library of Medicine, é um banco de dados que possibilita a pesquisa bibliográfica em mais de 17 milhões de referências de artigos médicos publicados em cerca de 3.800 revistas científicas. Foi desenvolvido pelo National Center for Biotechnology Information (NCBI) e mantido pela National Library of Medicine, é a versão gratuita do banco de dados *Medline*, usando o tesauro de *Medical Subject Headings*.

A vantagem da consulta a banco de dados é que a literatura ai consultada apresenta relatórios de pesquisas já concluídas e a obtenção de informações recentes de quase todos os assuntos, através dos artigos de periódicos. Como descritores foram utilizados os seguintes termos ou palavras chaves: "Sífilis Congênita", "Sífilis Congenita", "Syphilis Congenital".

Para a seleção dos artigos que formaram a amostra analisada utilizou-se como princípio de inclusão ter sido publicado há no máximo dez anos (2005 – 2015), ter sido escrito em português, inglês e espanhol e ter como objetivo a relevância no agrupamento de informações acerca do impacto das políticas públicas de saúde sobre a ascensão dessa patologia, a importância do pré-natal para o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz. Como critério de exclusão optou-se por utilizar texto na íntegra (*free full*), artigos na forma de informes técnicos institucionais e que apenas ocorra a citação da patologia e não abordou a patologia de forma detalhada. A busca e a seleção dos artigos incluídos na revisão serão realizadas por três revisores de forma independente.

Esse estudo foi realizado através do método de revisão integrativa da literatura, com a finalidade reunir o conhecimento científico já produzido sobre sífilis congênita assim foi permitido avaliar e sintetizar as evidências disponíveis contribuindo com o desenvolvimento do conhecimento. Para a confecção primeiramente foi definida a questão norteadora e objetivos da pesquisa, depois o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão das publicações, o terceiro ponto foi a busca na literatura e para finalizar a análise e categorização dos estudos, apresentação e discussão dos resultados.

A pesquisa teve como base a seguinte questão: "O que foi produzido na literatura sobre Sífilis congênita?". Em setembro de 2015 foi realizada a busca das publicações indexadas nas seguintes bases de dados: US National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Optou se por estas bibliotecas por entender que atingem a literatura publicada em diversos países. Na PubMed a pesquisa utilizando o descritor "Syphilis Congenital" gerou 3357 itens, como filtro os primeiros critérios de inclusão foram: ser artigos do tipo revisão e metanálise; texto na íntegra; dos últimos 5 anos e pesquisa em humanos elegendo assim 4 artigos. Logo após também no PubMed a segunda pesquisa utilizou os seguintes critérios de inclusão ser

artigos do tipo estudo comparativo; texto na íntegra; dos últimos 5 anos e pesquisa em humanos elegendo assim mais 1 artigo.

Na BVS a pesquisa utilizando o descritor "Sífilis Congênita" gerou 2.439 resultados, filtrando através dos critérios de inclusão: texto completo; o assunto principal sendo Sífilis Congênita; pesquisa em Humanos; o idioma português; o tipo de documento sendo artigos e estabelecendo o período temporal, os últimos 5 anos. Como critérios de exclusão se for do tipo caso-clínico e informes técnicos constitucionais, elegendo dessa forma 10 artigos. Utilizou – se também, filtros como: texto completo; tipos de estudos: Estudos de casos e controles, Ensaio Clínico Controlado, Estudos de Coorte e Revisões Sistemáticas Avaliadas; como limite: humanos; como idioma: Português e Espanhol e ano de publicação, os últimos 5 anos, no caso de seleção possível: 2010, 2011, 2012, no entanto, apenas 1 resultado foi encontrado de Caso e Controle.

Coleta e análise de dados:

A realização dos levantamentos bibliográficos ocorreu e foi concluída no segundo semestre de 2015. Os artigos foram numerados e separados em arquivos conforme a base de dados em que foi obtido. Posteriormente, para se aplicar o princípio de exclusão foi feita leitura do resumo de cada um dos 5.796 artigos e quando necessário a parte da metodologia. Os 16 artigos finais que foram incluídos na amostra foram analisados e uma ficha catalográfica foi feita para cada um deles, contendo informações que permitiram o preenchimento das informações constantes na Tabela 2.

Tabela 1. Matriz de Resultados

| Banco de dados |
|-------------------------|
| Título do artigo |
| Autores |
| Ano de publicação |
| Revista |
| Objetivo |
| Questão da investigação |
| Tipo de estudo |
| Amostra |
| Nível de evidência |
| Instrumentos aplicados |
| Tratamento dos dados |
| Resultados |
| Conclusão |

A caracterização dos artigos quanto ao nível de evidencia, utilizou-se o modelo de Melnyk & Fineout-Overholt (2005)⁸ que propõem que o nível I de evidência considera que as recomendações provenientes dos achados de artigos nesta classificação possuem maior possibilidade de aplicabilidade na prática quando comparado ao nível VI. Esses níveis são descritos a seguir: Nível I de evidência: evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos os ensaios clínicos randomizados controlados relevantes ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em clínico randomizado.

Nível II de evidência: evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado. Nível III de evidência: evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização. Nível IV de evidência: evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados. Nível V de evidência: evidências oriundas de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos. Nível VI de evidência: evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo. Nível VII de evidência: evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Resultados e discussão da revisão integrativa

Foram encontrados 5.796 artigos distribuídos entre as diferentes bases de dados consultadas conforme registrado na Tabela 2.

Tabela 2. Número de artigos obtidos e sua distribuição conforme a base de dados consultada.

| Base de dados | Número de artigos |
|---------------|-------------------|
| Pubmed | 3.357 |
| BVS | 2.439 |
| TOTAL | 5.796 |

Após a aplicação do princípio de exclusão e a retirada dos artigos em duplicata, foram selecionados 16 artigos que constituíram a amostra final desse estudo, englobando artigos que utilizaram metodologias diferentes, que tinham como tema a Sífilis Congênita.

Ao se considerar a informação relativa à frequência de publicação ao longo dos 5 anos em análise observou-se tendência de aumento dessa variável conforme o que se pode observar na Figura 1.

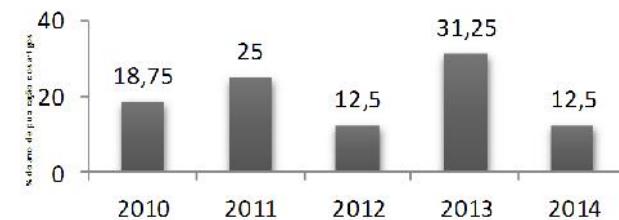


Figura 1. Frequência percentual da publicação de artigos sobre Sífilis Congênita nos anos de 2010 a 2015.

Pela análise da Figura 1 é possível observar que ocorreu a publicação de artigos com o tema em questão nos anos pesquisados, exceto o ano atual, em que novas pesquisas devem estar sendo realizadas considerando a importância da incidência da patologia, a frequência com os maiores valores observados no ano de 2013 (31,25%) e equivalente a um aumento quando se compara ao observado em 2012 (12,5%).

Considerando o banco de dados e o percentual de artigos encontrados e selecionados através da aplicação da análise crítica e dos princípios de inclusão e exclusão já descritos, foi possível observar o que se encontra regis-

trado na Figura 2.

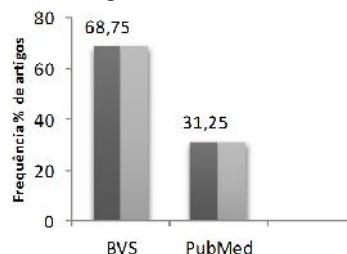


Figura 2. Frequência percentual de artigos publicados no período de 2005 a 2010 e usados na revisão integrativa (n: 16), considerando o banco de dados de onde foram retirados.

O banco de dados onde foi possível retirar o maior percentual de artigos usados na revisão integrativa proposta foi a BVS (68,75 %), o que ressalta a importância deste portal, pois possuiu um maior número de artigos para o levantamento bibliográfico de pesquisas na área de saúde, no entanto, deve considerar a importância do PubMed visto que foi o portal onde encontrou-se maior número de publicações com nível I de evidência.

Em relação ao nível de evidencia dos 16 artigos utilizados nesse estudo, encontraram-se os resultados representados na Figura 3.

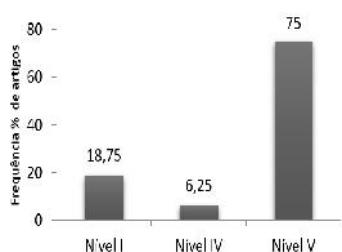


Figura 3. Frequência percentual de artigos utilizados nessa revisão segundo o nível de evidência.

Considerando os registros lançados na Figura 3 é possível ver que o maior percentual dos artigos utilizados nessa pesquisa foi classificado como do nível V de evidência (75%), pois se caracterizaram como estudos critivos qualitativos.

Os 18,75 % dos artigos que foram identificados como do nível I de evidência ram aos estudos de metanálise e

apenas 6,25% deles foram considerados como de nível de evidência IV, pois se tratavam de estudos de caso e controle.

Após a leitura completa de cada um dos 16 artigos selecionados, foi possível agrupá-los em três temas: políticas públicas e condições de saúde relacionadas à ascensão da Sífilis Congênita, a importância da realização do pré-natal para o diagnóstico precoce e a escolha do tratamento eficaz.

Os resultados desta análise serão apresentados a seguir.

Tabela 3. Artigos (n 3) Políticas Públicas e Condições de Saúde relacionadas à ascensão da Sífilis Congênita.

| Título do artigo: | Autores | Objetivos | Tipos de estudos | Amostra | Conclusão |
|--|--------------------------------------|--|-------------------------------------|---|---|
| A sífilis na gestação e sua influência na morbimortalidade materno-infantil | Magalhães <i>et al.</i> ³ | Revisão dos aspectos históricos e epidemiológicos, as manifestações clínicas, o diagnóstico, tratamento da sífilis materna e congênita, suas repercussões perinatais e descrever as principais políticas públicas de saúde na atenção à gestante com sífilis e para erradicação da sífilis congênita. | Revisão da literatura | A revisão resultou em 1.500 artigos e manuais técnicos e institucionais nas línguas portuguesa e espanhola. | Revisão realizada mostrou que existe uma lacuna entre a intenção e o gesto necessário para controle e erradicação da doença principalmente no que se refere à ampliação de acesso, não apenas em relação ao número mínimo de consultas preconizadas; é importante que se avalie a qualidade de seu conteúdo assim como as ações a serem realizadas entre as consultas |
| Desfechos maternos e perinatais em gestantes bolivianas no município de São Paulo: um estudo transversal de caso-controle. | Nelson <i>et.al</i> | Avaliar as características relativas ao atendimento de parturientes bolivianas e seus desfechos em um hospital do município de São Paulo. Foi considerado relevante desenvolver um estudo relativo à assistência prestada a essas pacientes e seus desfechos, com o objetivo geral de produzir dados epidemiológicos que possam auxiliar no planejamento institucional e do sistema de saúde do município. | Estudo transversal de caso-controle | O grupo estudo incluiu 312 gestantes bolivianas e o grupo controle, 314 gestantes brasileiras. | Após a análise das diversas variáveis e dos resultados, verificamos que ambos os grupos apresentaram problemas inerentes às suas condições e observamos que, mesmo entre brasileiras, existem grupos vulneráveis. Quando existe o objetivo de reduzir as disparidades entre minorias, devem ser considerados: (1) onde elas ocorrem, (2) quais disparidades podem ser reduzidas por mudanças socioeconômicas, (3) onde podem ser esperadas melhorias por meio da ação profissional e (4) onde as mudanças no estilo de vida resultam em melhor qualidade da assistência. Consequentemente, faz-se necessário um planejamento estratégico dos setores responsáveis pela coordenação da assistência em nosso município, com o intuito de reduzir essa disparidade, seja por meio de melhorias socioeconômicas ou da implementação da assistência à saúde. |

| Título do artigo: | Autores | Objetivos | Tipos de estudos | Amostra | Conclusão |
|--|--|---|--------------------------------|---|--|
| Changing patterns of infant death over the last 100 years: autopsy experience from a specialist children's hospital. | Pryce <i>et al.</i> | Avaliar mudanças nos padrões de mortes infantis submetidos a autópsia | Série de casos. | Todas as autópsias realizadas e relatadas no Great Ormond Street Hospital, em 1909 e 2009 | No Reino Unido, mudanças significativas nos padrões de patologia ter ocorrido em casos de autópsias pediátricas realizadas em um único centro especializado. Infecções fatais e desnutrição (ambos relacionados com a pobreza) ainda reduziram a incidência de anomalias congênitas mantendo-se similar. |
| Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a Estratégia Saúde da Família | Araújo <i>et al.</i> ⁴ | Estimar a incidência da sífilis congênita e identificar sua relação com a cobertura da Estratégia Saúde da Família. | Estudo ecológico observacional | Taxa de incidência (casos de SC notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação [Sinan]), taxa de mortalidade (óbitos por SC obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade [SIM]) e taxa de internação (internações hospitalares obtidas do Sistema de Informações Hospitalares [SIH]), para o conjunto de municípios brasileiros. | 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 Estratégia Saúde da Família e o controle da sífilis congênita do que aquela associação observada nas situações em que o pré-natal é realizado por outros modelos de atenção. |
| Carga de doença por sífilis congênita em Santa Catarina, 2009 | Karoline Bunn Borba e Jefferson Traebert | Estimar a carga de doença por sífilis congênita no estado de Santa Catarina, Brasil. | Estudo ecológico | Nove macrorregiões de saúde de Santa Catarina em 2009 | 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. |
| Sífilis congênita no Rio Grande do Norte: estudo descritivo do período 2007-2010 | Isaiane da Silva Carvalho e Rosineide Santana de Brito | 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. | Estudo descritivo | No Rio Grande do Norte, no período de 2007 a 2010, verificou-se um total de 194.488 nascidos vivos, dos quais 598 foram notificados com sífilis congênita. | 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. |

Políticas Públicas e Condições de Saúde relacionadas à ascensão da Sífilis Congênita

No que se refere Políticas Públicas e Condições de Saúde foram selecionados 6 dos artigos, com o objetivo de relacionar a necessidade de implementação de medidas de saúde para definir a assistência à saúde adequada a população e o acompanhamento dos pacientes e neste caso, o acompanhamento das gestantes realizado pelo pré-natal de qualidade para o rastreio precoce da Sífilis Congênita. Os artigos utilizados foram expostos na Tabela 3.

Magalhães *et al.* (2011)³ abordam que a sífilis na gestação é um grave problema de saúde pública, respon-

sável por altos índices morbi-mortalidade intrauterina. Dessa forma, é maior o número de identificação de mulheres infectadas na gestação ou no momento do parto, observa-se que grande parte chega a maternidade sem resultados de testes sorológicos do pré-natal, que segundo o Ministério da Saúde (MS) deveriam ter sido rastreados durante a primeira consulta de pré-natal, precisando assim de testes rápidos com a finalidade de evitar a transmissão vertical. tra também que a sífilis possui um diagnóstico e tratamento com baixo custo, mas apesar das ações implantadas pelos governos, ainda são tes para controlar a doença, essa lacuna que existe se refere a ampliação do acesso da tante ao sistema de saúde, não deveria se limitar apenas nas 6 consultas preconizadas, mas as ações que devem ser realizadas entre elas, ou seja, a qualidade do atendimento.

Os autores supracitados, ainda ressaltam que o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento lançado pelo MS que requer assegurar e ampliar o acesso, a cobertura e a assistência ao pré-natal, parto e puerério no País. Borba (2009)¹³ ainda corrobora o exposto, relatando que apesar das campanhas para o pré-natal adequado, o controle desta

tologia ainda encontra-se insuficiente no Brasil, por isso recomenda que as políticas públicas sejam reforçadas e focadas na melhoria do pré-natal e no preparo dos fisionomias da saúde, sugere ainda que seja estudada a implementação de formas de garantia de notificação de casos diagnosticados.

Há uma percepção do não comparecimento ao pré-natal, ou o número inadequado de consultas pelas parturientes bolivianas e o número mais elevados de casos de sífilis congênitas quando comparado as parturientes brasileiras. Dessa forma, é enfatizada a necessidade de um planejamento estratégico econômico e assistencial no município de São Paulo com a finalidade de

melhorar o acesso a saúde para esse grupo.

Carvalho & Brito (2014)¹⁵ considera a importância de informações sobre esta patologia para que os profissionais de saúde e gestores considerem a magnitude da necessidade em reduzir a incidência de sífilis congênita, conhecendo a problemática de cada localidade e sua tuação epidemiológica para subsidiar o planejamento e monitoramento das intervenções necessárias nesse âmbito. Sendo assim, torna-se necessário a implementação de políticas que busquem qualificar a assistência pré-natal, garantindo os recursos necessários para o atendimento das gestantes e parceiros acometidos por sífilis. O estudo de Carvalho & Brito (2014)¹⁵ trouxe um achado, que deve ser analisado, ocorreu que em mais de dois terços dos casos de sífilis congênita, havia-se realizado o atendimento pré-natal. Este fato configura-se como um demonstrativo de falha na assistência pré-natal, sinalizando a necessidade de uma maior atenção da estratégia Saúde da Família na identificação, acompanhamento e tratamento dos casos. Entre as ações que devem ser melhoradas, destacam-se a triagem satisfatória da gestante, o acompanhamento da gravidez, a solicitação de um exame VDRL na primeira consulta e de mais um - próximo à 28^a semana gestacional. Deve-se bem investir no selhamento e no tamento da gestante e dos parceiros sexuais acometidos pela infecção.

A problemática sobre a necessidade de déficit na cobertura das políticas de saúde e consequentemente do pré-natal são corroboradas por Araújo *et al.* (2011)⁴, que encontrou como resultado do seu estudo uma associação negativa entre incidência de sífilis congênita e uma área com elevada cobertura de saúde da família.

Tabela 4. Artigos (n:4) relacionados à importância da realização do Pré-Natal para diagnóstico precoce da sífilis congênita.

| Título | Autores | Objetivos | Tipos de estudos | Amostra | Conclusão |
|--|---------------------------------------|---|--|---|---|
| Perfil epidemiológico da sífilis congênita no Município do Natal, Rio Grande do Norte: 2004 a 2007 | Holanda <i>et al.</i> ¹⁵ | descrever a ocorrência da sífilis congênita no Município do Natal-RN considerando-se o perfil epidemiológico das mães e dos casos notificados pelo município. | Estudo descritivo | Casos residentes no município do Natal e notificados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) para o período de 2004 a 2007 | O estudo aponta a necessidade de melhoria da qualidade da atenção pré-natal, especialmente para as gestantes de mais baixa condição socioeconômica e sob risco de parto prematuro. |
| Incidência e fatores de risco para sífilis congênita em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2001-2008 | Lima <i>et al.</i> ⁷ | Desde 2001 o município de Belo Horizonte também vem apresentando uma expansão no número de casos registrados de sífilis congênita. Este trabalho tem como objetivos descrever a incidência da sífilis congênita no município de Belo Horizonte no período de 2001 a 2008 e identificar fatores de risco associados ao diagnóstico do agravio. | Trata-se de um estudo de vigilância para sífilis congênita no município de Belo Horizonte, realizado com base nos registros de casos confirmados no período de janeiro de 2001 a dezembro de 2008. | Os registros de casos de sífilis congênita foram identificados através do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), por meio da base de dados cedida pela Gerência de Epidemiologia e Informação da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. | A forte associação entre ausência de pré-natal e ocorrência de sífilis congênita indica que a universalização do pré-natal é crucial para o controle deste agravio. O efetivo controle do agravio no Brasil dependerá também de ações para reduzir as iniquidades sociais em saúde. |
| Sífilis congênita: evento-sentinela da qualidade da assistência pré-natal | Domingues <i>et al.</i> ¹⁷ | Analizar a assistência pré-natal na prevenção da transmissão vertical da sífilis. | Estudo transversal | 2.422 gestantes em acompanhamento pré-natal em unidades de saúde da rede SUS do município do Rio de Janeiro nos anos 2007 e 2008. | 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. |
| Percepção de mulheres com relação à ocorrência de sífilis congênita em seus conceitos | Silva <i>et al.</i> ¹⁸ | Analizar a percepção de mulheres que realizaram consulta pré-natal, em relação à ocorrência de sífilis congênita. | Estudo descritivo de natureza qualitativa | Mulheres residentes em Olinda, cujos conceitos foram casos de SC notificados no SINAN da Secretaria de Saúde de Olinda, nos anos de 2005 a 2007 e que realizaram o pré-natal. Em seguida, foram selecionadas as Unidades de Saúde da Família dos bairros de Peixinhos e Águas Compridas, por serem os locais que apresentaram um maior número de casos. A coleta dos dados foi realizada no período de fevereiro a março de 2009. | Os resultados sugerem que há uma lacuna na qualidade da assistência pré-natal, no que diz respeito à difusão de conhecimentos. A pobreza, o baixo nível de escolaridade e o desconhecimento sobre a doença apontam para a necessidade de reformular a abordagem das mulheres sobre as DST's (Doenças Sexualmente Transmissíveis). É necessário maior investimento em políticas estruturantes que contribuam com a redução da pobreza. Do ponto de vista setorial, é fundamental a implementação de medidas que tornem as condições de assistência pré-natal mais adequadas. |

| Título do artigo: | Autores | Objetivos | Tipos de estudos | Amostra | Conclusão | Comentário |
|--|----------------------|--|---------------------|---|---|--|
| Lives Saved Tool supplement detection and treatment of syphilis in pregnancy to reduce syphilis related stillbirths and neonatal mortality. | Blencow <i>et al</i> | Esta avaliação procurou estimar o efeito da detecção e tratamento da sífilis na gravidez ativa com pelo menos 2,4 milhões de unidades de penicilina benzatina (ou equivalente) em natimortos relacionados com sífilis e mortalidade neonatal. | Revisão Sistemática | Mulheres grávidas com sífilis ativa. | Detetado e apropriado, o tratamento com penicilina é uma intervenção antecipada altamente eficaz para reduzir efeitos adversos relacionados com a sífilis na gravidez. Mais pesquisas são necessárias para identificar as estratégias mais rentáveis para alcançar o máximo de cobertura do rastreamento para todas as mulheres grávidas, e acesso ao tratamento, se necessário. | Em seus estudos, Holanda <i>et al</i> (2011) ¹⁶ , também enfatiza a necessidade de melhorar a qualidade da assistência prestada no Pré-Natal para mães de baixa condição socioeconômica e acrescenta que nos casos de mães que estão sob risco de parto prematuro e se encontram em baixas condições econômicas, deve ser dada uma atenção ainda maior. |
| “ Treponema pallidum é o ponto- de-Testes para a sífilis específico, rápido e preciso o suficiente para a seleção em recursos configurados e limitados?” Os testes rápidos de sífilis são precisos ? | Jafari <i>et al.</i> | Para preencher esta lacuna, uma sistemática revisão e meta-análise foi realizada para avaliar a sensibilidade e especificidade dos testes rápidos e POC no sangue e amostras de soro contra Treponema pallidum (TP) padrões de referência específicos. | Meta-análise | 33 artigos | Em contextos de recursos limitados, onde o acesso ao rastreamento é limitado e onde o risco de pacientes perdidos para follow up é alta, a introdução desses testes já foram mostrados para melhorar o acesso ao rastreamento e tratamento para prevenção de natimortos e da mortalidade neonatal devido a sífilis congênita. Com base nas evidências, conclui-se que os testes rápidos e POC são úteis em ambientes de recursos limitados com falta de acesso a laboratórios ou triagem para sífilis. | Segundo Lima <i>et al</i> (2013) ¹ , existe uma significativa associação entre a incidência de sífilis e a ausência do Pré-Natal. Essa incidência é ainda maior na população de mães |
| Segurança de penicilina benzatina para a Prevenção de Sífilis Congênita: Uma Revisão Sistemática | Galvão <i>et al.</i> | Estimar o risco de reações adversas graves à penicilina benzatina em mulheres grávidas para prevenção de sífilis congênita | Meta-análise | Pesquisa com 2.765 artigos, depois da triagem dos títulos e resumos, 71 foram selecionados com o texto completo e avaliados [29-99], e 13 foram incluídos na revisão (N = 3,466,780 pacientes) [87-99]. | Estudos que avaliaram o risco de eventos adversos graves devido ao tratamento com penicilina benzatina em mulheres grávidas eram escassas, mas relatos de reações adversas não foram encontrados. A incidência de efeitos adversos graves foi muito baixa na população em geral. O risco de tratamento de mulheres grávidas com penicilina benzatina para evitar a sífilis congênita parece muito baixo e não superam seus benefícios. Mais pesquisas são necessárias para melhorar a qualidade das provas. | que têm escolaridade < 8 anos e que sejam pardas ou negras. Esses dados apontam para a necessidade de universalização da realização do Pré-Natal para o controle da sua incidência. |

Assim, para Araújo *et al.* (2011)⁴, apesar do aumento da cobertura de unidades de saúde com assistência pré-natal, ainda é perceptível uma baixa efetividade das ações para prevenção desta patologia, sendo assim, a mortalidade elevada por Sífilis Congênita é expressa dentre outras patologias.

Importância da realização do Pré-Natal para diagnóstico precoce da Sífilis Congênita

No que se refere Pré-Natal foram selecionados 4 dos artigos, com o objetivo de ressaltar a sua importância para um diagnóstico precoce e tratamento eficaz. Os artigos utilizados foram expostos na Tabela 4.

Para Silva *et al* (2010)¹⁷, a baixa escolaridade, a pobreza e a falta de conhecimento sobre a sífilis congênita reforçam a necessidade da criação de abordagens sobre as doenças sexualmente transmissíveis, bem como de um incentivo às políticas que visem reduzir a pobreza. A implementação dessas medidas torna as condições de assistência Pré-Natal mais adequadas, pois existe uma lacuna na qualidade da assistência Pré-Natal em relação ao conhecimento.

que têm escolaridade < 8 anos e que sejam pardas ou negras. Esses dados apontam para a necessidade de universalização da realização do Pré-Natal para o controle da sua incidência.

Tendo em vista a importância do Pré-Natal para controle da sífilis congênita, torna-se evidente a necessidade da criação de estratégias inovadoras que promovam a captação precoce das gestantes, ainda no primeiro trimestre de gestação, para que a assistência

Pré-Natal seja iniciada. Para Domingues *et al* (2013)¹⁷, quando o diagnóstico é realizado precocemente, permite que o tratamento seja realizado antes das 24 à 28 semanas de gestação, e nesse período o tratamento é mais efetivo. Percebe-se então que a sífilis congênita é um agravo evitável, mas para isso é preciso diagnosticar e tratar corretamente, logo, a qualidade da assistência Pré-Natal torna-se imprescindível.

Quando ainda existe uma alta incidência de sífilis congênita em áreas que tiveram a cobertura de assistência aumentada, indica que o serviço prestado tem sido insatisfatório. Muitas vezes ocorre o manejo inadequado dos casos, onde se perde a oportunidade de diagnosticar

e tratar e com isso, aumenta a incidência da sífilis congênita. Essas informações reforçam a necessidade de novas estratégias que gerem melhoria no diagnóstico e no manejo clínico da doença na gestante e no seu parceiro, visando diminuir também a incidência vertical da sífilis¹⁶.

A escolha do tratamento eficaz para a Sífilis Congênita

No que se refere ao tratamento da sífilis congênita foram selecionados 5 dos artigos, 4 encontrados através do buscador PubMed e 1 através do buscador BVS.

A sífilis é uma doença conhecida a mais de 500 o seu método de transmissão é o sexual, por transfusão de sangue contaminado, por contato com lesões mucocutâneas ricas em treponemas e também para o feto, por via transplacentária ou pelo canal do parto, o que caracteriza a transmissão vertical, denominada de sífilis congênita.

O estudo de Matthes *et al.* mostra que embora a prevalência da infecção pelo *Treponema pallidum* tenha diminuído com a descoberta do seu tratamento na década de 40, a penicilina, e ainda que o *T. pallidum* continue sensível a este antibiótico, nos dias atuais ainda é possível observar a prevalência da sífilis entre a população em geral.

Matthes também descreve a série de danos que a sífilis congênita pode ocasionar no feto, principalmente o baixo

peso ao nascer, a prematuridade e o óbito fetal. As manifestações se dividem em precoces (até os dois anos de idade) e tardias (após os dois anos). Na fase precoce, os sinais e sintomas mais comuns são febre, anemia, retardo no desenvolvimento, irritabilidade, lesões mucocutâneas, rinite serossanguinolenta, hepatoesplenomegalia, icterícia, linfadenopatia, dactilite e pseudoparalisia devido à osteocondrite. Na fase tardia obversa-se manifestações ósseas variadas, como fronte olímpica e tibia em lâmina de sabre, pelos chamados dentes de Hutchinson, nariz em sela, rágades, paresia juvenil, ceratite intersticial, surdez por lesão do 8º nervo craniano e articulações de Clutton.

Tabela 5. Artigos (n:5) que tratam do tratamento da Sífilis Congênita.

| Título | Autores | Objetivos | Tipos de estudos | Amostra | Conclusão |
|---|------------------------------------|--|---|---|---|
| Percepção de mulheres com relação à ocorrência de sífilis congênita em seus conceitos | Silva <i>et al.</i> ¹⁸ | Analizar a percepção de mulheres que realizaram consulta pré-natal, em relação à ocorrência de sífilis congênita. | Estudo descritivo de natureza qualitativa | Mulheres residentes em Olinda, cujos conceitos foram casos de SC notificados no SINAN da Secretaria de Saúde de Olinda, nos anos de 2005 a 2007 e que realizaram o pré-natal. Em seguida, foram selecionadas as Unidades de Saúde da Família dos bairros de Peixinhos e Águas Compridas, por serem os locais que apresentaram um maior número de casos. A coleta dos dados foi realizada no período de fevereiro a março de 2009. | Os resultados sugerem que há uma lacuna na qualidade da assistência pré-natal, no que diz respeito à difusão de conhecimentos. A pobreza, o baixo nível de escolaridade e o desconhecimento sobre a doença apontam para a necessidade de reformular a abordagem das mulheres sobre as DST's (Doenças Sexualmente Transmissíveis). É necessário maior investimento em políticas estruturantes que contribuam com a redução da pobreza. Do ponto de vista setorial, é fundamental a implementação de medidas que tornem as condições de assistência pré-natal mais adequadas. |
| Sífilis congênita: mais de 500 anos de existência e ainda uma doença em vigência. | Matthes <i>et al.</i> ² | objetivo veriguar o motivo pelo qual a sífilis congênita, apesar de possuir um tratamento seguro e eficaz, ainda se perpetua. | revisão bibliográfica | 14 artigos. | Mesmo com toda a política do MS, ainda há falta de pré-natal adequado, tratamento incorreto, falha nas ações de prevenção e educação e na interrupção da transmissão da sífilis, o que leva esta doença, em especial a SC, a continuar em vigência, mesmo após 500 anos de sua descoberta, tornando-se um grave problema de saúde pública. A erradicação da sífilis e da SC é um desafio prevenível, que pode transformar-se em realidade já que outras epidemiologicamente difíceis de serem controladas já foram. É importante que os profissionais de saúde se esforcem para que os serviços de saúde se tornem mais eficientes e organizados, aumentando as opções de acesso. |
| Sífilis materna não tratada e os resultados adversos da gravidez : uma revisão sistemática e meta-análise | Gomez <i>et al.</i> | Realizar uma revisão sistemática e meta-análise de estimativas de resultados adversos da gravidez entre as mulheres não tratadas com sífilis e mulheres sem sífilis. | Meta-análise e Revisão Sistemática | 6 estudos de caso-controle | Sífilis materna não tratada está associada a resultados adversos da gravidez. Esses achados podem informar as decisões políticas sobre a alocação de recursos para a detecção da sífilis e seu tratamento oportuno em mulheres grávidas. |

Quando há óbito fetal, geralmente se deve à insuficiência hepática, pneumonia grave ou hemorragia pulmonar.

O tratamento com penicilina é simples e de baixo custo, mas controle requer uma reflexão e mudanças na assistência pré-natal, pois casos têm ocorrido em crianças cujas mães receberam assistência pré-natal com o número de consultas preconizado pelo Ministério da Saúde do Brasil. Esse fato reflete a baixa qualidade da assistência pré-natal segundo Matthes *et al* (2012)².

O tratamento realizado com penicilina tem como resultado uma redução de 82% na morte fetal, uma redução de 64% no trabalho de parto prematuro (e uma redução de 80% nas mortes neonatais. Assim observados os dados é claro que se trata de um mecanismo biológico eficaz com o uso de pelo menos 2.400.000 UI de penicilina.

Resultados adversos da gravidez entre as mulheres não tratadas e com sífilis e mulheres não-sororreativas. Resultados adversos da gravidez foram perda fetal ou natimorto (21% mais frequente), morte neonatal (9,3% mais frequentes), prematuridade ou baixo peso ao nascer (5,8% mais frequente), evidência clínica de sífilis (15% mais frequente) e de mortalidade infantil (10% mais frequente).

Ainda no que se refere ao tratamento com penicilina benzatina Galvão *et al.* avaliaram o risco de eventos adversos, mas concluiu que não há muitos relatos sobre, sendo considerada a incidência de efeitos adversos severos mínimas. Logo o risco de tratamento de mulheres grávidas com penicilina para evitar a sífilis congênita aparece muito baixo e não superam seus benefícios.

A existência de testes treponêmicos rápidos e POC que apresentam a sensibilidade e especificidade comparáveis aos testes treponêmicos em laboratório. Em lugares que tem recursos de diagnóstico limitados, a utilização desses testes melhorarou o acesso ao rastreio e tratamento para prevenir a sífilis congênita.

4. CONCLUSÃO

Nossos resultados apontam que o número de casos de sífilis na gestação, entre o período de 2009 a 2014, aumentou; o que pode se relacionar a outros achados deste estudo, como a frequência baixa de solicitação de exames para sífilis para as gestantes, principalmente nas regiões brasileiras onde as condições socioeconômicas geram situações de maior risco. Além deste fato, o risco aumentado para a sífilis congenita nas regiões mais empobrecidas do Brasil, como o Nordeste, pode-se relacionar a dificuldades na promoção de atenção primária a gestante, no que se refere ao diagnóstico da doença e também a distribuição desigual dos médicos entre as regiões brasileiras. Desta forma, se faz necessário preparar melhor as equipes multiprofissionais para que as metas de controle da doença previsto pelo Ministério da Saúde sejam alcançados.

REFERÊNCIAS

- [01] Lima MG, Santos RFR, Barbosa GJA And Ribeiro GS. Incidência e fatores de risco para sífilis congênita em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2001-2008. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2013; 18(2): 499-506. ISSN 1413-8123.
- [02] Matthes ÂCS, Lino OS, Costa CA, Mendonça CV, Bel DD. Sífilis congênita: mais de 500 anos de existência e ainda uma doença em vigência. Pediatr. mod. 2002; 48(4).
- [03] Magalhães DMS, Kawaguchi,Inês AL, Dias A, Calderon IMP. A sífilis na gestação e sua influência na morbimortalidade materno-infantil. Com. Ciências Saúde. 2011; 22(Sup 1):S43-S54, 2011
- [04] Araujo CL, Shimizu HE, Sousa AIA, and hamann EM. Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a Estratégia Saúde da Família. Rev. Saúde Pública [online]. 2012; 46(3):479-86.
- [05] Sampaio RF, Mancini MC. Estudos de Revisão Sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. Rev. bras. fisioter., São Carlos. 2007; 11(1):83-89.
- [06] Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvao CM. Revisão integrativa:método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto – Enferm, 2008..17(4):758-64.
- [07] Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005; 3-24.
- [08] Borba KB e Traebert J. Carga de doença por sífilis congênita em Santa Catarina, 2009. Epidemiol. Serv. Saúde [online]. 2014; 23(4):761-6.
- [09] Carvalho IS, Brito RS. Sífilis congênita no Rio Grande do Norte: estudo descritivo do período 2007-2010. Epidemiol. Serv. Saúde [online]. 2014; 23(2): 287-94.
- [10] Holanda MTCG, Barreto MA, Machado KMM E Pereira RC. Perfil epidemiológico da sífilis congênita no Município do Natal, Rio Grande do Norte - 2004 a 2007. Epidemiol. Serv. Saúde [online]. 2011; 20(2):203-12.
- [11] Domingues RMSM, Saracen V, Hartz ZMA And Leal MC. Sífilis congênita: evento sentinel da qualidade da assistência pré-natal. Rev. Saúde Pública [online]. 2013; 47(1):147-57..
- [12] Silva MRF, Brito ESV, Freire LCG, Pedrosa MM, Sales VMB, Lages I. Percepção de mulheres com relação à ocorrência de sífilis congênita em seus conceitos / Women's perception of the occurrence of congenital syphilis in their offspring Rev. APS 2010;; 13(3).
- [13] Costa CC, *et al.* Sífilis congênita no Ceará: análise epidemiológica de uma década. Rev. Esc. Enferm. USP [online]. 2013; 47(1):152-9.
- [14] Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS-São Paulo, Programa Estadual de DST/aids-São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças. Eliminação da transmissão vertical do HIV e da sífilis no Estado de São Paulo. Rev. Saúde Pública [online]. 2011; .45(4):812-15.