

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

**CHEYLA REGINA RODRIGUES SILVEIRA
STEFFANNE DE SOUSA SANTOS
SUSANY CRISTINY LEMES BARROS PACHECO**

**MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

**CHEYLA REGINA RODRIGUES SILVEIRA
STEFFANNE DE SOUSA SANTOS
SUSANY CRISTINY LEMES BARROS PACHECO**

**MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

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

Orientador: Josy Barros Noleto de Souza

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

**CHEYLA REGINA RODRIGUES SILVEIRA
STEFFANNE DE SOUSA SANTOS
SUSANY CRISTINY LEMES BARROS PACHECO**

**MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

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

Aprovado em: ____/____/2024

Professor: Josy Barros Noleto de Souza
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Inserir o nome do Examinador 01)
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Inserir o nome do Examinador 02)
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

RESUMO

Introdução: A sífilis é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*, sendo considerada também uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), quando ocorre durante a gestação é chamada de Sífilis Gestacional, sendo um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, devido poder ocasionar graves consequências para o binômio mãe-bebê. **Objetivos:** Caracterizar o perfil da gestante com base na literatura disponível atual sobre a prevenção e tratamento da sífilis na gestação no estado do Tocantins; Descrever o perfil das mulheres com sífilis na gestação no estado do Tocantins; Identificar as barreiras na assistência pré-natal para o controle da sífilis gestacional; Verificar as medidas de prevenção utilizadas para diminuir a incidência de sífilis na gestação. **Metodologia:** Esta pesquisa é uma revisão de literatura, indexados nas bases de dados SciELO publicados nos últimos cinco anos, na língua portuguesa e relacionadas às medidas de prevenção da sífilis gestacional. **Resultados esperados:** Identificação de medidas de prevenção eficazes quanto à sífilis na gestação, como a realização de testes de triagem para sífilis no pré-natal, bem como o tratamento adequado das gestantes diagnosticadas com a doença e seus parceiros, a promoção do uso de preservativos, a educação sexual e reprodutiva para prevenir novos casos de sífilis.

Palavras-chave: Binômio. Sífilis Vertical. Prevenção. Gestação.

ABSTRACT

Introduction: Syphilis is an infectious disease caused by the bacterium *Treponema pallidum*, and is also considered a Sexually Transmitted Infection (STI), when it occurs during pregnancy it is called Gestational Syphilis, being an important public health problem in Brazil and the world, due to can cause serious consequences for the mother-baby binomial. **Objectives:** To characterize the profile of pregnant women based on the current available literature on the prevention and treatment of syphilis during pregnancy in the state of Tocantins; To describe the profile of women with syphilis during pregnancy in the state of Tocantins; Identify barriers in prenatal care to control gestational syphilis; verify the prevention measures used to reduce the incidence of syphilis during pregnancy **Methodology:** This research is a literature review, indexed in the SciELO databases, published in the last five years, in the Portuguese language and related to measures to prevent gestational syphilis. **Expected results:** Identification of effective prevention measures regarding syphilis during pregnancy, such as carrying out prenatal screening tests for syphilis, as well as adequate treatment of pregnant women diagnosed with the disease and their partners, promoting the use of condoms, sexual and reproductive education to prevent new cases of syphilis.

Keywords: Binomial. Vertical Syphilis. Prevention. Gestation.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	7
1.2 HIPÓTESE	7
1.3 JUSTIFICATIVA	7
2 OBJETIVOS	8
2.1 OBJETIVO GERAL	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
3 REFERENCIAL TEÓRICO	9
3.1 INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS	9
3.2 SÍFILIS NA GESTAÇÃO	10
4 METODOLOGIA	13
4.1 DESENHO DO ESTUDO	13
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	13
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	13
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	13
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	14
4.6 VARIÁVEIS	14
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	14
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	15
6 ASPECTOS ÉTICOS	16
6.1 RISCOS	16
6.2 BENEFÍCIOS	16
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA	17
7 DESFECHO	18
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO	18
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS	18
8 CRONOGRAMA	19
9 ORÇAMENTO	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21

1 INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis, conhecidas atualmente e popularmente pelas suas siglas “IST”, são consideradas um problema de saúde pública em todo o mundo, podendo algumas delas serem transmitidas verticalmente (da mãe para o filho), como é o caso da sífilis, e representam uma séria ameaça ao binômio mãe-bebê durante o período gestacional (Ng’wamkai *et al.*, 2019).

Dentre as infecções sexualmente transmissíveis (IST) mais comuns em todo o mundo e um importante problema de saúde pública, a sífilis recebe maior atenção tanto nacional quanto internacionalmente, devido sua capacidade de passar despercebida até que alcance estágios mais avançados. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2016; Brasil, 2018), cerca de 1 milhão de IST são diagnosticadas todos os dias mundialmente. Anualmente, cerca de 357 milhões de pessoas são infectadas com alguma IST, incluindo clamídia, gonorreia, tricomoníase e sífilis, sendo que esta última afeta um milhão de gestantes em todo o mundo, podendo levar à sífilis congênita e aumentar a natimortalidade (Canto *et al.*, 2019).

Dados do Ministério da Saúde apontam que no Brasil cerca de 4% da população adquire a sífilis, sendo que metade deste índice ocorre em gestantes, em que o risco de transmissão é maior no estágio inicial da doença. A sífilis na gestação tem um risco de transmissão vertical de 80%, podendo ocorrer também durante o parto se a mãe não tiver tratado ou tratado de forma inadequada (Brasil, 2022).

Levando em consideração que a transmissão vertical da sífilis pode ocorrer em qualquer etapa da gravidez, Cesar *et al.*, (2020), afirmam que é deveras importante a realização de testes sorológicos no pré-natal, tanto no primeiro quanto no terceiro semestre, bem como no momento do parto, para a detecção precoce e tratamento da infecção, a fim de reduzir o risco de evolução para a sífilis congênita, bem como outras complicações, tanto para a mãe quanto para o bebê.

Com o intuito de evitar a transmissão de ISTs, a educação sexual é salutar também para diminuir os índices de gravidez indesejada, pois inclui todos os aspectos relacionados a elas, como transmissão, diagnóstico, tratamento e prevenção. Por isso, o planejamento familiar se faz uma ferramenta importante, bem como o seguimento adequado do pré-natal, uma vez que o acesso às informações por parte dos

profissionais de saúde é peça fundamental para implementar medidas de prevenção da sífilis gestacional (Roehrs *et al.*, 2021).

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

A sífilis é uma IST que ao ocorrer durante a gestação pode causar complicações para a mãe e o filho. Considerando esse cenário, medidas preventivas são essenciais para reduzir a incidência e o impacto da sífilis durante a gravidez. A partir disto, surgiu-se o problema de pesquisa: Quais são as principais medidas de prevenção da transmissão vertical da sífilis durante a gestação?

1.2 HIPÓTESE

O alto índice de sífilis na gestação ocorre devido à falta de educação sexual e conscientização sobre infecções sexualmente transmissíveis, à falta de acesso a informações relacionadas com a saúde reprodutiva e o planejamento familiar, bem como à pouca adesão aos serviços de saúde para realização de pré-natal adequado.

1.3 JUSTIFICATIVA

A sífilis gestacional é uma IST que pode causar graves problemas ao binômio mãe-bebê, portanto, a prevenção e a detecção precoce da sífilis durante a gravidez são importantes para garantir a saúde e a segurança de ambos. A escolha por este tema justifica-se pela relevância do problema da sífilis durante a gravidez, que permanece em muitos países apesar dos avanços na medicina e nas políticas de saúde pública, principalmente no Brasil, que mesmo com o Sistema Único de Saúde (SUS) possui altos índices desta infecção. Além disso, a prevenção da transmissão vertical da sífilis é uma estratégia eficaz para reduzir a morbimortalidade associadas em mulheres grávidas e nos seus bebês. Destarte, espera-se que este estudo contribua para aumentar a importância da prevenção da sífilis durante a gravidez e a melhorar as práticas de saúde materno-infantil, a fim de garantir uma gestação saudável e segura para as mulheres e bebês do país, além de poder servir de referência para outros estudos nas áreas da saúde sobre o tema abordado.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Caracterizar o perfil da gestante com base na literatura disponível atual sobre a prevenção e tratamento da sífilis na gestação no estado do Tocantins.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o perfil das mulheres com sífilis na gestação no estado do Tocantins;
- Identificar as barreiras na assistência pré-natal para o controle da sífilis gestacional;
- Verificar as medidas de prevenção utilizadas para diminuir a incidência de sífilis na gestação

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), conhecidas pela nomenclatura anterior “Doenças Sexualmente Transmissíveis” ou simplesmente DST, são originadas por agentes patogênicos como vírus, bactérias e outros microrganismos, sendo transmitidas principalmente através de relações sexuais desprotegidas, ou seja, sem uso de preservativo (Brasil, 2022).

Consideradas um problema de saúde pública, essas doenças são bastante comuns em todo o mundo e têm impactos significativos na saúde reprodutiva e infantil. Podem levar a complicações como infertilidade, problemas durante a gravidez e no parto, e também aumentam o risco de transmissão do vírus HIV. Em casos graves e com tratamento tardio, as IST podem até resultar em morte fetal (WHO, 2016).

Em relação aos grupos populacionais, Skaletz-Rowoski *et al.*, (2020), afirmam que os adolescentes e os jovens adultos representam 1/4 da população sexualmente ativa (25%), além de serem responsáveis por metade de todas as novas IST (50%). Esses dados indicam que os jovens possuem pouco conhecimento sobre IST, não percebem o risco de infecção, não usam consistentemente preservativos externos e raramente utilizam preservativos internos (Chaves *et al.*, 2022).

Pesquisas abrangendo todo o país sobre a frequência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) revelam a gravidade do problema. Em 2011, mulheres grávidas atendidas em hospitais públicos apresentaram uma taxa de 9,8% de clamídia e 1,0% de gonorreia (Pinto *et al.*, 2011). Em 2005, homens que buscaram tratamento em clínicas especializadas em IST registraram taxas de 13,1% de clamídia e 18,4% de gonorreia (Barbosa *et al.*, 2010).

No ano de 2015, foi observado que mulheres com HIV tinham uma taxa de 2,1% de clamídia, 0,9% de gonorreia (Miranda *et al.*, 2017) e 28,4% de HPV de alto risco (Colpani *et al.*, 2020). Já em 2017, a infecção por HPV foi encontrada em 25,4% no colo do útero, 36,2% na região peniana, 25,7% na região anal e 11,9% na região oral (Motta *et al.*, 2018). Outro estudo nacional mostrou que a sífilis tinha uma prevalência de 0,6% entre recrutas (Ferreira-Júnior *et al.*, 2018).

Mesmo no meio universitário, onde se espera um maior acesso à informação sobre IST, estudos mostram que os jovens não recebem uma educação sexual abrangente e precisa em suas escolas ou famílias, o que resulta em comportamentos de risco (Tavares *et al.*, 2022). Além disso, o acesso dos jovens aos serviços de saúde é limitado devido à carga horária de estudos e aspectos psicocomportamentais dessa fase, entre outros fatores (Martins *et al.*, 2020).

No Brasil, adotou-se o modelo de prevenção combinada, que busca informar e educar para capacitar os indivíduos a escolher os métodos de prevenção mais adequados às suas circunstâncias e condições de vida, visando a prática de sexo seguro (Fonte *et al.*, 2023). Embora o uso do preservativo seja frequentemente associado à ideia de "sexo seguro", ele possui suas limitações, tornando outras medidas preventivas complementares igualmente importantes. Comunidades e especialistas em saúde pública alertam que utilizar apenas preservativos não é suficiente para reduzir a incidência de IST, como a sífilis, que pode trazer complicações tanto para a mãe quanto para o bebê (Brasil, 2022).

As taxas alarmantes sobre apontam para uma alta prevalência das IST e justificam a abordagem global da OMS, justificando a definição de medidas prioritárias para atingir as metas de eliminação das IST até 2030, sendo elas: combater a resistência antimicrobiana do gonococo e o risco de coinfeção por clamídia; eliminar a sífilis congênita, com a necessidade de aumentar a testagem e tratamento em gestantes e populações específicas; e abordar a infecção pelo HPV, com destaque para a imunização visando a eliminação do câncer de colo de útero e verrugas anogenitais (WHO, 2016).

3.2 SÍFILIS NA GESTAÇÃO

A Sífilis é causada por uma bactéria chamada *Treponema pallidum*, que afeta todo o corpo, é crônica e só ocorre em humanos. Mesmo que tenha tratamento garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), muitas pessoas não apresentam sintomas e podem transmiti-la através de relações sexuais, incluindo anal, vaginal e/ou oral. Além disso, é possível a transmissão da mãe para o feto durante a gravidez

se a gestante não for tratada corretamente. A melhor forma de prevenir a Sífilis é usando preservativos, masculinos ou femininos.

A estratégia de prevenção da mortalidade materno-infantil, em particular o Pacto pela Saúde do Ministério da Saúde (MS), inclui objetivos de diminuir a transmissão vertical da sífilis. (Brasil, 2006). Em 1995, o MS lançou o projeto de eliminação da sífilis congênita, em linha com a proposta de controle da doença nas Américas, elaborada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O Brasil e outros países se comprometeram a eliminar a sífilis congênita nas Américas até o ano 2000. Como parte da iniciativa, foi estabelecida a meta de reduzir a incidência para ≤ 1 caso por 1000 nascidos vivos (NV) por ano (Brasil, 2014).

Serruya *et al.*, (2015), afirmam que, em geral, tanto a sífilis gestacional quanto a congênita possuem subnotificação elevado no Brasil, assim como em outros países da América Latina e Caribe. Em 2017, foram reportados no Brasil 49.013 casos de gestantes com a infecção, resultando em uma taxa de detecção de 17,2 por 1.000 nascidos vivos. (Saraceni *et al.*, 2017). Apesar de melhorias na notificação nas diferentes regiões do Brasil, ainda existem disparidades na prevalência da doença e na capacidade de realizar uma vigilância e análise confiável do problema entre os estados. A taxa de transmissão vertical da sífilis gestacional no país entre 2011 e 2012 foi de 34,3%, variando de 37,9% na região Nordeste a 15% no Centro-Oeste (Domingues; Leal, 2016).

Ainda assim, em contrapartida, justifica-se que o aumento no registro de casos de sífilis gestacional pode ser atribuído à ampliação da definição de casos, incluindo também os casos de sífilis no parto e puerpério, além do incremento na disponibilidade de testes rápidos e melhorias no sistema de vigilância. No entanto, é importante ressaltar que o número real de casos pode estar subestimado devido à falta de notificação em várias regiões do país (Brasil, 2019).

Segundo Domingues e Leal (2016), observa-se que o Brasil, em sintonia com a OMS, está buscando modificar essa situação epidemiológica através da ampliação da assistência pré-natal em todo o território, alcançando uma cobertura de cerca de 90%, com o objetivo de intervir na transmissão vertical de forma oportuna. Embora tenha havido progressos com essa estratégia, as disparidades sociais e regionais impactam o acesso aos serviços de saúde, o que interfere no combate à infecção.

Destaca-se que a identificação da doença pode ser feita por meio de testes treponêmicos e não treponêmicos. O teste rápido (treponêmico) tem sido amplamente utilizado nas consultas de pré-natal e no terceiro trimestre da gestação, assim como em casos de internação hospitalar por parto, aborto, exposição de risco ou violência sexual. Quanto ao tratamento, é essencial realizar a terapia com penicilina e seguir o esquema terapêutico adequado de acordo com a fase clínica da infecção (Brasil, 2018).

A sífilis gestacional persiste devido à falta de conhecimento sobre a situação da doença no país, bem como as deficiências no sistema de saúde, principalmente no pré-natal. É crucial que haja um comprometimento político em todos os níveis de gestão para priorizar a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado da sífilis, sendo essa a estratégia mais eficaz para enfrentar esse desafio.

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de revisão de literatura desenvolvido pela busca de artigos indexados, estudos longitudinais, transversais e ensaios clínicos acerca das medidas de prevenção da sífilis na gestação. Delimitou-se artigos para serem revisados cujo espaço temporal não ultrapassasse cinco anos, a partir disto, foram selecionados 20 artigos publicados no período indicado. Para a busca, foram utilizadas as palavras-chaves presentes nos descritores em Ciências da Saúde (DeCS): *binômio, sífilis vertical, prevenção e gestação*.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Por ser uma pesquisa de revisão de literatura, o local da pesquisa não se aplica. O período de realização deste estudo será de julho a dezembro deste ano.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Em relação à amostra, serão selecionados artigos relacionados a mulheres gestantes com diagnóstico de sífilis, bem como a partir das variáveis de interesse, conforme critérios de inclusão e exclusão.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Para estabelecer os critérios para análise, serão utilizados como os de inclusão: artigos gratuitos, na língua portuguesa, estarem entre os anos 2019 e 2024, sendo considerados apenas estudos em humanos. As buscas acontecerão de forma independente e os artigos deverão conter alguma palavra-chave incluída no título e/ou resumo, relacionados exclusivamente às “medidas de prevenção da sífilis na gestação”.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Os critérios de exclusão serão: artigos pagos, em língua estrangeira, e que não estivessem de acordo com os objetivos estabelecidos para este estudo, fora do período de publicação escolhido e que não se relacionassem com a temática proposta.

4.6 VARIÁVEIS

As variáveis a serem utilizadas para este estudo serão relacionadas às gestantes com sífilis: idade, cor da pele, renda, escolaridade, estágio da sífilis, tratamento utilizado e medidas de prevenção na sífilis gestacional.

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Será realizada a coleta nas bases de dados SciELO. Os dados coletados serão analisados e tabulados de forma integrativa, aprofundando-se nas medidas de prevenção da sífilis congênita, visto nos artigos selecionados para revisão.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

O tema deste estudo relaciona-se ao interesse dos pesquisadores devido à relevância do assunto, uma vez que é de conhecimento de grande parte da população jovem que relações sexuais seguras incluem o uso de preservativos, não métodos contraceptivos, que previnem apenas a gestação. Além disso, há informações disponíveis através dos meios de comunicação, como os telefones celulares, com acesso à internet para pesquisar sobre as infecções sexualmente transmissíveis (IST).

É viável destacar que as ISTs não acometem somente as pessoas adultas, muitas delas são transmissíveis ao bebê, durante a gestação e/ou durante o parto. O alto índice IST entre os jovens pode ser explicada pela falta de educação sexual e conscientização sobre o assunto, que ainda é um tabu em muitas famílias, cujos pais e/ou referências parentais mais velhas não praticam a comunicação no âmbito familiar. Isso leva os mais novos a buscarem informações muitas vezes errôneas através de outros jovens que já iniciaram a vida sexual.

Não obstante, a saúde reprodutiva e o planejamento familiar falhos aumentam os riscos de transmissão de ISTs, incluindo a sífilis, que é um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Essa doença tem impactos significativos para mãe e bebê, principalmente quando não são tratados a tempo de não trazerem consequências para o binômio.

Uma vez que se pretende por meio deste estudo identificar evidências científicas disponíveis na literatura dos últimos cinco anos sobre as medidas de prevenção da sífilis na gestação, infere-se que se trata de uma pesquisa com abordagem qualitativa, pois pretende-se descrever as características dos resultados a serem encontrados.

Quanto aos objetivos do delineamento, trata-se de uma pesquisa exploratória, tendo em vista que envolve levantamento bibliográfico relacionados com o tema a partir de materiais já publicados, sejam eles em meios eletrônicos (virtuais), como artigos online ou físico, além de serem fidedignos para fazerem parte deste estudo.

6 ASPECTOS ÉTICOS

6.1 RISCOS

Uma vez que não se trata de pesquisa realizada diretamente com seres humanos, não trará nenhum risco para sua realização e divulgação de dados, pautando-se nos preceitos legais e éticos instituídos pelo Conselho Nacional de Saúde (resolução nº 466/2012). Assim, o projeto não será submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa.

6.2 BENEFÍCIOS

Este estudo trará benefícios para a comunidade acadêmica e científica das áreas da medicina e correlatas (saúde em geral), devido este tema ter importância a nível nacional e internacional e um importante problema de saúde pública para o Brasil, bem como para outros países em todos os níveis de desenvolvimento, pois pretende-se trazer luz à margem das medidas de prevenção que possam criar alternativas ao problema.

Além disso, visa contribuir significativamente para a compreensão das medidas de prevenção da sífilis na gestação, fornecendo uma análise abrangente de suas características clínicas e epidemiológicas. Ao identificar e descrever medidas de prevenção da sífilis na gestação, bem como investigar suas estratégias de diagnóstico e opções disponíveis, espera-se que este estudo ofereça pontos valiosos para aprimorar as estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento da doença.

Ao compreender melhor as características das medidas de prevenção da sífilis na gestação, os profissionais de saúde podem direcionar abordagens terapêuticas mais eficazes e personalizadas para cada paciente. Isso pode resultar em uma melhoria significativa nos desfechos clínicos, incluindo na diminuição das taxas de contaminação e na qualidade de vida das pacientes.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

Esta pesquisa será encerrada quando os pesquisadores chegarem à conclusão dos objetivos propostos.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Os resultados esperados para este estudo são a identificação de medidas de prevenção eficazes quanto à sífilis na gestação, como a realização de testes de triagem para sífilis durante o período pré-natal, que inclusive são disponibilizados na rede pública de saúde na Atenção Primária, bem como o tratamento adequado das gestantes diagnosticadas com a doença, a promoção do uso de preservativos para evitar a propagação das ISTs, a educação sexual e reprodutiva para prevenir novos casos de sífilis. Com a identificação dessas medidas, o estudo poderá colaborar para o desenvolvimento de políticas públicas e programas de saúde voltados para a prevenção da sífilis gestacional, com o objetivo de reduzir os casos de transmissão vertical da doença e assegurar uma gestação saudável para mãe e bebê.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Quanto ao desfecho secundário deste estudo, será possível inferir que a falha no controle da sífilis gestacional inclui: baixa cobertura de pré-natal, em que muitas gestantes não recebem atendimento adequado, o que dificulta a identificação e tratamento precoce da sífilis; Falta de orientação adequada, pois muitas gestantes não recebem informações devidas sobre os riscos da sífilis gestacional e a importância do teste de diagnóstico durante o pré-natal; estigma e tabu, pois a sífilis é muitas vezes associada à promiscuidade, o que desencoraja as mulheres a procurarem ajuda médica, mesmo que já saibam estarem grávidas; falhas no sistema de saúde, pois é de grande sabedoria que as unidades de saúde nem sempre oferecem o teste para sífilis como parte do pré-natal, ou podem enfrentar falta de profissionais capacitados para realizar o diagnóstico e tratamento, bem como falta de recursos para tal; e falta de acesso a tratamento adequado, pois mesmo com o diagnóstico precoce, algumas gestantes podem enfrentar dificuldades para acessar o tratamento adequado, seja por falta de medicamentos disponíveis ou por questões econômicas, ou até mesmo vergonha de retornar ao serviço de saúde.

8 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma da pesquisa.

CRONOGRAMA	2024										
AÇÕES	JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ
Construção do Projeto de Pesquisa	x	x	x	x	x	x					
Definição do tema e formulação da pergunta de pesquisa		x	x								
Definição das palavras chaves		x	x								
Busca da literatura nas bases de dados		x	x	x	x						
Fichamento dos artigos analisados					x	x					
Seleção dos critérios de inclusão e exclusão						x					
Estruturação do instrumento de coleta de dados						x	x				
Coleta e análise dos dados dos artigos						x	x				
Síntese dos dados							x	x			
Elaboração de artigo científico									x		
Submissão revista										x	
Apresentação em eventos científicos											x

Fonte: Elaborado pelos autores

9 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa.

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	1	24,00	24,00
Pasta portfólio	1	10,00	10,00
Impressões	4	15,00	45,00
Canetas	2	2,50	5,00
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	5 L	4,50	22,50
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			84,00
Gastos com recursos humanos			22,50
Valor Total:			106,50

Fonte: Elaborado pelos autores

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, M.J. et al. Prevalence of neisseria gonorrhoeae and chlamydia trachomatis infection in men attending STD clinics in Brazil. **Rev Soc Bras Med Trop**, [S. l.], v. 43, n. 5, p. 500-3, set./out. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0037-86822010000500005>. Acesso em: 10 abr. 2024.

CANTO, S. V. E.; ARAÚJO, M. A. L.; MIRANDA, A. E.; CARDOSO, A. R. P.; ALMEIDA, R. L. F. Fetal and infant mortality of congenital syphilis reported to the Health Information System. **PLoS One**, v. 14, n. 1, p. 1-11, 2019. DOI: 10.1371/journal.pone.0209906.

CESAR, J. A.; CAMERINI, A. V.; PAULITSCH, R. G.; TERLAN, R. J. Não realização de teste sorológico para sífilis durante o pré-natal: prevalência e fatores associados. **Rev. Bras. Epidemiol.** [s.l.], v. 23, e200012, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/N8QrQQkfYFxbNtdwnTwsYJS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 mar. 2024.

CHAVES, A.F.L.; TAVARES, T.T.; COSTA, E.C.; MACIEL, N.S.; FERREIRA, D.S.; MARTINS, F.V.A. et al. Knowledge, attitude and practice of African university exchange students about Sexually Transmitted Infections. **Esc Anna Nery**, v. 26, e20210455, 2022. doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2021-0455en

COLPANI, V.; FALCETTA, F. S.; BIDINOTTO, A. B.; KOPS, N. L.; FALAVIGNA, M.; HAMMES, L. S. et al. Prevalence of human papillomavirus (HPV) in Brazil: A systematic review and meta-analysis. **PLoS One**, [S.l.], v. 15, n. 2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229154>. Acesso em: 10 abr. 2024.

DOMINGUES, R.M.S.M.; LEAL, M.C. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. **Cad Saude Publica**, v. 32, n. 6, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00082415>. PMID:27333146.

FERREIRA-JÚNIOR, ODC et al. Prevalence estimates of HIV, syphilis, hepatitis B and C among female sex workers (FSW) in Brazil, 2016. **Medicine (Baltimore)** [Internet], v. 97, n. 1, S Suppl 1, p. S3-8, 2018. Available from: <https://doi.org/10.1097/md.00000000000009218>. Access in: 03 mar. 2024.

FONTE, V.R.F.; SPINDOLA, T.; COSTA, C.M.A.; FRANCISCO, M.T.R. Combined HIV prevention: are we facing a new paradigm? **Rev Enferm UERJ**, v.31:e70932, 2023. doi: 10.12957/reuerj.2023.70932.

MARTINS, E.R.C.; MEDEIROS, A.S.; OLIVEIRA, K.L.; FASSARELLA, L.G.; MORAES, P.C.; SPINDOLA, T. Vulnerability of young men and their health needs. **Esc Anna Nery**, v. 24, n. 1, e20190203, 2020. doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0203

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). ABEN. **Pacto pela Saúde 2006**: Consolidação do SUS; [aproximadamente 4 telas]. 2006. Disponível em: http://www.abennacional.org.br/download/pacto_pela_saude_2006.pdf.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Boletim Epidemiológico de Sífilis 2018**, Brasília-DF, v. 49, n. 45, p. 1-48, 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2018>. Acesso em: 05 mar. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view. Acesso em: 29 fev. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Sífilis 2019. **Bol Epidemiol**, v.5, n. esp., p.1-44, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletimsepidemiologicos/2019/sifilis/boletim_sifilis_2019_internet-1.pdf/view. Acesso em: 01 abr. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Transmissão vertical do HIV e sífilis**: estratégias para redução e eliminação. [Internet]. [Aproximadamente 20 telas]. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2014. Disponível em: https://prevencaodstaidshvtb.files.wordpress.com/2014/12/folder_transmissao_vertic_al_hiv_sifilis_web_pd_60085.pdf.

MIRANDA, A. E. et al. High-risk papillomavirus infection among women living with human immunodeficiency virus: brazilian multicentric study. **J Med Virol**. [S.l.], v. 89, n. 12, p. 2217-23, dez. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jmv.24906>. Acesso em: 10 abr. 2024.

MOTTA, L. R. et al. Syphilis prevalence and risk factors among young men presenting to the Brazilian Army in 2016: results from a national survey. **Medicine (Baltimore)**, v. 97, n. 47, p. e13309, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/md.00000000000013309>. Acesso em: 03 mar. 2024.

NG'WAMKAI, G. et al. Treponema pallidum infection predicts sexually transmitted viral infections (hepatitis B virus, herpes simplex virus-2, and human immunodeficiency virus) among pregnant women from rural areas of Mwanza region, Tanzania. **BMC Pregnancy Childbirth**, v.19, n.1, p.392, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2567-1>. Acesso em: 05 mar. 2024.

PINTO, V.M. et al. Chlamydia trachomatis prevalence and risk behaviors in parturient women aged 15 to 24 in Brazil. *Sex Transm Dis*, v. 38, n. 10, p. 957-961, Oct. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/olq.0b013e31822037fc>. Acesso em: 10 abr. 2024.

ROEHRS, M.P.; SILVEIRA, S.K.; GONÇALVES, H.H.; SGUÁRIO, R.M. Sífilis materna no Sul do Brasil: epidemiologia e estratégias para melhorar. **Femina**, v.49, n.2, p.102-108, 2021. Disponível em:

<https://www.febrasgo.org.br/pt/femina/item/1224-revista-femina-2021-vol-49-n-02>. Acesso em: 03 mar. 2024.

SARACENI, V.; PEREIRA, G.F.M.; SILVEIRA, M.F.; ARAUJO, M.A.L.; MIRANDA, A.E. Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, v.41, e44, 2017. PMid:28614467.

SERRUYA, S.J.; DURAN, P.; MARTINEZ, G.; ROMERO, M.; CAFFE, S.; ALONSO, M. et al. Maternal and congenital syphilis in selected Latin America and Caribbean countries: a multi-country analysis using data from the Perinatal Information System. **Sex Health**, v.12, n.2, p.164-9, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1071/SH14191>. PMid:25725563. Acesso em: 01 abr. 2024.

SKALETZ-ROROWSKI, A.; POTTHOFF, A.; NAMBIAR, S.; WACH, J.; KAYSER, A.; KASPER, A. et al. Age specific evaluation of sexual behavior, STI knowledge and infection among asymptomatic adolescents and young adults. **J Infect Public Health**, v.13, n.8, p.1112-7, 2020. doi: 10.1016/j.jiph.2020.04.005

TAVARES, M.K.B.; MELO, R.L.P.; EVANGELISTA, D.R.; SILVA, J.B.N.F. Sex education and vulnerability of application users, comparisons based on sexual orientation. **Acta Paul Enferm**, v.35, eAPE01397, 2022. Available from: <https://www.scielo.br/j/appe/a/NDNj4mY6nTRbTBBKZR6sghH/?lang=en>. Access in: 15 mar. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Global health sector strategy on sexually transmitted infections 2016-2021**: towards ending STIs [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2016, 64p. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250253/WHO-RHR-16.09-spa.pdf;jsessionid=50EC035F2937217ED7E54D126CDF3784?sequence=1>. Access in: 01 apr. 2024.