

VULNERABILIDADE SOCIAL E SUAS INTERCONEXÕES COM A SÍFILIS CONGÊNITA: O Que Diz a Literatura?

<http://dx.doi.org/10.21527/2237-6453.2023.59.14145>

Submetido em: 11/3/2023

Aceito em: 8/9/2023

Publicado em: 14/12/2023

Brenda Laudano Lima¹, Carolina Spinola²

RESUMO

A Sífilis, doença milenar, ainda é um problema à saúde pública, especialmente quando congênita e em regiões mais pobres. Por isso, requer melhor compreensão sobre os aspectos que favorecem sua ocorrência. Considerada uma doença negligenciada pelo *mainstream*, existem questionamentos sobre esta classificação. Este artigo buscou discutir como as categorias sífilis congênita, vulnerabilidade social e doenças negligenciadas têm sido relacionadas pelos autores e identificar os condicionantes mais utilizados pelas análises. Adotando a revisão sistemática, foram incluídos 36 artigos, originados da *SciElo*, *Web of Science* e *Scopus*. Depreende-se que a discussão sobre a Sífilis Congênita variou ao longo do tempo, revelando três correntes de abordagens distintas. Em concordância, a maioria dos autores reconhecem a existência de um cenário de vulnerabilidade para a referida doença, representado por aspectos socio-demográficos maternos, como a escolaridade reduzida, raças parda e preta, adultas jovens e residentes de localidades com baixa prosperidade. Ainda, alertam para a necessidade de que sejam realizados investimentos em ações sociais, interdisciplinares, para o manejo adequado do problema.

Palavras-chave: iniquidades sociais; doenças negligenciadas; determinantes sociais da saúde; assistência em saúde.

SOCIAL VULNERABILITY AND ITS INTERCONNECTIONS WITH CONGENITAL SYPHILIS: WHAT DOES THE LITERATURE SAY?

ABSTRACT

Syphilis, an ancient disease, is still a public health problem, especially when it is congenital and in poorer regions. Therefore, it requires a better understanding of the aspects that favor its occurrence. Considered as a neglected disease by the mainstream, there are questions about this classification. This article sought to discuss how the categories: congenital syphilis, social vulnerability and neglected diseases have been related by the authors and to identify the conditions most used by the analyses. Adopting the systematic review, 36 articles were included, originating from SciElo, Web of Science and Scopus. It appears that the discussion of Congenital Syphilis has varied over time, revealing three distinct approaches. Accordingly, most authors recognize the existence of a scenario of vulnerability for the referred disease, represented by maternal sociodemographic aspects, such as low schooling, brown and black races, young adults and residents of places with low prosperity. Still, they warn of the need for investments to be made in social, interdisciplinary actions, for the proper management of the problem.

Keywords: social iniquities; neglected diseases; health determinants; health assistance.

¹ Universidade Salvador (Unifacs). Salvador/BA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-9394-8607>

² Universidade Salvador (Unifacs). Salvador/BA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-0941-0343>

INTRODUÇÃO

No que se refere à vulnerabilidade social, é desafiador estabelecer uma definição capaz de alcançar todas as áreas e perspectivas que se relacionam com esse contexto. Sabendo disso, este estudo adotou o conceito de vulnerabilidade a partir do ponto de vista da (in) capacidade de enfrentar riscos. Dessa forma, Adger (2006) e Cutter (1996) abordam duas faces da vulnerabilidade: sendo o estado de debilidade das pessoas ante os agravos que surgem das modificações na sociedade, mas, também, sendo as (des)vantagens dos indivíduos para se adaptarem ou enfrentarem essas tensões.

Estas fragilidades não dizem respeito, apenas, aos aspectos sociodemográficos, mas, ainda, a outros elementos, estando entre eles o acesso aos serviços de saúde (Cutter, 1996), as condições socioeconômicas e, até mesmo, culturais que são oriundas tanto da própria sociedade quanto do mercado e do Estado, e que interferem na movimentação dos indivíduos e grupos dentro de uma hierarquia social (Vignoli, 2001).

Entre as doenças relacionadas com as populações socialmente vulneráveis, este artigo buscou inferir sobre a Sífilis Congênita (SC). De acordo com Avelleira e Bottino (2006), todos os anos a sífilis representa um importante problema de saúde pública, especialmente quando se manifesta em mulheres grávidas e ocasiona a SC comprometendo, significativamente, a saúde fetal.

No Brasil, o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (MS, 2021) informou que no ano anterior à sua publicação foram notificados 22.065 casos de SC, o que resultou numa incidência de 7,7 casos por mil nascidos vivos³ no país, sendo estes filhos de mulheres jovens, tendo entre 20 e 29 anos de idade, que se autodeclararam pardas e que possuem baixa escolaridade. Considerando o número absoluto de diagnósticos, 8,2% dessas ocorrências evoluíram para um desfecho desfavorável, como óbitos, abortos e natimortos.

Embora a SC não tenha sido incluída na lista das 20 doenças tropicais negligenciadas, que foram contempladas pelas estratégias e metas do roteiro para extinguir a negligência e alcançar os objetivos do desenvolvimento sustentável, até o ano de 2030, elaborado pela *World Health Organization* (WHO, 2022), a doença é reconhecida pela literatura como negligenciada (Rocha, 2019) e como um problema de saúde pública que se vincula com a realidade de comunidades vulneráveis (Vasconcelos *et al.*, 2020; Vianna *et al.*, 2017).

Além disso, por parte da comunidade científica ainda existem divergências até mesmo sobre a utilização do termo “negligenciada”, comumente empregado para caracterizar as patologias e não os indivíduos socialmente desfavorecidos. Quando associadas às doenças, estas aparecem definidas como um grupo de enfermidades que, apesar de serem responsáveis pelo adoecimento de muitas pessoas, anualmente, em todo o mundo, estão estreitamente relacionadas com a pobreza e não recebem muita atenção por parte dos investimentos em pesquisa científica, desenvolvimento de fármacos e técnicas de diagnóstico e tratamento para o seu manejo (Fiocruz, 2011).

³ De acordo com a meta revisada pela Organização Pan-Americana de Saúde (Opas, 2017), os países devem realizar esforços para combater o avanço da sífilis congênita em seus territórios, tendo em consideração a meta de até 0,5 casos de sífilis congênita por 1.000 NV.

Notícias veiculadas pela Agência Brasil (2022), revelaram que os casos de adoecimento causados por Doenças Negligenciadas (DNs), notadamente aquelas que mais bem se desenvolvem em regiões tropicais, tiveram mais desfechos de óbito no decorrer dos últimos dois anos, 2020 e 2021. Ainda de acordo com informações postas pela agência, o cenário tornou-se mais insatisfatório devido ao período pandêmico que endossou a desassistência às pessoas socialmente vulneráveis.

O Ministério da Saúde (MS, 2010) chama a atenção para o fato de que as DNs perpetuam as condições de vulnerabilidade social e, por consequência, comprometem o desenvolvimento do país. Ao promoverem a manutenção da pobreza, essas doenças interferem na qualidade de vida das populações, sobretudo aquelas que se inserem em regiões com baixo desenvolvimento, como países da África, Ásia e América Latina (NHR Brasil, 2022).

Isto posto, este artigo buscou discutir como as categorias sífilis congênita, vulnerabilidade social e doenças negligenciadas têm sido relacionadas pela literatura científica, bem como levantar os condicionantes mais utilizados para nortear essas análises. No que diz respeito à estrutura, este artigo encontra-se organizado em cinco seções, sendo a primeira esta Introdução e a última as Considerações Finais. A segunda seção incumbe-se de trazer um referencial teórico, a terceira seção informa ao leitor a trilha metodológica que foi percorrida, e a quarta seção dispõe os resultados e oferece uma discussão entre eles.

REFERENCIAL TEÓRICO

A sífilis é classificada como uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), ocasionada pela bactéria *Treponema pallidum*, que afeta exclusivamente o ser humano, predominantemente por meio da prática sexual, sem preservativo, com um indivíduo infectado (MS, 2022). Ainda de acordo com essa fonte, mesmo sendo uma doença curável, quando atinge mulheres grávidas e, estas, não recebem o tratamento adequado⁴ e em tempo hábil, pode culminar na transmissão vertical e desencadear a SC, afetando a saúde dos menores acometidos por meio de malformações ósseas, cegueira, surdez e deficiência mental, além da possibilidade de provocar partos prematuros, abortos espontâneos e óbitos neonatais.

Já tendo sido mencionado, na seção anterior, sobre o conceito de DNs e sabendo que a SC não aparece entre as patologias listadas nesse grupo, é necessário trazer o comentário de que existem autores conseguindo evidenciar a relação entre a SC e a condição de vulnerabilidade em que os menores e suas genitoras estão inseridos, a partir da utilização de indicadores como o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) (Rodrigues *et al.*, 2022), Produto Interno Bruto (PIB), Índice de Gini (Stocco, 2019) e o Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) (Nascimento, 2020).

No âmbito deste artigo, contudo, cabe comentar que algumas questões ainda precisam ser esclarecidas quando se busca tratar sobre doenças e populações negligenciadas, entre elas a própria utilização desses termos. Isso porque existe, por parte dos pesquisadores sobre o

⁴ Em relação ao tratamento para sífilis na gestante, considera-se adequado todo aquele que tenha sido realizado de forma completa, em obediência ao estágio da doença, com a utilização da penicilina e que tenha sido finalizado, no mínimo, 30 dias antes do momento do parto. Além disso, é indispensável que o parceiro sexual da gestante também seja tratado no mesmo período (BVSMS, 2006).

tema, a tentativa de oferecer uma denominação mais adequada para definir a relação entre as doenças e os grupos sociais em estado de vulnerabilidade.

Pensando por essa outra perspectiva que se coloca nos debates sobre o assunto, Alberto Pellegrini Filho, coordenador do Centro de Estudos, Políticas e Informação sobre Determinantes Sociais da Saúde (Cepi-DSS/Fiocruz), traz a seguinte discussão:

Hoje, são as populações de menor renda ou de menor escolaridade as que sofrem mais de todos os tipos de doenças. O que nós temos hoje, claramente, é que qualquer que seja a doença há um escalonamento da sua distribuição na população de acordo com a estratificação social, com maior predominância nas classes de baixa renda. Então, nosso grande problema de saúde é combater essas iniquidades na saúde, que são as diferenças injustas e evitáveis, causadas por determinantes sociais (Fiocruz, 2011).

Em reflexão ao que foi posto, caberia observar, então, o contexto pela ótica de que existem grupos populacionais que estão mais susceptíveis a qualquer tipo de patologia e não apenas ao rol de doenças definidas como negligenciadas; isso por causa da precariedade relacionada aos aspectos sociais, econômicos, alimentares, educacionais, habitacionais, de saneamento básico, culturais, entre outras condições em que parte da população se insere.

Sobre essa concepção, podemos começar a compreender que essas doenças só não são mais bem controladas e combatidas porque elas atingem uma parte da população que não recebe protagonismo nas pautas das reuniões sobre a destinação dos investimentos e recursos públicos, e que não despertam o interesse financeiro da indústria farmacêutica (DNDi, 2018).

Concordando com essa argumentação, pesquisadores mais sensíveis ao tema colocam formas mais justas de classificar e nomear essas doenças, como o chefe do Laboratório de Patologia e Biologia Molecular da Fundação Oswaldo Cruz, Mitermayer Galvão dos Reis, que defende a importância do uso de termos como “doenças de populações negligenciadas”, porque parte do entendimento de que os grupos socioeconomicamente desprivilegiados é que concentram mais casos de doenças, de um modo geral, quando comparados com classes mais prósperas da sociedade (Fiocruz, 2011).

Assim como a *Drugs for Neglected Diseases initiative* (DNDi, 2018), organização para pesquisa e desenvolvimento (P&D) sem fins lucrativos que, ao abordar essa temática, endossa o discurso referente à importância de se pensar na negligência como uma caracterização para as populações e não para as patologias, por meio da utilização de termos como “pacientes negligenciados” e “populações negligenciadas”, este último também surge sendo utilizado por instituições de ensino (MEC/Ufla, 2021).

Por parte da literatura acadêmica e dos debates em saúde, ainda é incomum encontrar materiais que proponham essa discussão ou empreguem essa outra forma de denominar o vínculo entre as populações mais carentes e os agravos à saúde. Já existe, contudo, a percepção de que não cabe mais desviar das vulnerabilidades de uma população quando se pretende analisar o comportamento de uma doença.

Isso revela-se na adoção de um olhar mais sensível sobre o processo de saúde-doença que tem sido um investimento por parte da saúde pública há mais de 20 anos, a partir da utilização do conceito de vulnerabilidade que, atualmente, fundamenta um discurso sobre a existência de aspectos que são externos ao indivíduo, mas que favorecem o seu adoecimento, tais como as condições sociais, econômicas e culturais (Oviedo; Czeresnia, 2015).

Cumprido destacar, entretanto, que, no caso da área de saúde, a definição de vulnerabilidade não foi aplicada inicialmente com esse objetivo. Ao invés disso, o termo surgiu sendo utilizado por estudos que possuíam como enfoque de análise o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (Vieira; Mendes, 2011). Também discorrendo sobre a vulnerabilidade por esse ângulo, Sousa, Miranda e Franco (2011) destacam que a vulnerabilidade às doenças se estabelece de forma heterogênea entre as pessoas, seus grupos e regiões em que se inserem, estando muito familiarizada com uma situação de pobreza, insegurança econômica e educacional.

Ainda tecendo argumentos sobre o conceito de vulnerabilidade social, este aparece relacionado com diversas áreas do conhecimento e com diferentes intenções, conforme expõe a análise desta categoria realizada por Schumann (2014), na qual a autora compreende que a construção teórica da vulnerabilidade social perpassa por multidimensões e fundamenta-se em três pilares: o risco, a (in)capacidade de enfrentá-los e pela junção destes dois últimos pontos de vista, associados com as condições que os indivíduos possuem para se recuperarem dessas tensões. Após realizadas todas essas explicações, segue-se para as outras seções que compõem este artigo.

METODOLOGIA

Para sua realização, este estudo apropriou-se da técnica de revisão sistemática. Autores como Cook, Mulrow e Haynes (1997) explicam que esta estratégia de revisão tem a intenção de rastrear, selecionar, ordenar e sintetizar as produções, de natureza primária, que estejam à disposição no estado da arte sobre um referido tema.

Para que este modelo de revisão seja exitoso, não se pode negligenciar a adoção de uma sequência de etapas, a saber: i) Formulação de uma pergunta de pesquisa; ii) Rastreamento das produções no estado da arte; iii) Triagem dos artigos; iv) Seleção das informações presentes nos materiais; v) Avaliação da coerência metodológica; vi) Organização dos dados; vii) Qualificação dos achados postos pelos artigos; e, por fim, viii) Escrita do texto para exposição e tratamento dos resultados eleitos após aplicados os critérios anteriores (Galvão; Pereira, 2014).

Este estudo foi motivado pelas seguintes questões: De que maneira a literatura científica se posiciona sobre a relação entre as categorias “sífilis congênita”, “vulnerabilidade social” e “doenças negligenciadas”? Além disso, quais os condicionantes mais utilizados para nortear essas análises?

Para a construção deste estudo foram considerados somente artigos rastreados nas bases de dados *Scientific Electronic Library On-line (SciELO)*, *Web of Science* e *Scopus*. Foram eleitos três descritores, sendo eles: Doenças Negligenciadas, Vulnerabilidade Social e Sífilis Congênita. Estes foram combinados entre si com a utilização do operador booleano “AND” que foi aplicado entre eles. Além disso, as aspas acompanharam todos os descritores com a intenção de aumentar a precisão dos achados durante as buscas.

Desse modo, foram aplicadas as seguintes combinações: “Doenças Negligenciadas” AND “Vulnerabilidade Social” AND “Sífilis Congênita”, “Doenças Negligenciadas” AND “Vulnerabilidade Social”, “Doenças Negligenciadas” AND “Sífilis Congênita” e “Vulnerabilidade Social” AND “Sífilis Congênita”.

Posteriormente, com a intenção de identificar o maior quantitativo de artigos possível, estes descritores também foram traduzidos para a língua inglesa e aplicados nas mesmas bases de dados, adotando os mesmos critérios de busca, sendo, então: “*Neglected Diseases*” AND “*Social Vulnerability*” AND “*Congenital Syphilis*”, “*Neglected Diseases*” AND “*Social Vulnerability*”, “*Neglected Diseases*” AND “*Congenital Syphilis*” e “*Social Vulnerability*” AND “*Congenital Syphilis*”.

Adicionalmente aplicou-se critérios para que as produções fossem incluídas ou excluídas, a saber: foram admitidos somente artigos escritos na língua portuguesa, espanhola ou inglesa, independente do ano de sua publicação e em fidelidade aos critérios de uma revisão sistemática, já descritos anteriormente. Foram excluídos os artigos de revisão de quaisquer naturezas. O rastreamento dos artigos deu-se pelo espaço de “busca avançada” em todas as plataformas.

Ainda, é necessário informar que este estudo buscou captar algumas informações pontuais dos artigos incluídos na análise, tais como: o posicionamento dos autores sobre a SC ser incluída ou não no rol das doenças tidas como negligenciadas, as variáveis consideradas para avaliar a relação entre vulnerabilidade social e SC, as fontes utilizadas para a coleta de dados e as reflexões dos estudos sobre a subnotificação dos casos da doença.

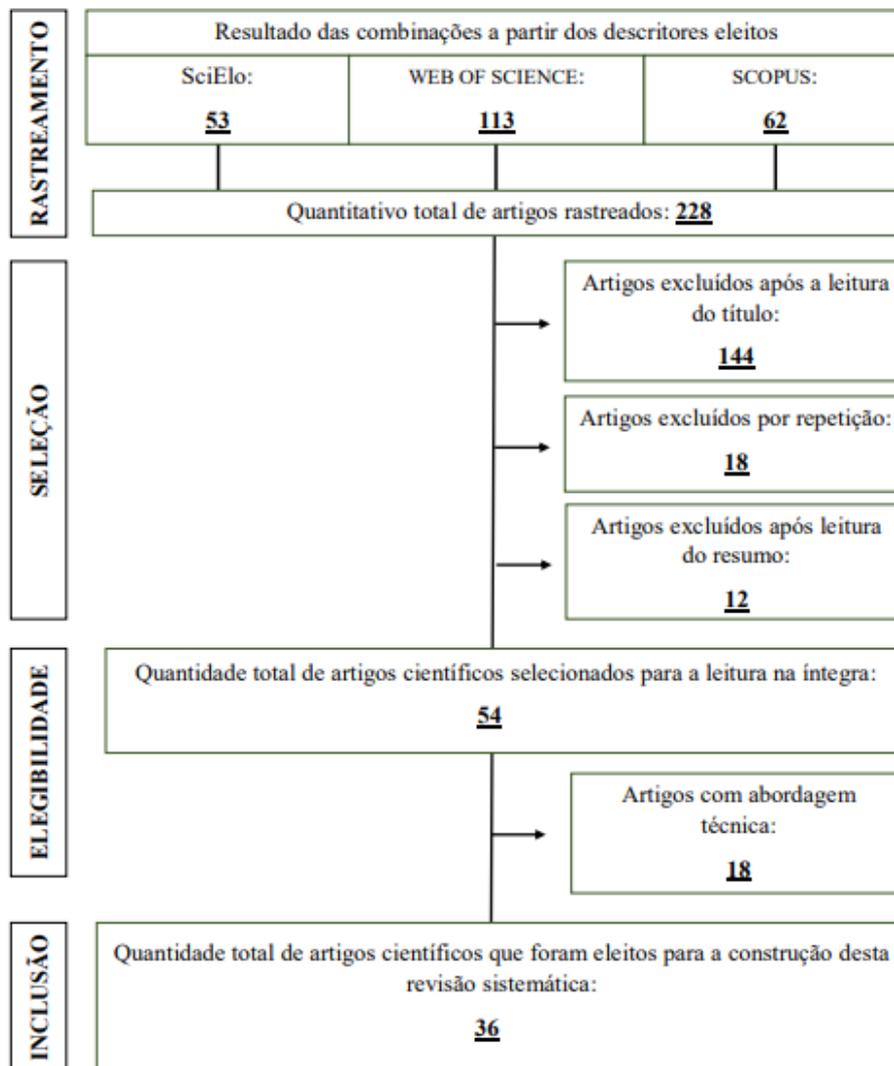
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção constam os resultados dos esforços para a realização deste estudo. Foi traçado um debate entre os resultados, discussões e conclusões das publicações incluídas, com a intenção de expor de que maneira as categorias selecionadas para este artigo encontram-se abordadas e relacionadas na literatura de cunho científico.

Informações gerais sobre os artigos que foram selecionados para a construção desta produção

Após cumpridas todas as etapas descritas na seção anterior, foram triados e incluídos 36 artigos para compor esta revisão sistemática. Isso representa uma amostra de 15,7% do total de artigos que foram identificados. O fluxo descritivo do processo de rastreamento, seleção, elegibilidade e inclusão, além de todos os critérios aplicados, podem ser visualizados na Figura 1 a seguir.

Figura 1 – Fluxograma do caminho trilhado para a eleição dos artigos com a aplicação dos descritores selecionados para este estudo



Fonte: Elaboração própria (2022).

Na fase de rastreamento, primeira etapa, foram identificados um total de 228 artigos oriundos das três bases utilizadas: *SciELO* (23,2%), *Web of Science* (49,6%) e *Scopus* (27,2%). Na sequência, 100% dos artigos capturados das bases entraram na segunda etapa – Seleção –, na qual 63,15% foram excluídos após a leitura do título ter sugerido um distanciamento da abordagem de interesse deste estudo. Algumas produções foram encontradas em mais de uma base de dados e, por isso, foram consideradas apenas uma vez, sendo, então, descartadas as repetições, com 7,89% dos artigos.

Considerando que uma revisão integrativa demanda precisão na busca das produções que compõem sua construção, realizou-se a leitura dos resumos com a intenção de filtrar os artigos que intimamente se relacionam com as intenções deste estudo. Por esse critério, 5,26% não foram selecionados. Os critérios aplicados fizeram com que dos 228, somente 54 (23,68%) artigos seguissem para a etapa seguinte.

Na terceira etapa – Elegibilidade – 33,3% dos artigos foram desconsiderados para o estudo devido ao seu perfil técnico. Desse modo, apenas 15,7% dos artigos presentes na amostra inicial foram incluídos na pesquisa. Todos foram lidos na íntegra e algumas informações foram apreendidas, a saber: ano da publicação, idioma, origem geográfica da produção, periódico pelo qual a publicação foi divulgada à comunidade científica e as características metodológicas.

No que se refere à periodicidade, entre os artigos incluídos a distribuição é inconstante, tendo sido encontrados estudos no período de 2011 a 2021, com picos nos anos de 2015, 2019 e, especialmente, em 2020, quando foi encontrado o maior número de publicações, sendo 30,5% (11) dos artigos.

Em relação ao idioma, foram encontrados artigos escritos em português (33,3%), inglês (63,8%) e espanhol (2,7%), que partiram de países como Holanda, Suíça, Tailândia e Uruguai, que, juntos, representaram 10,8% dos artigos. Estados Unidos ficou com 8,3% e o Brasil abrigou o maior percentual de publicações, 80,5%. No que se refere aos periódicos eleitos pelas publicações, estes foram muito diversificados, mas a maioria das produções estiveram vinculadas a periódicos que tratam temas relacionados com a área de saúde pública e saúde coletiva.

Observando as características metodológicas, foi possível identificar que 91,6% dos artigos possuem perfil quantitativo e que em 19,4% das produções os autores elegeram o modelo ecológico para observar a relação entre as doenças e as variáveis selecionadas. Além disso, foi notório o investimento em recursos para a sofisticação da análise de dados, quando 50% das produções apropriaram-se da técnica de geoprocessamento para interpretar os dados tratados em suas pesquisas. Em associação, foram incluídos dois artigos capturados das referências dos artigos incluídos e que se encaixavam nos critérios de inclusão desta revisão integrativa. Na próxima seção será possível visualizar um debate entre esses estudos e seus achados.

Discussão posta a partir da literatura científica sobre as categorias “doenças negligenciadas”, “vulnerabilidade social”, “sífilis congênita” e suas combinações

Nesta revisão sistemática não foram identificados artigos que utilizassem em seus títulos e textos termos como “doenças de populações negligenciadas” (apesar de alguns terem referenciado materiais que comungam com essa maneira de denominar a relação entre as doenças e as populações desfavorecidas). Foi percebido, entretanto, um grande esforço por parte dos autores para a investigação das patologias pela perspectiva da vulnerabilidade socioeconômica em que se encontram as populações.

Em razão dos descritores e combinações aplicadas, foram encontrados outros estudos que não possuem enfoque para a SC, mas também foram considerados por este artigo, uma vez que essas produções serviram para informar quais agravos normalmente são apresentados pela literatura quando se busca por doenças negligenciadas e vulnerabilidade social. Os artigos encontrados e as respectivas patologias analisadas podem ser visualizados no Quadro 1 na sequência.

Quadro 1 – Artigos identificados por meio da combinação entre os descritores “doenças negligenciadas” AND “vulnerabilidade social”

Descritores	Autores(as)	Patologias
“Doenças Negligenciadas” AND “Vulnerabilidade Social” “Neglected Diseases” AND “Social Vulnerability”	(Carvalho; Magalhães; Medronho, 2017)	Dengue
	(Mendes <i>et al.</i> , 2021)	Tuberculose
	(Bulstra <i>et al.</i> , 2021) (Ferreira <i>et al.</i> , 2020) (Monteiro <i>et al.</i> , 2017) (Nascimento <i>et al.</i> , 2020) (Souza <i>et al.</i> , 2019) (Souza; Luna; Magalhães, 2019)	Hanseníase
	(Almeida <i>et al.</i> , 2020) (Santana <i>et al.</i> , 2021) (Ribeiro <i>et al.</i> , 2021)	Leishmaniose Visceral
	(Paz <i>et al.</i> , 2020) (Wanderley <i>et al.</i> , 2021)	Esquistossomose
	(Silva <i>et al.</i> , 2019)	Micoses
	(Nunes <i>et al.</i> , 2017)	HTLV-1
	(Villar <i>et al.</i> , 2020)	Toxoplasmose
	(Jackson; Chappuis, 2011) (Montenegro <i>et al.</i> , 2017)	Doença de Chagas
	(Noble; Austin, 2016)	Malária
	(ONG <i>et al.</i> , 2016)	Opistorquíase
	(Schneider <i>et al.</i> , 2011)	Esquistossomose Filariose Oncocercose Raiva Humana Tracoma

Fonte: Elaboração própria (2022).

Considerando o exposto no Quadro 1, a combinação entre os descritores “doenças negligenciadas” AND “vulnerabilidade social” (tanto em português quanto a tradução para o inglês) é responsável por 55,5% (20) dos artigos incluídos neste estudo. Com essa combinação, não foi possível encontrar pesquisas que tivessem a SC como interesse de investigação em suas análises e que também atendessem aos critérios deste estudo. Por meio destas foram identificadas outras 11 doenças, posto que entre elas as produções sobre a hanseníase foram mais numerosas, representando 30% (6) das publicações oriundas dessa combinação. É oportuno comentar que entre essas patologias o HTLV-1, a tuberculose, a toxoplasmose e a malária não fazem parte da lista das doenças tropicais negligenciadas, assim como a SC (WHO, 2022).

De modo geral, essas produções partiram de autores(as) que conseguiram identificar algum tipo de interação entre as doenças analisadas em seus estudos e os grupos socioeconomicamente vulneráveis, trazendo a interpretação de que os indivíduos que se encontram nos bolsões de pobreza estão mais propensos ao adoecimento quando comparados com aqueles que não se inserem nesse contexto e não residem em municípios que possuem baixa expectativa de desenvolvimento.

De acordo com Carvalho, Magalhães e Medronho (2017), comunidades com esse perfil encontram mais barreiras para o acesso à assistência em saúde e isso faz com que a oportunidade de diagnóstico, em tempo hábil, seja reduzida. Ainda, para os mesmos autores, assegurar meios de acesso dessas pessoas aos serviços de saúde é garantir a universalização da assistência. Monteiro *et al.* (2017) complementam que, para o manejo adequado de uma doença negligenciada, é indispensável que se pense também pela perspectiva dos programas sociais.

Souza *et al.* (2019) pontuam que a existência de fragilidades nas estratégias de saúde pode repercutir no aumento das notificações de uma patologia vinculada com essa realidade. Além disso, expressam que medidas de intervenção são mais deficitárias quando desenvolvidas em grupos socialmente vulneráveis. Por outro lado, Souza, Luna e Magalhães (2019) explicam que é necessário cautela ao analisar esse tipo de contexto, porque o avanço das notificações pode refletir alguma melhoria no acesso aos serviços que, possivelmente, tenha oferecido mais oportunidades de diagnóstico para as essas comunidades.

Partindo para o enfoque deste estudo, os autores que debatem a SC consideram que, embora esta seja uma doença milenar, ainda é um problema pendente para a saúde pública, requerendo que esse quadro seja mais bem visualizado e os aspectos que favorecem o seu desenvolvimento e permanência sejam devidamente compreendidos.

A tentativa de interpretar o comportamento da SC e o seu crescimento expressivo nos países, fez com que os autores e autoras se utilizassem de alguns argumentos e propusessem conclusões distintas porque partiram de perspectivas divergentes sobre o mesmo problema. Tendo evidenciado diferentes correntes sendo debatidas, este artigo categorizou-as conforme exposto no Quadro 2.

Quadro 2 – Correntes da literatura que discutem sobre a Sífilis Congênita

Correntes	Fatores Comportamentais	(Greenberg <i>et al.</i> , 1991) (Vianna <i>et al.</i> , 2017)
	Aspectos Assistenciais	(Cardoso <i>et al.</i> , 2018) (Dantas <i>et al.</i> , 2017) (Domingues; Leal, 2016) (Heringer <i>et al.</i> , 2020) (Nascimento, 2020) (Pillay; Tooke, 2019) (Soares; Bento; Silva, 2013) (Vasconcelos <i>et al.</i> , 2020) (Vianna <i>et al.</i> , 2017)
	Vulnerabilidade Social	(Domingues; Leal, 2016) (Heringer <i>et al.</i> , 2020) (Medeiros <i>et al.</i> , 2022) (Nascimento, 2020) (Ozelame <i>et al.</i> , 2020) (Souza <i>et al.</i> , 2021) (Souza <i>et al.</i> , 2020) (Vasconcelos <i>et al.</i> , 2020) (Vianna <i>et al.</i> , 2017)

Fonte: Elaboração própria (2022).

Para a interpretação do Quadro 2 faz-se necessário explicar que foi comum encontrar mais de uma corrente sendo considerada pelo mesmo artigo. Esse comportamento, por parte dos estudos, traz o entendimento de que quando se busca analisar a SC é importante compreender que esta se trata de uma doença que se vincula a múltiplos fatores para garantir a sua permanência. Ainda assim, foi percebido que alguns raciocínios eram mais defendidos por seus autores do que os outros argumentos abordados.

Tendo isso em consideração, definiram-se três correntes entre os estudos: a) Fatores Comportamentais, em que estão aqueles que partiram da concepção de que o adoecimento das crianças pela doença é favorecido por fatores comportamentais maternos; b) Aspectos Assistenciais, no qual estão agrupados aqueles nos quais as fragilidades relacionadas com a assistência prestada à saúde materna e infantil, especialmente no que diz respeito à realização do pré-natal, respondem pelo avanço da doença; e c) Vulnerabilidade Social, concentrando as produções que avaliaram a SC pela concepção de que existem condições externas ao indivíduo, mas que favorecem o seu adoecimento.

A respeito dos fatores comportamentais maternos, Greenberg *et al.* (1991) associaram casos de SC, em Nova York, ao crescente consumo de entorpecentes, especialmente a cocaína, por mulheres durante o período gravídico e no pós-parto. Para Vianna *et al.* (2017), o uso dessas substâncias pode ser uma contribuição para os casos da doença não somente quando consumidas pelas gestantes, mas também por seus parceiros. Ainda no mesmo estudo, os autores evidenciaram outros aspectos comportamentais que favorecem a SC, como a prática sexual sem proteção durante o ciclo gravídico mesmo após o recebimento do diagnóstico positivo para a sífilis e o não planejamento das gestações.

Na corrente dos aspectos assistenciais, Domingues e Leal (2016) concluíram que, no Brasil, o diagnóstico de SC é mais comum nos casos em que o pré-natal não se realiza adequadamente, tendo início tardio, menor número de consultas e baixa frequência de realização dos exames sorológicos para a sífilis, resultando em imprecisões no diagnóstico e propiciando o acometimento dos menores por SC. Mesmo nos estudos em que a frequência de consultas pré-natal foi considerada satisfatória, os autores detectaram que muitas gestantes não recebem o diagnóstico em tempo hábil e o tratamento é realizado de forma inadequada (Dantas *et al.*, 2017; Vasconcelos *et al.*, 2020).

Outro ponto tratado por essa corrente é o déficit ou a má distribuição dos recursos humanos em saúde para o acompanhamento do ciclo gravídico, que se tornou um problema para a garantia da saúde materna e infantil (Soares; Bento; Silva, 2013). Na análise de Nascimento (2020), as notificações de SC foram inversamente proporcionais à quantidade de Equipes de Saúde da Família (ESF) e de médicos pediatras nos municípios estudados.

Além dos números, Pillay e Tooke (2019) concluíram que deficiências na avaliação da sorologia para a sífilis e na notificação das ocorrências são as possíveis causas para a internação de neonatos em unidades de alta complexidade da África do Sul. Para os autores, estes são problemas antigos, mas ainda presentes e que demandam a construção de um novo sistema de governança para o sistema de saúde.

Por isso, Cardoso *et al.* (2018) sugerem que sejam realizados investimentos, financeiros e intelectuais, para garantir melhores condições assistenciais durante o pré-natal e no pós-parto,

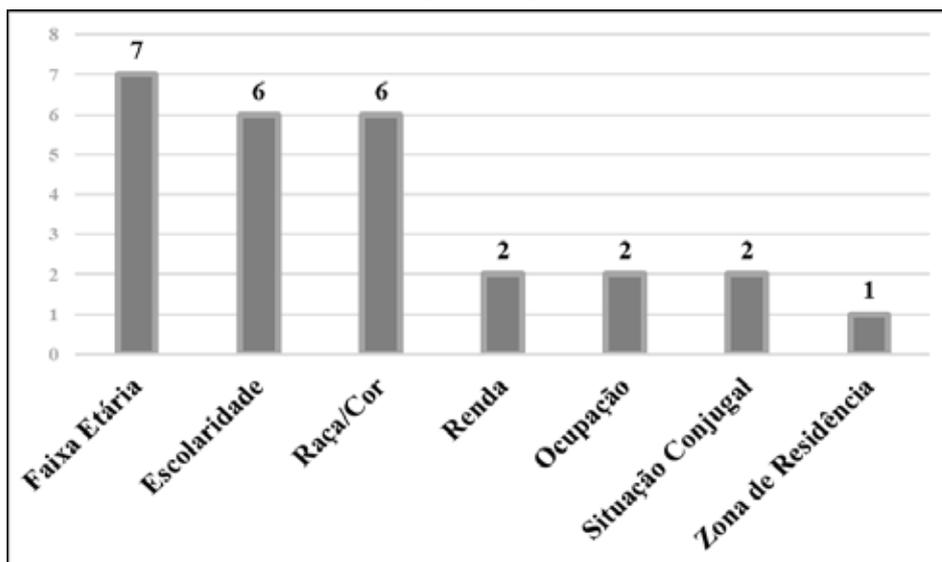
tanto para as puérperas quanto para os neonatos. Heringer *et al.* (2020) asseveram que os profissionais devem ser mais bem capacitados para lidar com a sífilis na gestante.

Por essas razões, para autores como Vianna *et al.* (2017), a SC é vista como um evento sentinela, isso porque o adoecimento de crianças pela SC indica a existência de falhas na qualidade da assistência prestada no nível da atenção básica, uma vez que se trata de um agravo evitável, de fácil e precoce identificação, tratamento eficaz e de **baixo custo**.

Na outra face, a corrente da vulnerabilidade social carrega a valorização do olhar interdisciplinar para os problemas de saúde. Uma característica comum dos estudos com esse ponto de vista é o investimento em recursos metodológicos, como o perfil ecológico e a análise espacial a partir do geoprocessamento, para apontar interconexões entre a SC e as diferentes variáveis investigadas.

Assim, as análises passaram a considerar que, para além dos fatores comportamentais maternos e dos aspectos assistenciais, existem aspectos sociais e econômicos que tornam um ambiente favorável ao adoecimento por patologias como a sífilis. As características investigadas pelos artigos, encontram-se, a seguir, no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Características analisadas pelos artigos incluídos nesta revisão sistemática



Fonte: Elaboração própria (2022).

Em observação ao Gráfico 1, nota-se que os artigos que discutiram as interconexões entre a SC e a vulnerabilidade social normalmente elegeram algumas características sociodemográficas e econômicas que dizem respeito às genitoras das crianças, a saber: faixa etária, raça/cor, escolaridade, renda, ocupação, zona de residência e situação conjugal, com a intenção de identificar condições sociais que favoreçam a ocorrência da SC.

Em relação à faixa etária, as análises alcançaram resultados semelhantes quando concluíram que a SC era mais comum em filhos de mulheres consideradas adultas jovens, normalmente possuindo idades entre 20 e 29 anos (Medeiros *et al.*, 2022; Ozelame *et al.*, 2020), 20 e 34 anos (Domingues; Leal, 2016; Heringer *et al.*, 2020) e 18 e 30 anos (Vianna *et al.*, 2017). Outras investigações identificaram faixas etárias que ainda incluem mães adolescentes, possuindo entre 15 e 19 anos (Souza *et al.* 2020) e 15 e 24 anos (Vasconcelos *et al.*, 2020).

Também considerando a escolaridade em suas investigações, quase todos os estudos citados no parágrafo anterior chegaram à conclusão de que o baixo nível educacional é uma condição comum entre as genitoras dessas crianças, entre eles chama atenção o estudo de Vasconcelos *et al.* (2020), por terem encontrado 44,1% das notificações partindo de mulheres com Ensino Fundamental incompleto.

Por outro lado, na pesquisa de Vianna *et al.* (2017) a maioria dos casos apurados foram de mães com Ensino Médio completo. Cabe comentar, contudo, que a amostra utilizada por este estudo foi a menor entre as pesquisas. Para Ozelame *et al.* (2020), a baixa instrução torna as gestantes mais susceptíveis ao acometimento por Infecções Sexualmente Transmissíveis (ITSs) por causa da ausência ou conhecimento insuficientes sobre essas patologias, a vida sexual e a assistência em saúde.

Com a exceção de Vianna *et al.* (2017), todos os autores citados nos dois parágrafos anteriores também observaram as informações sobre a raça/cor. Dessa forma, Domingues e Leal (2016) e Heringer *et al.* (2020) perceberam que os casos de SC estavam atrelados aos filhos de mulheres que se autodeclararam pretas. Na análise de outros autores, entretanto, a raça parda concentrou o maior número de notificações (Souza *et al.*, 2020), chegando a 92% dos casos no estudo de Vasconcelos *et al.* (2020). Para Medeiros *et al.* (2022), as ocorrências de SC estavam atreladas às crianças de mulheres de ambas as raças: preta e parda. De forma menos específica, Ozelame *et al.* (2020) encontraram que as notificações foram mais comuns por parte de mulheres que se autodeclararam não brancas.

Sobre a renda, Domingues e Leal (2016) observaram que em 59,7% das ocorrências as genitoras declararam não possuir renda. Na pesquisa de Vianna *et al.* (2017), embora as genitoras tivessem alguma renda, esta foi considerada baixa. Em relação à ocupação, Vasconcelos *et al.* (2020) encontrou o percentual de 75,7% das mulheres sendo donas de casa, e nos achados de Vianna *et al.* (2017) a maioria não tinha ocupação.

Já no que diz respeito à situação conjugal, Domingues e Leal (2016) constataram que 81,4% das mulheres possuíam relações conjugais. Esse resultado também foi alcançado por Vianna *et al.* (2017), que, embora tivessem verificado que na maioria dos casos as mulheres possuíam companheiros, as relações eram instáveis e violentas. Por fim, apenas no estudo de Ozelame *et al.* (2020) foi incluída a zona de residência. Os autores identificaram que a maioria das genitoras e suas crianças são residentes da zona rural.

Além dessas variáveis, existem pesquisas adotando outras formas de medir a vulnerabilidade social, como Soares, Bento e Silva (2013), que utilizaram o IDH municipal para analisar a saúde materno infantil, e Nascimento (2020), que fez uso do Índice de Vulnerabilidade Social (IVS), mas não conseguiu identificar relações entre os casos de SC e esses parâmetros da vulnerabilidade social numa região em São Paulo.

Em seu estudo, Nascimento (2020) obteve o que chamou de “achado paradoxal”, em que os municípios com menores índices de vulnerabilidade social foram aqueles que apresentaram mais casos de SC. Sobre isso, o autor explica que, embora contraditório, este achado pode ser admitido porque municípios com melhores condições sociais possuem mais capacidade de rastrear, identificar e notificar os casos da doença, e municípios mais vulneráveis podem não contar com essas mesmas condições. Desse modo, um baixo volume de notificações não pode

ser interpretado como um bom diagnóstico da SC, justamente porque a notificação atrela-se à capacidade das equipes de saúde para detectar essas ocorrências.

De acordo com Vasconcelos *et al.* (2020), o contexto de vulnerabilidade social alerta para a importância de um olhar mais sensível e holístico por parte dos setores de saúde, especialmente na atenção básica. Em concordância, Souza *et al.* (2020) sugerem que as estratégias para o manejo da SC devem possuir um enfoque para as localidades nas quais os níveis de vulnerabilidade social são mais elevados.

Autores como Domingues e Leal (2016), Heringer *et al.* (2020), Medeiros *et al.* (2022), Ozelame *et al.* (2020) e Vasconcelos *et al.* (2020), enfatizam, contudo, que, ainda que sejam adotadas diferentes alternativas metodológicas para avaliar o contexto da SC, um estudo que se dedique a tal feito não deixa de enfrentar as fragilidades impostas pela subnotificação dos casos. Tendo deparado-se com esse obstáculo, Nascimento (2020) explica que essas falhas podem ocorrer devido à interpretação inadequada e ao preenchimento incorreto da ficha de notificação compulsória, fazendo com que muitos dados deixem de ser encontrados nos sistemas responsáveis pela divulgação dessas ocorrências, ainda que sejam bases mantidas por esferas governamentais.

Sob essas fragilidades, Medeiros *et al.* (2022) somaram 50,8% de informações não encontradas sobre as variáveis maternas discutidas em suas análises da SC e declararam que a utilização de dados secundários implicou limitações para o estudo devido à possibilidade de subnotificação das ocorrências. Para essas variáveis, Medeiros *et al.* (2022) utilizaram dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). A mesma base de dados serviu aos estudos de Cardoso *et al.* (2018), Carvalho, Magalhães e Medronho (2017), Domingues e Leal (2016), Ferreira *et al.* (2020), Heringer *et al.* (2020), Mendes *et al.* (2021), Monteiro *et al.* (2017), Nascimento (2020), Ozelame *et al.* (2020), Souza *et al.* (2019) e Souza, Luna e Magalhães (2019), com exceção de Souza *et al.* (2021), que consideraram os dados dos sistemas de vigilância local dos municípios estudados.

Partindo por um caminho diferente dos estudos comentados anteriormente, Herrero, Deluca e Faraone (2020) investigaram a importância que a SC recebe nas agendas de saúde, com a intenção de entender o que dificulta o avanço dessa pauta para uma agenda decisória. Assim, concluíram que esse processo sofre influência de diferentes direções, entre elas: o potencial da ciência e tecnologia, o comércio, o sistema de produção e, até mesmo, a política externa.

Além disso, os mesmos autores relataram que, apesar de a doença ser reconhecida como problema de saúde pública, ainda existe pouco espaço para a inserção desse tema nas pautas das agendas, porque sua visibilidade é reduzida em favor do destaque que o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) recebe tanto da sociedade quanto da esfera política. A abordagem seguida por esses autores pode indicar a possibilidade de uma nova corrente entre as pesquisas que debatem sobre a SC que, desta vez, possa ser observada pela atuação dos tomadores de decisão por meio das políticas públicas de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo buscou discutir como as categorias sífilis congênita, vulnerabilidade social e doenças negligenciadas têm sido relacionadas pela literatura científica, bem como levantar os condicionantes mais utilizados para nortear essas análises.

A primeira consideração que este artigo precisa fazer é declarar a sua concordância com o entendimento de que existem populações com características socioeconômicas que as tornam muito mais propensas ao adoecimento, por qualquer que seja o agravo em saúde. Desse modo, defende-se que o termo “negligência” serve para adjetivar as populações e não as doenças.

Tendo cumprido o objetivo ao qual se propôs, este estudo identificou na literatura a presença de três abordagens sobre os temas que envolvem a SC: uma dedicada à observação dos fatores comportamentais maternos como condicionantes da SC, outra com enfoque para os serviços assistenciais destinados à saúde materna e infantil, e, por fim, foi percebida a adoção de uma abordagem mais sensível para a SC, muito relacionada às comunidades socialmente vulneráveis, de modo que chamou a atenção para o entendimento de que não se pode deixar de considerar que as condições socioeconômicas, quando precárias, desenham um cenário de vulnerabilidade social capaz de manter as doenças vinculadas com as populações desfavorecidas.

Em associação, notou-se um investimento expressivo por parte dos estudos para a avaliação dessa relação por meio de técnicas metodológicas como a análise espacial, na tentativa de conseguir apontar a influência de um contexto vulnerável para os casos de SC. Comumente, os estudos que adotaram essa estratégia combinaram a análise das notificações da doença com algumas variáveis, tais como: raça/cor, idade, escolaridade, renda e condições de moradia.

Não tendo a intenção de esgotar todas as possibilidades de discussão sobre esse tema, este estudo cria espaços para que novas pesquisas se desenvolvam motivadas pela procura de outros fatores sociais, econômicos, culturais, geográficos e, até mesmo, políticos, que favoreçam a expansão da SC, assim como busquem promover debates mais amplos sobre a inserção de uma denominação mais justa para designar a relação entre as doenças que se relacionam com a realidade das populações negligenciadas.

REFERÊNCIAS

- ADGER, W. N. Vulnerability. *Global Environmental Change*, v. 16, n. 3, p. 268-281, fev. 2006. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2006.02.006>. Acesso em: 2 set. 2022.
- AGÊNCIA BRASIL. *Taxa de mortalidade de doenças negligenciadas aumenta durante pandemia-internações diminuiram no mesmo período*. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2022-01/doencas-negligenciadas-tem-aumento-em-taxa-de-mortalidade>. Acesso em: 15 ago. 2022.
- ALMEIDA, Â. S. *et al.* Spatial and Spatiotemporal dynamics of visceral leishmaniasis in an endemic North-eastern region of Brazil. *Geospatial Health*, Itália, v. 15, n. 2, p. 285-292, jul. 2020. DOI: <https://doi.org/10.4081/gh.2020.885>. Acesso em: 31 ago. 2022.
- AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, Rio de Janeiro, v. 81, n. 2, p. 111- 126, mar. 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0365-05962006000200002>. Acesso em: 7 ago. 2022.
- BULSTRA, C. A. *et al.* Geospatial epidemiology of leprosy in northwest Bangladesh: a 20-year retrospective observational study. *Infect Dis Poverty*, v. 10, n. 1, p. 1-12, jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40249-021-00817-4>. Acesso em: 14 set. 2022.
- BVSMS. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. *Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita - Manual de Bolso*. 2006. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_sifilis_bolso.pdf. Acesso em: 26 ago. 2022.
- BUSSO, G. El enfoque de la vulnerabilidad social en el contexto latinoamericano: situación actual, opciones y desafíos para las políticas sociales a inicios del siglo XXI. *In: SEMINARIO INTERNACIONAL: LAS DIFERENTES EXPRESIONES DE LA VULNERABILIDAD SOCIAL EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE*, 2001. Santiago de Chile, jun. 2001.

CARDOSO, A. R. P. *et al.* Analysis of cases of gestacional and congenital syphilis between 2008 and 2010 in Fortaleza, State of Ceará, Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 563-574, fev. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.01772016>. Acesso em: 7 ago. 2022.

CARVALHO, S.; MAGALHÃES, M. de A. F. M.; MEDRONHO, R. de A. Análise da distribuição espacial de casos da dengue no município do Rio de Janeiro, 2011 e 2012. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 51, n. 1, p. 1-10, jan. 2017. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051006239>. Acesso em: 31 ago. 2022.

COOK, D. J.; MULROW, C. D.; HAYNES, R. B. Systematic reviews: synthesis of best evidence for clinical decisions. *Ann Intern Med*, Filadélfia, v. 126, n. 5, p. 376-380, mar. 1997. DOI: <https://doi.org/10.7326/0003-4819-126-5-199703010-00006>. Acesso em: 27 ago. 2022.

CUTTER, S. L. Vulnerability to environmental hazards. *Progress in Human Geography*, v. 20, n. 4, p. 529-539, 1996. DOI: <https://doi.org/10.1177/030913259602000407>. Acesso em: 27 ago. 2022.

DANTAS, L. A. *et al.* Epidemiologic profile of acquired syphilis diagnosed and notified at a maternal-child university hospital. *Enfermería Global*, v. 46, n. 2, p. 237-245, abr. 2017. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?q=Epidemiologic+profile+of+acquired+syphilis+diagnosed+and+notified+at+a+maternal-child+university+hospital&hl=pt-BR&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar. Acesso em: 8 out. 2022.

DIORIO, D.; KROEGER, K.; ROSS, A. Social Vulnerability in Congenital Syphilis Case Mothers: Qualitative Assessment of Cases in Indiana, 2014–2016. *Sex. Transm. Dis.*, EUA, v. 45, n. 7, p. 1-14, jul. 2018. DOI: [10.1097/OLQ.0000000000000783](https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000000783). Acesso em: 11 ago. 2022.

DNDi. Drugs for Neglected Diseases initiative. *Inovação e acesso para populações negligenciadas*. 2018. Disponível em: https://www.dndi.org/wp-content/uploads/2018/09/DNDi_inovacao-e-acesso-para-populacoes-negligenciadas.pdf?x44010. Acesso em: 29 jun. 2022.

DOMINGUES, R. M. S. M.; LEAL, M. do C. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do Estudo Nascer no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 6, p. 1-12, jun. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00082415>. Acesso em: 31 ago. 2022.

FERREIRA, A. F. *et al.* Leprosy in the North and Northeast regions of Brazil: an integrated spatiotemporal approach. *Tropical Medicine and International Health*, EUA, v. 25, n. 2, p. 193-208, fev. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/tmi.13343>. Acesso em: 27 ago. 2022.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. *Especialistas debatem as desigualdades na saúde e as formas de atacar o problema*. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/especialistas-debatem-as-desigualdades-na-sa%C3%BAde-e-as-formas-de-atacar-o-problema>. Acesso em: 28 jun. 2022.

GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 23, n. 1, p. 183-184, jan./mar. 2014. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000100018>. Acesso em: 28 jun. 2022.

GONÇALVES, A.; VILARTA, R. Qualidade de vida: identidades e indicadores. In: GONÇALVES, A.; VILARTA, R. *Qualidade de vida e atividade física: explorando teorias e práticas*. São Paulo: Manole, 2004. p. 3-25. Cap. 1.

GREENBERG, M. S. *et al.* The association between congenital syphilis and cocaine/crack use in New York City: a case-control study. *American Journal Public Health*, Washington, v. 81, n. 10, p. 1.316-1.328, out. 1991. DOI: <https://doi.org/10.2105/AJPH.81.10.1316>. Acesso em: 2 set. 2022.

HERINGER, A. L. dos S. *et al.* Desigualdades na tendência da sífilis congênita no município de Niterói, Brasil, 2007 a 2016. *Rev. Panam. Salud Pública*, v. 44, n. 1, p. 1-8, jan. 2020. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.8>. Acesso em: 11 jul. 2022.

HERRERO, M. B.; DELUCA, G.; FARAONE, S. Desigualdades sociales, inequidades y enfermedades desatendidas: sífilis congênita en la agenda de salud internacional. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, p. 1-24, abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300416>. Acesso em: 19 ago. 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Produto Interno Bruto - PIB*. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/pib.php>. Acesso em: 19 ago. 2022.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. *Atlas da Vulnerabilidade Social (IVS)*. Disponível em: <http://ivs.ipea.gov.br/index.php/pt/>. Acesso em: 15 ago. 2022.

JACKSON, Y.; CHAPPUIS, F. Chagas disease in Switzerland: history and challenges. *Eurovigilância*, v. 16, n. 37, p. 1-4, 2011. DOI: <https://doi.org/10.2807/ese.16.37.19963-en>. Acesso em: 1º set. 2022.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda; BARRETO, Sandhi Maria. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 12, n. 4, p. 189-201, abr. 2003. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742003000400003>. Acesso em: 10 jun. 2022.

MEC/UFLA. Ministério da Educação. Universidade Federal de Lavras. *Começa hoje simpósio sobre a saúde de populações menos privilegiadas da sociedade/negligenciadas*. 2021. Disponível em: <https://ufla.br/noticias/extensao/13952-comeca-hoje-simposio-sobre-a-saude-de-populacoes-menos-privilegiadas-da-sociedade-negligenciadas>. Acesso em: 30 jun. 2022.

MEDEIROS, J. A. R. *et al.* Spatiotemporal dynamics of syphilis in pregnant women and congenital syphilis in the state of São Paulo, Brazil. *Scientific Reports*, v. 12, n. 1, p. 1-13, jan. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-04530-y>. Acesso em: 13 ago. 2022.

MENDES, M. da S. *et al.* Análise espacial da tuberculose em menores de 15 anos de idade e risco socioeconômico: um estudo ecológico na Paraíba, 2007-2016. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 30, n. 3, p. 1-9, mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000300006>. Acesso em: 4 set. 2022.

MONTEIRO, L. D. *et al.* Determinantes Sociais da Hanseníase em um estado hiperendêmico da Região Norte do Brasil. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 51, n. 1, p. 1-11, jan. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006655>. Acesso em: 19 ago. 2022.

MONTENEGRO, D. *et al.* Multi-criteria decision analysis and spatial statistic: an approach to determining human vulnerability to vector transmission of *Trypanosoma cruzi*. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*, Rio de Janeiro, v. 112, n. 10, p. 709-718, out. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0074-02760160523>. Acesso em: 11 jul. 2022.

MS. Ministério da Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde. Doenças negligenciadas: estratégias do Ministério da Saúde. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 200-2, 2010. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/v44n1/23.pdf>. Acesso em: 9 jun. 2022.

MS. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico*, Número Especial, Sífilis, out. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/especiais/2021/boletim_sifilis-2021_internet.pdf/view. Acesso em: 28 jul. 2022.

MS. Ministério da Saúde. *Sífilis*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis>. Acesso em: 26 out. 2022.

NASCIMENTO, D. da S. *et al.* Limitação de atividade e restrição à participação social em pessoas com hanseníase: análise transversal da magnitude e fatores associados em município hiperendêmico do Piauí, 2001 a 2014. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 29, n. 3, p. 1-11, mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000300012>. Acesso em: 11 jul. 2022.

NASCIMENTO, L. F. C. Sífilis congênita no Vale do Paraíba sob enfoque espacial. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 1-9, jul. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018395>. Acesso em: 11 jul. 2022.

NHR BRASIL. Escritório Brasileiro da Netherlands Leprosy Relief. *Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN)*. Disponível em: <https://www.nhrbrasil.org.br/nhr-brasil/nossas-causas/doencas-tropicais-negligenciadas.html#:~:text=A%20qualidade%20de%20vida%20de,%C3%81sia%20e%20da%20Am%C3%A9rica%20Latina>. Acesso em: 17 jun. 2022.

NOBLE, M. D.; AUSTIN, K. F. Rural Disadvantage and Malaria in Less – Developed Nations: A Cross-National Investigation of a Neglected Disease. *Rural Sociology*, New Jersey, v. 81, n. 1, mar. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1111/ruso.12087>. Acesso em: 13 ago. 2022.

NUNES, D. *et al.* HTLV-1 is predominantly sexually transmitted in Salvador, the city with the highest HTLV-1 prevalence in Brazil. *PLoS Negl Trop Dis*, Califórnia, v. 12, n. 2, p. 1-10, fev. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171303>. Acesso em: 5 ago. 2022.

ONG, X. *et al.* Uncovering the Pathogenic Landscape of Helminth (*Opisthorchis viverrini*) Infections: A Cross-Sectional Study on Contributions of Physical and Social Environment and Healthcare Interventions. *PLoS Negl Trop Dis*, Califórnia, v. 10, n. 12, p. 1-21, Dez. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0005175>. Acesso em: 13 ago. 2022.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. *EMTCT Plus*. Marco para a eliminação da transmissão vertical de HIV, Sífilis, Hepatite B e Chagas. 2017. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34306>. Acesso em: 22 jul. 2022.

OVIEDO, R. A. M.; CZERESNIA, D. O conceito de vulnerabilidade e seu caráter biossocial. *Interface*, Botucatu, v. 19, n. 53, p. 237-249, abr./jun. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0436>. Acesso em: 5 ago. 2022.

OZELAME, J. É. E. P. *et al.* Vulnerabilidade à sífilis gestacional e congênita: uma análise de 11 anos. *Rev. Enferm. Uerj*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 1-9, out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.50487>. Acesso em: 6 jul. 2022.

PAZ, W. S. *et al.* Spatiotemporal clusters of schistosomiasis mortality and association with social determinants of health in the Northeast region of Brazil (1980-2017). *Acta Tropica*, v. 212, n. 3, p. 1-9, ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.actatropica.2020.105668>. Acesso em: 13 ago. 2022.

PILLAY, S.; TOOKE, L. J. Symptomatic congenital syphilis in a tertiary neonatal unit in Cape Town, South Africa: High morbidity and mortality in a preventable disease. *South African Medical Journal*, South African, v. 109, n. 9, p. 652-658, ago. 2019. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10520/EJC-180b686a77>. Acesso em: 11 jul. 2022.

RIBEIRO, C. J. N. *et al.* Space-time risk cluster of visceral leishmaniasis in Brazilian endemic region with high social vulnerability: an ecological time series study. *PLoS Negl Trop Dis*, Califórnia, v. 15, n. 1, p. 1-20, jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009006>. Acesso em: 28 jul. 2022.

ROCHA, Nathália Facco. *Sistema de patentes e direito à saúde: uma análise do acesso a medicamentos no caso da doença negligenciada sífilis em um contexto de saúde global*. 2019. 129 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria, 2019. Disponível em: <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/21511>. Acesso em: 19 ago. 2022.

RODRIGUES, T. D. *et al.* Associação entre consolidação da Saúde da Família e menor incidência de sífilis congênita: estudo ecológico. *Revista de APS*, Minas Gerais, v. 25, n. 1, p. 3-15, jan./mar. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufff.br/index.php/aps/article/view/35513/24818>. Acesso em: 25 ago. 2022.

SANTANA, R. S. *et al.* Cases and distribution of visceral leishmaniasis in western São Paulo: A neglected disease in this region of Brazil. *PLoS Negl Trop Dis*, Califórnia, v. 15, n. 6, p. 1-21, jun. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009411>. Acesso em: 11 ago. 2022.

SCHNEIDER, M. C. *et al.* Elimination of Neglected Diseases in Latin America and the Caribbean: A Mapping of Selected Diseases. *PLoS Negl Trop Dis*, Califórnia, v. 5, n. 2, p. 1-13, fev. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0000964>. Acesso em: 11 ago. 2022.

SCHUMANN, L. R. M. A. *A multidimensionalidade da construção teórica da vulnerabilidade: análise histórico-conceitual e uma proposta de índice sintético*. 2014. 165 f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional) – Universidade de Brasília – UnB, Brasília, 2014. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/17001>. Acesso em: 5 ago. 2022.

SILVA, L. C. *et al.* Hospitalisations for mycoses as an indicator of socio-environmental vulnerability in the Brazilian Amazon-Savanna transition region. *Mycoses*, EUA, v. 63, n. 1, p. 151-161, nov. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1111/myc.13036>. Acesso em: 13 ago. 2022.

SOARES, L. S.; BENTO, S. L.; SILVA, G. R. F. Diagnóstico da situação de saúde materno infantil no município de Tanque do Piauí-PI. *Rev. Bras. Promoç. Saúde*, Fortaleza, v. 26, n. 1, p. 79-87, jan./mar. 2013. DOI: <https://doi.org/10.5020/2627>. Acesso em: 27 jul. 2022.

SOUSA, P. K. R.; MIRANDA, K. C. L.; FRANCO, A. C. Vulnerabilidade: análise do conceito na prática clínica do enfermeiro em ambulatório de HIV/AIDS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 64, n. 2, p. 381-384, mar./abr. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000200026>. Acesso em: 28 jul. 2022.

SOUZA, C. D. F. de; LUNA, C. F.; MAGALHÃES, M. de A. F. M. Spatial modeling of leprosy in the state of Bahia and its social determinants: a study of health inequities. *An. Bras. Dermatol*, Rio de Janeiro, v. 94, n. 2, p. 182-191, fev. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20197554>. Acesso em: 19 ago. 2022.

SOUZA, C. D. F. de. *et al.* Spatiotemporal clustering, social vulnerability and risk of congenital syphilis in northeast Brazil: an ecological study. *Transações da Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, v. 114, n. 9, p. 657-665, set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1093/trstmh/traa034>. Acesso em: 19 ago. 2022.

SOUZA, E. A. *et al.* Desempenho da vigilância de contatos de casos de hanseníase: uma análise espaço-temporal no Estado da Bahia, Região Nordeste do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 9, p. 1-16, set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00209518>. Acesso em: 19 ago. 2022.

SOUZA, T. A. *et al.* Intra-urban differentials of congenital and acquired syphilis and syphilis in pregnant women in an urban area in northeastern Brazil. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, Londres, n. 115, v. 1, p. 1.010-1.018, fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1093/trstmh/trab011>. Acesso em: 20 jul. 2022.

- STOCCO, Caroliny. Tendência temporal e aspectos epidemiológicos da sífilis gestacional e congênita em municípios de médio porte do Estado do Paraná, 2007-2017. 2019. 80 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa, Paraná, 2019. Disponível em: <http://tede2.uepg.br/jspui/handle/prefix/3192>. Acesso em: 20 jul. 2022.
- VALVERDE, R. Agência Fiocruz de notícias. *Doenças negligenciadas*. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/doen%C3%A7as-negligenciadas>. Acesso em: 17 jun. 2022.
- VASCONCELOS, M. N. *et al.* Características das mães com filhos diagnosticados com sífilis congênita. *O Mundo da Saúde*, v. 1, n. 44, p. 585-594, jan. 2020. DOI: 10.15343/0104-7809.201944585594. Acesso em: 20 jul. 2022.
- VIANNA, P. V. C. *et al.* Sífilis congênita, um evento sentinela: narrativas de mães de filhos nascidos com sífilis em uma cidade metropolitana paulista. *Revista Univap*, São Paulo, v. 23, n. 42, p. 35-50, jul. 2017. DOI: <https://doi.org/10.18066/revistaunivap.v23i42.1779>. Acesso em: 20 jul. 2022.
- VIEIRA, A. S.; MENDES, P. C. *Vulnerabilidade social e a gravidez na adolescência*. In: III CONGRESO INTERNACIONAL DE GEOGRAFÍA DE LA SALUD, 3., 2011, Toluca. Toluca: Editora da Universidad Autónoma del Estado de México – UAEM, 2011. p. 1-17. V. 1.
- VIGNOLI, J. R. Vulnerabilidad y grupos vulnerables: un marco de referencia conceptual mirando a los jóvenes. *Serie Población y Desarrollo*, Santiago de Chile: Cepal, n. 17, 62 p., 2001.
- VILLAR, B. B de L. *et al.* Toxoplasmosis in pregnancy: a clinical, diagnostic, and epidemiological study in a referral hospital in Rio de Janeiro, Brazil. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*, Brasil, v. 24, n. 6, p. 517-523, nov. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.10.001>. Acesso em: 13 ago. 2022.
- WANDERLEY, F. S. O. *et al.* Effectiveness of mass treatment of *Schistosoma mansoni* infection in socially vulnerable areas of a state in northeastern Brazil, 2011-2014. *Archives of Public Health*, v. 79, n. 1, p. 1-14, jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00549-9>. Acesso em: 13 ago. 2022.
- WHO. World Health Organization. *Acabando com as DTNs: juntos até 2030*. Disponível em: <https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/ending-ntds-together-towards-2030>. Acesso em: 30 jun. 2022.
- WOLFFENBUTTEL, A. *O que é? Índice de Gini*. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&id=2048:catid=28. Acesso em: 19 ago. 2022.
- XIMENES, Daniel de Aquino. *Vulnerabilidade social*. Disponível em: <https://gestrado.net.br/verbetes/vulnerabilidade-social/#:~:text=Vulnerabilidade%20social%20%C3%A9%20um%20conceito,n%C3%ADveis%20significativos%20de%20desagrega%C3%A7%C3%A3o%20social>. Acesso em: 16 jun. 2022.

Autora correspondente:

Brenda Laudano Lima

Universidade Salvador (Unifacs)

Av. Tancredo Neves, nº 2131 - Caminho das Árvores, Salvador/BA, Brasil. CEP 41820-021

E-mail: brendallaudano@gmail.com

Todo conteúdo da Revista Desenvolvimento em Questão
está sob Licença Creative Commons CC – By 4.0.