



INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA CAPITAL DO NORTE DO BRASIL

INCIDENCE OF CONGENITAL SYPHILIS IN A CAPITAL IN NORTHERN BRAZIL

INCIDENCIA DE SÍFILIS CONGÉNITA EN UNA CAPITAL DEL NORTE DE BRASIL

Alinne Oliveira da Silva Martins¹, Yane Lais Nogueira Cruz², Carla Adriane Lara da Silva³, Katia Fernanda Alves Moreira⁴, Márcia Maria Bezerra Mororó Alves⁵

e4104212

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i10.4212>

PUBLICADO: 10/2023

RESUMO

A Sífilis Congênita propaga-se pela barreira transplacentária e representa um grande desafio para a saúde pública devido às consequências que sua rápida evolução proporciona. O objetivo deste trabalho foi investigar a incidência de sífilis congênita ao longo de cinco anos (2018 a 2022), na cidade de Porto Velho-RO. Trata-se de um estudo epidemiológico e descritivo, do tipo levantamento de dados secundários, dos casos registrados na capital do estado de Rondônia, no período de 2018 a 2022. Foi observado que 67,58% das sífilis maternas acometem mulheres que estão entre 20 e 34 anos, de cor parda (79,66%), com ensino fundamental incompleto (33%) e realização do pré-natal em grande maioria (75,85%). Conclui-se que, apesar da boa captação de gestantes às consultas de pré-natal, há significativas falhas quanto à adesão do esquema de tratamento adequado e quanto ao direcionamento correto para o diagnóstico final, havendo expressivas notificações descartadas para o agravo em questão.

PALAVRAS-CHAVE: Cooperação e Adesão ao Tratamento. Atenção Primária à Saúde. Cuidado Pré-Natal.

ABSTRACT

Congenital Syphilis spreads through the transplacental barrier and represents a major challenge for public health due to the consequences that its rapid evolution brings. The objective of this work was to investigate the incidence of congenital syphilis over five years (2018 to 2022), in the city of Porto Velho/RO. This is an epidemiological and descriptive study of the type collecting secondary data on cases registered in the capital of the state of Rondônia, from 2018 to 2022. It was observed that 67.58% of maternal syphilis affects women who are between 20 and 34 years old, mixed race (79.66%) with incomplete primary education (33%), and the vast majority of prenatal care (75.85%). It is concluded that despite the good intake of pregnant women to prenatal consultations, there are

¹ Graduanda de Enfermagem pela Fundação Universidade Federal de Rondônia - UNIR; aluna de Iniciação Científica do Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva- CEPESCO/UNIR. Desenvolve pesquisa como Bolsista certificada pelo CNPq em práticas de PCCU com vistas para prevenção do Câncer do Colo de Útero.

² Graduada em Enfermagem pela instituição Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR). Voluntária do Centro de Estudo e Pesquisa Em Saúde Coletiva, Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica na área de Enfermagem e Saúde Coletiva. Desenvolve atividades de pesquisa e extensão no âmbito do Departamento de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho (SEMUSA).

³ Enfermeira, formada pela instituição Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR). Membro do projeto de extensão, "Promovendo a Saúde da Pessoa Idosa na Comunidade" e membro do projeto de extensão "Promovendo Aleitamento Materno Exclusivo". Aluna voluntária de Iniciação Científica pelo Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva CEPESCO. Desenvolve atividades de extensão e pesquisa no âmbito do Departamento de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho (SEMUSA).

⁴ Graduada em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco - UPE, Mestre em Enfermagem pela UNIRIO e Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-EERP/USP. Docente de Enfermagem da Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Coordenadora do Mestrado Profissional em Saúde da Família UNIR/FIOCRUZ/ABRASCO e tutora da residência Multiprofissional em Saúde da Família/UNIR. Conselheira do CES-RO e membro da Comissão estadual de Integração Ensino - Serviço (CIES-RO).

⁵ Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Rondônia. Mestre em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz -FIOCRUZ. Especialista em Avaliação em Saúde - FIOCRUZ. Especialista em Vigilância das Doenças Transmissíveis - FIOCRUZ. Especialista em Saúde Pública - UNAERP. Secretária Municipal de Saúde de Porto Velho/RO.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA CAPITAL DO NORTE DO BRASIL
Alinne Oliveira da Silva Martins, Yane Lais Nogueira Cruz, Carla Adriane Lara da Silva,
Katia Fernanda Alves Moreira, Márcia Maria Bezerra Mororó Alves

significant failures regarding adherence to the appropriate treatment regimen and the correct direction for the final diagnosis, with significant discarded notification for the condition in question.

KEYWORDS: *Treatment Adherence and Compliance. Primary Health Care. Prenatal Care.*

RESUMEN

La Sífilis Congénita se propaga a través de la barrera transplacentaria y representa un gran desafío para la salud pública por las consecuencias que trae su rápida evolución. El objetivo de este trabajo fue investigar la incidencia de sífilis congénita durante cinco años (2018 a 2022), en la ciudad de Porto Velho/RO. Se trata de un estudio epidemiológico y descriptivo, que recopiló datos secundarios sobre los casos registrados en la capital del estado de Rondônia, en el período de 2018 a 2022. Se observó que el 67,58% de la sífilis materna afecta a mujeres entre 20 y 34 años, mestizas (79,66 %) con educación primaria incompleta (33%), y la gran mayoría de atención prenatal (75,85%). Se concluye que a pesar del buen ingreso de las gestantes a las consultas prenatales, existen fallas importantes en cuanto a la adherencia al régimen de tratamiento adecuado y la dirección correcta para el diagnóstico final, habiendo descartándose notificaciones expresiva para el padecimiento en cuestión.

PALABRAS CLAVE: *Cumplimiento y Adherencia al Tratamiento. Atención Primaria de Salud. Atención Prenatal.*

INTRODUÇÃO

A Sífilis Congênita (SC) representa um dos maiores desafios da saúde pública no Brasil devido às consequências de evolução rápida a possibilidade de um cenário crônico irreversível evidenciado no ser humano que está com suas células de defesa em pleno início de desenvolvimento e maturação: os recém-nascidos¹.

A propagação dessa patologia dá-se por meio transplacentário e pode ocorrer em qualquer fase gravídica de gestantes que não foram tratadas ou tratadas inadequadamente, trazendo consequências significativas para o feto, tais como a ocorrência de prematuridade, baixo peso, mortalidade neonatal e natimorto².

As estimativas trazem que, entre mulheres com sífilis precoce não tratada, 40% das gestações resultam em aborto espontâneo. Além disso, como consequência da ausência de tratamento eficaz durante o pré-natal, reputa-se que 11% das gestações resultarão em morte fetal a termo e 13% em parto pré-termo ou baixo peso ao nascer³.

No estado de Rondônia, especificamente, a incidência de sífilis congênita variou de 0,7 a 3,7/1.000 nascidos vivos⁴. O cenário para o município de Porto Velho-RO é notado no que diz respeito à incidência municipal de 0,92/1.000 NV, em 2009. No ano de 2014 houve aumento significativo, sendo 4,21/1.000 NV no nível 8,65/1.000 NV no âmbito municipal⁵.

O principal caminho para a prevenção da SC é a realização do pré-natal adequado e com qualidade. Nesse sentido, a existência de algumas fragilidades apresentadas na assistência pré-natal, tais como a anamnese inadequada, sorologia para sífilis não realizada nos períodos preconizados (entre o 1º e 3º trimestres), interpretação inadequada da sorologia para sífilis, falha no reconhecimento dos sinais de sífilis maternos, e/ou falta de tratamento do parceiro sexual, caracteriza-se como um dos grandes fatores de risco para a SC⁶.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA CAPITAL DO NORTE DO BRASIL
Alinne Oliveira da Silva Martins, Yane Lais Nogueira Cruz, Carla Adriane Lara da Silva,
Katia Fernanda Alves Moreira, Márcia Maria Bezerra Mororó Alves

É importante salientar que, o ano de 2014 foi um ano marcado pelo desabastecimento da penicilina na rede pública de saúde, droga de escolha utilizada no tratamento da sífilis. Outro fato que pode estar relacionado a esse aumento de casos refere-se a melhora na notificação dos casos com maior cobertura de testagem, aprimoramento do sistema de vigilância e capacitação dos profissionais de saúde, elevando, assim, o número de casos notificados^{5,7}.

Diante disso, esta pesquisa tem como objetivo analisar a incidência da sífilis congênita ao longo de cinco anos (2018 a 2022), na cidade de Porto Velho, capital do estado de Rondônia.

RESULTADOS

Verifica-se que entre 2018 e 2022, cerca de 472 casos de sífilis congênita (SC) foram notificados no município de Porto Velho-RO. Inicialmente, a tabela 1 se refere às características maternas e os filhos diagnosticados com SC, aos quais enfatiza que a maioria dos casos ocorreu com as mães que tinham entre 20 e 24 anos (67,58%), de raça/cor parda (79,66%) e com ensino fundamental incompleto (33%).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA CAPITAL DO NORTE DO BRASIL
Alinne Oliveira da Silva Martins, Yane Lais Nogueira Cruz, Carla Adriane Lara da Silva,
Katia Fernanda Alves Moreira, Márcia Maria Bezerra Mororó Alves

Tabela 1- Perfil sociodemográfico das principais características das mães com filhos diagnosticados com SC notificados, residentes em Porto Velho-RO 2018-2022

Variáveis	n°	%
Idade		
10 a 14 anos	11	2,33
15 a 19 anos	105	22,25
20 a 34 anos	319	67,58
35 a 49 anos	30	6,36
Ignorado/branco	7	1,48
Raça/cor		
Branca	31	6,57
Parda	376	79,66
Preta	12	2,54
Indígena	2	0,42
Amarela	2	0,42
Ignorada/Branco	49	10,38
Escolaridade		
Analfabeto	5	1
Ensino fundamental incompleto	156	33
Ensino fundamental completo	23	5
Ensino médio incompleto	77	16
Ensino médio completo	83	18
Educação superior incompleto	8	2
Educação superior completa	7	1
Ignorado/Branco	113	24
TOTAL	472	100,00

Fonte: Secretaria Municipal de saúde de Porto Velho-RO, SinanNet, (2023)

No que concerne à realização do pré-natal durante a gestação, averiguou-se que grande parte das gestantes efetivou, totalizando (75,85%). Nota-se na tabela 2, que 30 casos (6,36%) tiveram essa informação como ignorado/branco; durante a gestação a maior parte das mulheres (44%) realizou o tratamento adequadamente após o diagnóstico. Contudo a porcentagem daquelas



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA CAPITAL DO NORTE DO BRASIL
Alinne Oliveira da Silva Martins, Yane Lais Nogueira Cruz, Carla Adriane Lara da Silva,
Katia Fernanda Alves Moreira, Márcia Maria Bezerra Mororó Alves

que realizaram o tratamento de maneira inadequada (42%) foi significativa, além daquelas que não realizaram o tratamento (12%).

Tabela 2- Realização do pré-natal e esquema de tratamento das mães durante a gestação, residentes em Porto Velho-RO 2018-2022

Variáveis	n°	%
Realizou o pré-natal		
Sim	358	75,85
Não	84	17,80
Ignorado/branco	30	6,36
Esquema de tratamento		
Adequado	210	44
Inadequado	200	42
Não realizou	57	12
Ignorado/branco	5	1
TOTAL	472	100,00

Fonte: Secretaria Municipal de saúde de Porto Velho-RO, SinanNet, (2023)

O encerramento desses casos foi concretizado majoritariamente como Sífilis Congênita Recente com 287 casos (60,81%), seguido de 178 casos descartados (37,71%), natimorto (0,64%), aborto (0,42%) e 2 casos dados como ignorado/branco (0,42%).

Em relação ao tratamento, foi evidenciado que a prescrição de Pen. G Cristal 100.000 A 150.000 Ui Kg/Dia/10dd foi a primeira escolha (76,06%) após o diagnóstico clínico de SC. Sendo a utilização de outro esquema (12,92%) e tratamento não realizado (6,36%) as outras duas tomadas de decisão mais recorrentes.

Além disso, relacionado à evolução desses casos notificados, a maior parte dos recém-nascidos foram classificados como vivos (94,49%), seguidos de óbito pelo agravo notificado (1,91%) e casos ignorados/branco (1,91%), como demonstra a tabela 3 a seguir.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA CAPITAL DO NORTE DO BRASIL
Aline Oliveira da Silva Martins, Yane Lais Nogueira Cruz, Carla Adriane Lara da Silva,
Katia Fernanda Alves Moreira, Márcia Maria Bezerra Mororó Alves

Tabela 3- Descrição do diagnóstico final, tratamento e evolução dos casos notificados das crianças menores de 1 ano diagnosticadas com SC, residentes em Porto Velho-RO 2018-2022

Variáveis	n°	%
Diagnóstico Final		
Sífilis Congênita Recente	287	60,81
Aborto	2	0,42
Natimorto	3	0,64
Diagnóstico Final		
Descartado	178	37,71
Ignorado/Branco	2	0,42
Tratamento		
Pen. G Cristal 100.000 A 150.000 Ui Kg/Dia/10dd	359	76,06
Pen. G Procaína 50.000 Ui Kg/Dia/10dd	9	1,91
Pen. G Benzatina 50.000 Ui Kg/Dia Dose Única	5	1,06
Outro Esquema	61	12,92
Tratamento não realizado	30	6,36
Ignorado/Branco	8	1,69
Evolução do caso		
Aborto	2	0,42
Natimorto	3	0,64
Vivo	446	94,49
Óbito pelo agravo notificado	9	1,91
Óbito por outra causa	3	0,64
Ignorado/Branco	9	1,91
TOTAL	472	100,00

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho-RO, SinanNet,(2023)

Dos anos de estudo desta pesquisa, a figura 1 evidencia que a taxa de incidência de casos de Sífilis Congênita no município de Porto Velho obteve expressivo número no ano de 2018, contabilizando cerca de quase 10 casos (9,94) por mil nascidos vivos. Nos anos de 2019, 2020 e

RECIMA21 - Ciências Exatas e da Terra, Sociais, da Saúde, Humanas e Engenharia/Tecnologia

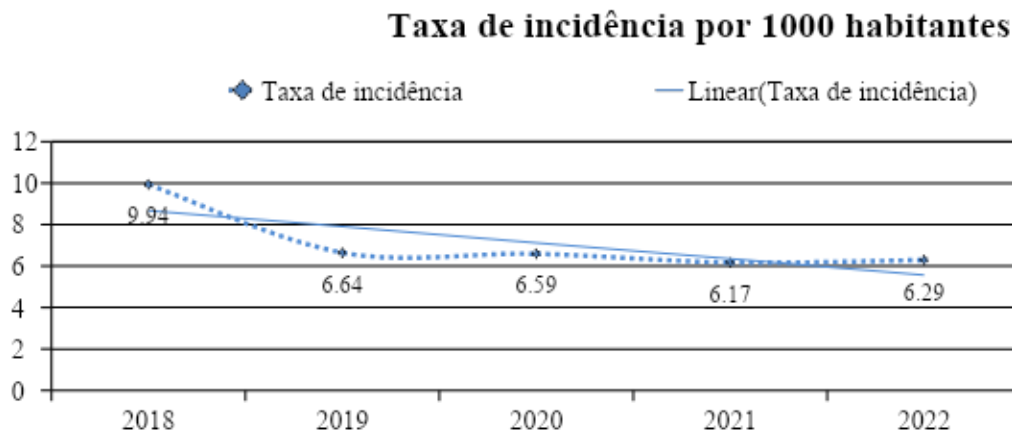


RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA CAPITAL DO NORTE DO BRASIL
Alinne Oliveira da Silva Martins, Yane Lais Nogueira Cruz, Carla Adriane Lara da Silva,
Katia Fernanda Alves Moreira, Márcia Maria Bezerra Mororó Alves

2021 é possível notar uma gradual redução dos casos para 6,17 casos por mil nascidos vivos no ano de 2021, registrando o menor número do quinquênio. No entanto, no ano de 2022 nota-se novamente um aumento para 6,29 casos por mil nascidos vivos.

Figura 1- Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano dada pelo número de casos confirmados de sífilis congênita em menores de um ano residentes em Porto Velho-RO por nascidos vivos do mesmo município em cada ano estudado de 2018 a 2022



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho-RO, SinanNet, (2023)

DISCUSSÃO

Os números de casos notificados de sífilis congênita apresentados refletem a importância da realização de ações estratégicas para redução dos casos. No ano de 2019, por exemplo, foi pactuada uma agenda de ações estratégicas para redução do número de sífilis no Brasil para o ano de 2020/2021 ⁸.

O Selo de Boas Práticas que objetiva a eliminação da transmissão vertical de HIV e/ou Sífilis constitui-se um desafio para atenção primária diante de falhas na assistência ao pré-natal seguido do diagnóstico tardio e da inadequação significativa que há no tratamento de gestantes com sífilis, como demonstra a tabela 2 ⁹.

De acordo com o Boletim Epidemiológico de 2020, entre os anos de 2019 e 2020, Rondônia ficou entre os estados que apresentaram as maiores taxas de redução de sífilis congênita, com 34,7% (Brasil, 2020). Um estudo realizado no município de Porto Velho, capital de Rondônia, entre os anos de 2010 e 2020 apresentou um elevado número de casos de sífilis congênita, sendo 2018 o ano de maior episódio, em seguida o ano de 2017, período que antecede a aplicação das estratégias pactuadas para 2020 ¹⁰.

Ainda que tenha apresentado reduções dos números, de acordo com o Boletim Epidemiológico Estadual de Rondônia de 2021, também é preciso considerar a melhoria e a intensificação das ações de vigilância epidemiológica para o cumprimento ao menos da diminuição da Transmissão Vertical HIV e/ou Sífilis para a taxa de incidência de sífilis congênita <2,5 casos por



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA CAPITAL DO NORTE DO BRASIL
Alinne Oliveira da Silva Martins, Yane Lais Nogueira Cruz, Carla Adriane Lara da Silva,
Katia Fernanda Alves Moreira, Márcia Maria Bezerra Mororó Alves

1.000 nascidos vivos, destinadas aos municípios e estados que não atingiram as metas de eliminação ($\leq 0,5$ caso por 1.000 nascidos vivos) ^{7,9}.

A certificação padrão Ouro e Bronze do Selo de Boas Práticas preveem que os municípios e estados contabilizem uma taxa de incidência em $<2,5$ casos por mil nascidos vivos e $<5,0$ casos por mil nascidos vivos, respectivamente ⁷. Na figura 1, observa-se que o município de Porto Velho embora consecutivas reduções e um aumento em 2022, a partir do ano de 2019 conta com $<7,5$ casos por mil nascidos vivos, o que representa o Selo Bronze da pactuação.

Quanto à análise do perfil materno, estudos sobre SC, demonstram que a maioria das gestantes está na faixa etária entre 20 e 29 anos, e autodeclararam-se pardas, como apresentado neste estudo, porém, ampliando-se para mulheres com até 34 anos de idade ^{5,10}. Em relação à faixa etária, as mulheres mais jovens são acometidas com mais frequência devido ao comportamento social associado à vida sexual ativa. Além disso, outra variável a ser analisada parece também ser fator de risco para sífilis congênita, a escolaridade da mãe. Isso porque, quando observada a maior quantidade de mães com ensino fundamental incompleto 156 (33%), conforme a Tabela 1 é possível refletir a partir da comparação com outros estudos sobre a existência do fator de risco voltado à baixa escolaridade na exposição à sífilis.

Ainda que na Tabela 1, a escolaridade materna, apresenta a distribuição de notificação de mães com diferentes níveis de escolaridade, a ocorrência dos casos de sífilis congênita em vários estudos na região norte, apresenta a relação com a escolaridade de ensino fundamental incompleto da mãe ^{11,12}. Contudo, é observado que houve quantidade considerável de campo ignorado/branco 113 (24%), o que levanta discussões sobre o preenchimento completo e adequado das fichas de notificação para a qualidade dos dados fornecidos.

Vale ressaltar que baixos níveis de escolaridade é um marcador importante de maior risco para exposição às infecções sexualmente transmissíveis devido ao limitado conhecimento sobre as medidas de prevenção, por isso, cabe a atenção aos determinantes sociais de vida da população como fatores de grande influência no combate à sífilis congênita. Não apenas a escolaridade, mas também, condição socioeconômica, idade mais jovem, cor/raça parda ou preta e a realização do pré-natal (Cavalcante; Pereira; Castro, 2017; Motta *et al*, 2018)^{11,13}.

Quanto aos antecedentes epidemiológicos da mãe, 358 (75,85%) realizaram o pré-natal, conforme a Tabela 2, porém, apesar da realização do acompanhamento da gestante nas consultas de pré-natal recomendadas pelo Ministério da Saúde, 84 (17,8%) não realizaram, o que resultou na não realização das testagens solicitadas no primeiro e terceiro trimestre gestacional, para a triagem de situações clínicas de maior risco ao pré-natal, o que facilita o diagnóstico e tratamento precoce.

O teste VDRL *Venereal Disease Research Laboratory* (VDRL) e/ou teste rápido para sífilis durante a gestação, quando apresentado resultado positivo, adota-se conduta de tratamento da mãe e do parceiro para que não ocorra a transmissão vertical, ocasionando a sífilis congênita ¹⁴. Entretanto, apesar da maior porcentagem ser apresentada por mães que realizou o pré-natal, é observado que entre o tratamento adequado 210 (44%) e inadequado 200 (42%) houve uma pequena



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA CAPITAL DO NORTE DO BRASIL
Alinne Oliveira da Silva Martins, Yane Lais Nogueira Cruz, Carla Adriane Lara da Silva,
Katia Fernanda Alves Moreira, Márcia Maria Bezerra Mororó Alves

diferença, apresentada na Tabela 2, o que favorece ainda um expressivo risco de nascimento de RN com sífilis congênita, evidenciando a necessidade de estratégias cada vez mais humanizadas que oportunizem vínculo nas consultas e discursos horizontalizados entre a gestante e o profissional para que haja adesão e início precoce do tratamento, além da pactuação da diminuição de possíveis condutas temerárias ¹⁵.

Além disso, a amostra enfatizou que grande maioria das gestantes notificadas (75,85%) realizaram o pré-natal. Nesse sentido, o empenho unificado da assistência de pré-natal de qualidade é de extrema importância, para o favorecimento do diagnóstico precoce, a partir da realização de exames sorológicos em tempo hábil, para o tratamento adequado do casal e sensibilização de todos os envolvidos ^{16,13,10}.

O tratamento adequado da sífilis é feito com penicilina G Benzatina, entretanto, existem outras opções como as tetraciclinais orais e os macrolídeo, no entanto não são recomendadas para gestantes com sífilis, uma vez que não apresentam ação de atravessar a barreira placentária e ainda podem causar toxicidade ¹⁷.

Além disso, para ser classificado como adequado, o tratamento materno deve ter sido iniciado até 30 dias do parto, não tendo mais o tratamento das parcerias sexuais incluído nos critérios epidemiológicos de definição de caso de sífilis congênita. Entretanto, faz-se necessário esse tratamento, considerando a possibilidade de reinfeção ¹⁸.

Já no que concerne ao tratamento das crianças diagnosticadas com SC, apesar da grande maioria (76,06%) ter sido tratada com Pen. G Cristal 100.000 A 150.000 Ui Kg/Dia/10dd a utilização de outros esquemas (12,92%) e a ocorrência de tratamentos não realizados (6,36%) ainda é muito preocupante, tendo em vista as possíveis consequências.

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) traz que, o medicamento ideal para tratamento de crianças com SC é a benzilpenicilina potássica/cristalina, procaína ou benzatina, sendo qualificado a partir da análise clínica e epidemiológica da situação materna, associada à avaliação clínico-laboratorial e exames de imagem na criança ³.

Todavia, nota-se que um dos reflexos significativos, neste estudo, do tratamento adequado após diagnóstico de SC, foi a maior parte dos recém-nascidos terem sido classificados como vivos (94,49%). Infere-se ainda que, por ser uma infecção multiorgânica, a SC pode causar diversas manifestações clínicas em longo prazo que podem levar à morte, tornando-se necessário um acompanhamento rigoroso, uma vez que os sintomas da SC podem aparecer após o primeiro ano de vida ¹⁹.

A sífilis é uma doença passível de tratamento, cura e controle pelas unidades de saúde, aos quais os enfermeiros são protagonistas na assistência ao pré-natal. Incidindo sobre eles a promoção de autocuidado e autonomia acerca de comportamento de riscos das mães para com a saúde de seus recém-nascidos, o manejo de prevenção da doença e o estabelecimento da assistência em tempo adequado em conjunto da criação de vínculos juntamente com o apoio dos Agentes



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA CAPITAL DO NORTE DO BRASIL
Alinne Oliveira da Silva Martins, Yane Lais Nogueira Cruz, Carla Adriane Lara da Silva,
Katia Fernanda Alves Moreira, Márcia Maria Bezerra Mororó Alves

Comunitários de Saúde (ACS), profissionais que aderem ao território, realizam abordagens iniciais e constroem o elo de confiança do usuário ao serviço e que sob capacitação podem também ser uma articulação na atuação eficaz de captação precoce na sífilis congênita ¹⁵.

É imprescindível que o município aplique múltiplas providências e esforços incluindo que equipes trabalhem interprofissionalmente para o monitoramento e testagem de sífilis diante de busca ativa de casos possíveis ou suspeitos na comunidade, de faltosas às consultas de pré-natal e na captação durante outra assistência na unidade. Estudos salientam a relevância de inclusão de teste de gravidez para mulheres que positivaram para sífilis em visitas domiciliares, a fim de que contemplem a adesão precoce e a manutenção do tratamento de forma efetiva ^{20,15}.

MÉTODO

Trata-se de um estudo epidemiológico e descritivo do tipo levantamento de dados secundários notificados pelo SINAN dos casos de SC registrados na capital do estado de Rondônia, no período de 2018 a 2022.

O atendimento e o acompanhamento de SC em Porto Velho-RO, conta com o Hospital estadual de referência, ambulatório de Torch, Maternidade estadual de referência e Policlínica Rafael Vaz e Silva, tendo encaminhamento às unidades básicas de saúde as crianças após os 18 meses. Os critérios de inclusão foram casos de SC em recém-nascidos de mães que residiam e realizaram o pré-natal em Porto Velho, com notificações qualificadas no Sistema de Informações e Agravos de Notificações (SINAN), no período de 2018 a 2022. A população deste estudo constituiu-se nas notificações de casos de SC de 472 menores de um ano de idade, residentes na capital.-

As variáveis estudadas foram retiradas das fichas de notificações de sífilis congênita, analisando aspectos maternos e fetais, respectivamente, como: idade, raça/cor, escolaridade, realização do pré-natal, esquema de tratamento; diagnóstico final tratamento do caso, evolução do caso clínico do menor de um ano.

A taxa de incidência de SC foi obtida tomando-se por numerador o número de crianças menores de um ano, abortos e natimortos notificados pelo SINAN/SEMUSA/Porto Velho residentes no município de Porto Velho-RO com diagnóstico de SC; e por denominador, o número de nascidos vivos registrados pelo Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos SINASC/SEMUSA/Porto Velho para cada um dos cinco anos em questão, multiplicado por mil.

Os dados foram tabulados no Programa de Análises Exploratórias TABWIN-versão 4.14 para Windows e analisados por meio de estatística descritiva no Excel em frequência absoluta e relativa no formato de gráfico e tabelas.

O estudo faz parte do Projeto Matriz “Estudo Sobre Morbidades em Rondônia: a assistência, a formação e o ensino em discussão” do Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva (CEPESCO), aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Fundação Universidade Federal de Rondônia (CEP/UNIR) sob o número 2.548.115.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA CAPITAL DO NORTE DO BRASIL
Alinne Oliveira da Silva Martins, Yane Lais Nogueira Cruz, Carla Adriane Lara da Silva,
Katia Fernanda Alves Moreira, Márcia Maria Bezerra Mororó Alves

CONSIDERAÇÕES

A capital de Rondônia no quinquênio estudado tem efetivado o pré-natal, o que favorece o diagnóstico em tempo hábil. No entanto, a significativa inadequação de tratamento pode inferir em desfechos desfavoráveis a vida do bebê, como demonstrado em casos existentes de aborto e/ou natimorto, óbito pelo agravo.

A SC, apesar de ser um agravo evitável, ainda possui magnitude com consequências irreparáveis, trazendo à tona algumas lacunas, principalmente no que diz respeito às falhas na testagem durante o pré-natal e/ou na busca ativa do parceiro infectado, na evidência do tratamento inadequado ou até mesmo na ausência do tratamento na sífilis materna.

Diante disso, evidencia-se a necessidade de educação permanente com caráter de qualificações aos profissionais de saúde, uma vez que os casos de SC descartados foram consideráveis. Ademais, salienta-se enfatizar o papel baseado na comunidade que a APS tem de realizar a educação em saúde nas consultas de pré-natal por enfermeiros e médicos no que diz respeito à contaminação por Sífilis, à melhor adesão ao tratamento e ao conhecimento de seus agravantes para o recém-nascido.

REFERÊNCIAS

1. Andrade ALMB, Magalhães PVVS, Moraes MM, Tresoldi AT, Pereira RM. Diagnóstico tardio de sífilis congênita: uma realidade na atenção à saúde da mulher e da criança no Brasil. Rev paul pediatr. [Internet]. jul 2018;36:376–81. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rpp/a/YW89sPHsznKk7m7fwvBFXJn/?lang=pt>
2. Canto SVE, Araújo MAL, Miranda AE, Cardoso ARP, Almeida RLF de. Fetal and infant mortality of congenital syphilis reported to the health information system. PLoS ONE [Internet]. jan 2019 [citado 28 maio 2022];14(1). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6319744/>
3. Brasil. Ministério da Saúde. 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) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado em 02 maio 2023]; 211 p. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view
4. Freitas JG, Pereira PPS, Moreira KFA, Órfão NH, Silva ALG, Domingues CG, et al. Sífilis Materna e Congênita em Rondônia: casos notificados de 2010 a 2015 | Revista Eletrônica Acervo Saúde. acervomaiscombr [Internet]. 2019 Nov 14; Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1631>
5. Moreira KFA, Oliveira DM, Alencar LN, Cavalcante DFB, Pinheiro AS, Órfão NH. Perfil Dos Casos Notificados De Sífilis Congênita. Cogitare Enfermagem [Internet] 2017. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-859854>
6. Menegazzo LS, Toldo MKS, Souto AS. A recrudescência da sífilis congênita. Arquivos Catarinenses de Medicina [Internet]. 2018 Mar 2;47(1):2–10. Available from: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/165>



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA CAPITAL DO NORTE DO BRASIL
Alinne Oliveira da Silva Martins, Yane Lais Nogueira Cruz, Carla Adriane Lara da Silva,
Katia Fernanda Alves Moreira, Márcia Maria Bezerra Mororó Alves

7. Brasil. Relatório Anual de Gestão [Internet]. Agência Estadual de Vigilância em Saúde: Secretaria de Estado da Saúde; Rondônia, 2021. Disponível em: <https://rondonia.ro.gov.br/wp-content/uploads/2022/04/RAG-AGEVISA-2021-Final.pdf>
8. Brasil. Relatório Anual de Gestão [Internet]. Agência Estadual de Vigilância em Saúde: Secretaria de Estado da Saúde; Rondônia, 2020. Disponível em: <https://rondonia.ro.gov.br/wp-content/uploads/2021/07/RELATORIO-ANUAL-DE-GESTAO-2020-AGEVISA.pdf>.
9. Brasil. Guia Para Certificação Da Eliminação Da Transmissão Vertical De Hiv E/Ou Sífilis. Ministério da Saúde [Internet]. Brasília, 2021. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/guia_certificacao_eliminacao_trasmissoa_vertical_hiv_sifilis.pdf.
10. Kisner JGM, Dickow GA, Carvalho GR, Santos JC, Silva JPBM, Valente KCF, et al. Perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis congênita no município de Porto Velho entre os anos de 2010 a 2020 | Revista Eletrônica Acervo Saúde. acervomaiscombr [Internet]. 2021 Jun 17; [Citado em 02 maio 2023] Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7953>
11. Cavalcante PAM, Pereira RBM, Castro JGD. Sífilis gestacional e congênita em Palmas, Tocantins, 2007-2014. Epidemiologia e Serviços de Saúde [Internet]. 2017 [citado em 02 abril 2023];26:255–64. Available from: <https://www.scielo.br/j/ress/a/gkFYpgvXgSzzg9FhTHYmGqh/?lang=pt>.
12. Almeida CG, Teixeira IM, Rodrigues RJV, Ávila GP. Caracterização epidemiológica dos casos de Sífilis Congênita na região norte do Brasil, no período de 2014 a 2019. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento [Internet]. 2020 Dec 21 [citado em 04 abril 2023];14(12):20–31. Available from: https://www.researchgate.net/publication/347809320_Caracterizacao_epidemiologica_dos_casos_de_Sifilis_Congenita_na_regiao_norte_do_Brasil_no_periodo_2014_a_2019
13. Motta IA, Delfino IR de S, Santos LV dos, Morita MO, Gomes RGD, Martins TPS, et al. Sífilis congênita: por que sua prevalência continua tão alta? Revista Médica de Minas Gerais [Internet]. 2018 [citado em 04 abril 2023];28. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/dec8/76d93caff85aa61329137aff2d6d22b2cf63.pdf>
14. Domingues RMSM, Lauria L de M, Saraceni V, Leal M do C. Manejo da sífilis na gestação: conhecimentos, práticas e atitudes dos profissionais pré-natalistas da rede SUS do município do Rio de Janeiro. Ciência & Saúde Coletiva. 2013 May;18(5):1341–51.
15. Lima VC, Linhares MSC, Frota MVDV, Mororó RM, Martins MA. Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção da sífilis congênita: pesquisa de opinião em um município da região Nordeste. Cad saúde colet [Internet]. set 2022;30(3):374–86. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2022000300374&lng=pt
16. Lafetá KRG, Martelli Júnior H, Silveira MF, Paranaíba LMR. Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. Revista Brasileira de Epidemiologia [Internet]. 2016 Mar;19(1):63–74. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rbepid/2016.v19n1/63-74/pt>
17. Brasil. Transmissão vertical do HIV e sífilis: estratégias para redução e eliminação. [Internet] Ministério da Saúde; Brasília, 2014. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2014/56610/folder_transmissao_vertical_hiv_sifilis_web_pd_60085.pdf.
18. Domingues CSB, Duarte G, Passos MRL, Sztajnbok DC das N, Menezes MLB. Brazilian Protocol for Sexually Transmitted Infections, 2020: congenital syphilis and child exposed to syphilis. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical [Internet]. 2021 May 17;54:e2020597. Available from: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/LLbCLkqSdYPs8Crc4sYszcK/?lang=en>.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA CAPITAL DO NORTE DO BRASIL
Alinne Oliveira da Silva Martins, Yane Lais Nogueira Cruz, Carla Adriane Lara da Silva,
Katia Fernanda Alves Moreira, Márcia Maria Bezerra Mororó Alves

19. Paixão ES, Ferreira AJ, Dos Santos IO, Rodrigues LC, Fiaccone R, Salvi L, et al. Mortalidade em crianças menores de 5 anos com sífilis congênita no Brasil: um estudo de coorte nacional. PLoS Med [Internet]. 2023 [citado em 18 de outubro de 2023];e1004209–9. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-37027366>.
20. Almeida ASD, Andrade J, Fermiano R, Jamas MT, Carvalhaes MADBL, Parada CMGDL. Syphilis in pregnancy, factors associated with congenital syphilis and newborn conditions at birth. Texto contexto - enfermagem [Internet]. 2021;30:e20200423. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072021000100359&lng=en