



## CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NOTIFICADOS EM SANTA MARIA/RS (2014-2018)

LUIZA SILVEIRA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>; PATRÍCIA PORTO ALMEIDA<sup>1</sup>; MARCIO  
ROSSATO BADKE<sup>1</sup>; MARIA DENISE SCHMITH<sup>1</sup>; PATRÍCIA FERREIRA  
FERNANDES<sup>2</sup>; LAÍS MARA CAETANO DA SILVA<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Maria – [luiza.silveira.oliveira@hotmail.com](mailto:luiza.silveira.oliveira@hotmail.com)

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Maria – [patriciaporitoalmeida@gmail.com](mailto:patriciaporitoalmeida@gmail.com)

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Maria – [marciobadke@gmail.com](mailto:marciobadke@gmail.com)

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Maria – [ma.denise2011@gmail.com](mailto:ma.denise2011@gmail.com)

<sup>2</sup>Colégio Tiradentes da Brigada Militar de Santa Maria – [patferreirafernandes@gmail.com](mailto:patferreirafernandes@gmail.com)

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Maria – [lais.silva@ufsm.br](mailto:lais.silva@ufsm.br)

### 1. INTRODUÇÃO

A sífilis consiste em uma infecção, predominantemente transmitida por via sexual, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, exclusiva do ser humano, e que, se não tratada precocemente, evolui para uma enfermidade crônica com sequelas irreversíveis em longo prazo, como lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar ao óbito (HORVÁTH, 2011; BRASIL, 2016a).

A infecção da criança a partir da mãe resulta no desenvolvimento da denominada sífilis congênita, que se dá por meio da transmissão vertical (de mãe para feto). Ainda, há um amplo espectro de gravidade, que varia desde a infecção não aparente no nascimento aos casos mais graves, com sequelas permanentes que incluem a malformação do feto, ou abortamento e óbito fetal (BRASIL, 2020a).

Ao tratar da sífilis congênita, destaca-se que a maioria das infecções maternas por sífilis são assintomáticas, ou seja, não apresentam sintomas visíveis, por isso a importância do acompanhamento das gestantes. O diagnóstico é feito por meio de um teste rápido disponível no Sistema Único de Saúde, que proporciona o resultado em até 30 minutos.

A sífilis permanece como grave problema de saúde pública em nosso país, visto que cerca de 85% dos registros de sífilis congênita na América Latina ocorrem no Brasil, que vive uma epidemia que, dentre outros fatores, foi impulsionada pelo desabastecimento da medicação para seu tratamento devido à falta de matéria prima para sua produção (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 2018). Mesmo existindo uma prevenção de baixo custo, um tratamento precoce e adequado, ainda assim os resultados nacionais são desagradáveis, haja vista que, em 2018, ocorreram 26.219 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, resultando em uma taxa de incidência foi de 9 casos/1.000 nascidos vivos (BRASIL, 2020b).

Destaca-se que é possível solucionar o problema integralmente na Atenção Primária à Saúde, considerada a porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Para isso, é mister que seja feita a correta abordagem do usuário que acessa o serviço de saúde com suspeita de infecção, principalmente gestantes, por meio do rápido atendimento e encaminhamento (BRASIL, 2016a). Ainda, cabe mencionar a importância da devida notificação dos casos, por meio da manutenção de dados atualizados no serviço de vigilância epidemiológica, para que ocorra a produção e distribuição de recursos de forma alinhada à realidade e consiga enfrentar a sífilis de forma efetiva no cenário nacional e evitar suas consequências (BRASIL, 2016b).



Por fim, o presente trabalho tem como objetivo de descrever as características dos casos de sífilis congênita notificados no município de Santa Maria/RS no período entre 2014 e 2018, segundo as variáveis faixa etária, raça, escolaridade e classificação clínica.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, quantitativo, ecológico, do tipo de tendências temporais. O presente estudo teve como cenário o município de Santa Maria, localizado na região central do estado do Rio Grande do Sul e elencou a sífilis congênita pelo fato dela ser uma doença de notificação compulsória (BRASIL, 2016c) e representar um problema de saúde pública no cenário nacional.

Consistiu como fonte para a coleta de dados o DATASUS, Sistema de Informação em Saúde vinculado ao Ministério da Saúde brasileiro, que disponibiliza informações relacionadas aos indicadores de saúde e pactuações, assistência à saúde, informações epidemiológicas e de morbidade, rede assistencial, estatísticas vitais, informações demográficas e socioeconômicas, inquéritos e pesquisas, entre outras.

A coleta dos dados ocorreu no mês de junho de 2019. Nesse processo, foram contempladas variáveis como faixa etária, raça, escolaridade e classificação clínica, com o intuito de caracterizar sociodemográfica e clinicamente os casos registrados. Os dados foram analisados segundo técnicas de estatística descritiva, com frequência absoluta e relativa (porcentagem). Ainda, foram organizadas tabelas, com o intuito de facilitar a compreensão dos resultados relacionados aos casos de sífilis congênita ocorridos no município de Santa Maria/RS no período estabelecido (2014-2018).

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificou-se, no período compreendido entre os anos de 2014 e 2018, que foram notificados, ao todo, 591 casos de sífilis congênita no município de Santa Maria/RS. Destes, o ano de 2014 apresentou o menor número de casos, registrando 65, e o ano de 2016 teve o maior número de casos, com 162 registros. Pode-se identificar a predominância das mulheres com escolaridade entre 5ª e 8ª série do ensino fundamental incompleta, brancas, com idade entre 20 a 39 anos. Quanto a classificação clínica, a maioria dos casos notificados era de sífilis latente, seguido pelos casos de sífilis terciária. Desse modo, foram notificados, em média, 118,2 casos de sífilis congênita ao ano, no período de 2014 a 2018, no município de Santa Maria/RS.

## 4. CONCLUSÕES

O trabalho permitiu descrever a série histórica da sífilis congênita do município de Santa Maria/RS, no período de 2014 a 2018.

Além das variáveis sociodemográficas e clínicas, identificou-se a incompletude no preenchimento das fichas de notificação, em especial frente às variáveis escolaridade e classificação clínica. Por isso, é essencial que sejam realizadas ações de sensibilização dos trabalhadores da Rede de Atenção à Saúde do município acerca da importância do preenchimento das fichas de notificação, da

correta abordagem do usuário que acessa o serviço com suspeita de infecção, principalmente gestantes, por meio de atendimento e encaminhamento efetivos.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

HORVÁTH, A. **Biology and Natural History of Syphilis. Sexually Transmitted Infections and Sexually Transmitted Diseases**. Suíça: Springer Nature. 2011. p.129-141.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. **Manual Técnico para Diagnóstico da Sífilis**. 2016a. Brasília: Ministério da Saúde, 52 p. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/ptbr/pub/2016/manual-tecnico-para-diagnostico-da-sifilis>>. Acesso em: 22 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **O que são IST: Sífilis**. 2020a. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/sifilis>>. Acesso em: 22 de mar. de 2020.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE a. **New generations free of HIV, syphilis, hepatitis B and Chagas disease in the Americas**. 2018. Washington. 52 p. Disponível em: <[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50993/9789275120675\\_eng.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50993/9789275120675_eng.pdf?sequence=2&isAllowed=y)>. Acesso em: 27 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e taxa de incidência (por 1.000 nascidos vivos) por ano de diagnóstico**. 2020b. Disponível em: <<http://indicadoressifilis.aids.gov.br/>>. Acesso em: 23 de mar. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Campanha de combate à Sífilis Congênita**. Brasília, 2016a. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/sifilis/index.html>>. Acesso em: 25 de mar. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança ação nacional de combate a Sífilis**. Brasília, 2016b. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/26100-ministerio-da-saude-lanca-acao-nacional-de-combate-a-sifilis>>. Acesso em: 25 de mar. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 204**, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providência. 2016c. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/25/Portaria-n---2014-de-17--Fevereiro-2016.pdf>>. Acesso em: 28 de fev. de 2020.