

Sífilis congênita: Um recorte temporal dos casos no Rio Grande do Norte entre 2015 a 2021

Congenital syphilis: A time frame of cases in Rio Grande do Norte between 2015 and 2021

Lília Costa Nascimento¹, Jayara Mikarla de Lira², Adilma da Cunha Cavalcanti³, Miriam Maria Mota Silva⁴, Maria Carolina Barbosa Moura da Silva⁵, Nathália Patrícia Almeida Santos⁶, Maria Caroline Machado Serafim⁷, Louise Passos Vigolvinho Macedo⁸.

RESUMO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível que representa um desafio de saúde pública no Brasil, apesar da disponibilidade de um tratamento gratuito, simples e acessível para toda a população. Originada pela bactéria *Treponema pallidum*, subespécie *pallidum*, uma espiroqueta Gram-negativa, essa doença podem se manifestar em diferentes estágios primário, secundário, latente e terciário. O objetivo foi analisar os casos notificados de sífilis congênita, no Rio Grande do Norte entre 2015 e 2021. Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, epidemiológico descritivo, caracterizado como um estudo ecológico, realizado com dados secundários. Sendo estruturado com a coleta dos casos notificados em 39 municípios do Rio Grande do Norte entre os anos de 2015 a 2021. Obteve-se 3.185 casos de sífilis congênita, e a média destes sete anos foi de 79,63±367,30 casos. Conclui-se que a relação entre sífilis materna e congênita é um grave problema de saúde nos municípios do Rio Grande do Norte, muito embora foi identificado a flutuação da quantificação de casos registrados.

Palavras-chave: Enfermagem Materno-Infantil. Notificação de Doenças. Serviços de Vigilância Epidemiológica. Sífilis Congênita.

ABSTRACT

Syphilis is a Sexually Transmitted Infection that represents a public health challenge in Brazil, despite the availability of free, simple and accessible treatment for the entire population. Originated by the bacterium *Treponema pallidum*, pallidum subspecies, a Gram-negative spirochete, this disease can manifest itself in different primary, secondary, latent and tertiary stages. The objective was to analyze the reported cases of congenital syphilis in Rio Grande do Norte between 2015 and 2021. This is a study with a quantitative, descriptive epidemiological approach, characterized as an ecological study, carried out with secondary data. It was structured with the collection of cases reported in 39 municipalities in Rio Grande do Norte between the years 2015 and 2021. 3,185 cases of congenital syphilis were obtained, and the average of these seven years was 79.63±367.30 cases. It is concluded that the relationship between maternal and congenital syphilis is a serious health problem in the municipalities of Rio Grande do Norte, although fluctuations in the number of registered cases were identified.

Keywords: Maternal and Child Nursing. Disease Notification. Epidemiological Surveillance Services. Congenital Syphilis.

¹ Especialista em Saúde Materno Infantil • Escola Multicampi de Ciências Médicas - EMCM/UFRN • E-mail: liliac323@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-5644-1361>

² Mestranda em Saúde Coletiva pelo PPGSACOL/UFRN • E-mail: jayaralira@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-1707-0983>

³ Enfermeira de saúde da família • Universidade Estadual de Pernambuco - UPE • E-mail: adilmacavalcantienfer@gmail.com <https://orcid.org/0000-0001-8837-1962>

⁴ Enfermeira Oncologista • Universidade Federal de Pernambuco - UFPE • E-mail: miriammary2011@gmail.com <https://orcid.org/0000-0001-7952-5552>

⁵ Enfermeira • Centro Universitário - FACOL • E-mail: maria.carolinamoura17@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-3804-4637>

⁶ Enfermeira • Associação Caruaruense de Ensino Superior e Técnico - UNITA • E-mail: nathaliapatricia.as@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-0891-3950>

⁷ Enfermeira de saúde da família • Universidade Estadual de Pernambuco - UPE • E-mail: carolinemachado15@outlook.com <https://orcid.org/0000-0002-6222-0127>

⁸ Doutoranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem da UPE/UEPB • E-mail: louise.pv@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) que representa um desafio de saúde pública no Brasil, apesar da disponibilidade de um tratamento gratuito, simples e acessível para toda a população (NERY *et al.*, 2021). Originada pela bactéria *Treponema pallidum*, subespécie *pallidum*, uma espiroqueta Gram-negativa, essa doença podem se manifestar em diferentes estágios primário, secundário, latente e terciário. A mesma é transmitida, principalmente, por relações sexuais desprotegidas, mas também, pode ser passada da mãe para o feto durante a gestação ou no parto (BRASIL, 2019). Classifica-se a infecção como sífilis adquirida quando transmitida entre pessoas durante o contato sexual e sífilis congênita quando o *Treponema pallidum* é transmitido ao feto através da placenta (SOUZA; RODRIGUES; GOMES, 2018).

Algumas complicações clínicas da sífilis em gestantes incluem: morte perinatal, prematuridade, aborto, baixo peso ao nascer, e alterações cutâneas, tornando-a uma doença de notificação obrigatória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (SALES, 2021). Globalmente é considerada altamente disseminada, afetando cerca de 12 milhões de pessoas anualmente, com 1,5 a 1,85 milhões de gestantes afetadas, sendo que metade delas enfrenta complicações devido à disseminação da doença (CONCEIÇÃO; CÂMARA; PEREIRA, 2019).

No Brasil, a taxa de sífilis gestacional subiu de 3,5 para 12,4 casos a cada mil nascidos vivos, enquanto a sífilis congênita aumentou de 2,4 para 6,8 casos por mil nascidos vivos, triplicando o número de casos (CONCEIÇÃO; CÂMARA; PEREIRA, 2019; LIMA *et al.*, 2019). Em 2023, foram notificados 12.091 casos de sífilis congênita no SINAN, com 128 casos de óbito por sífilis congênita registrados (DATASUS, 2023). No contexto brasileiro, a região Nordeste ocupa a segunda posição em número de casos de sífilis em gestantes, com o estado do Maranhão apresentando a maior taxa de incidência (CONCEIÇÃO; NASCIMENTO; VIEIRA, 2020). No Rio Grande do Norte (RN), o município de Natal registrou 180 casos de sífilis congênita em 2023.

Estes dados supostamente indicam falhas na assistência de pré-natal, prevenção, diagnóstico oportuno e tratamento adequado, além da possibilidade de subnotificação de casos de sífilis durante a gestação (DATASUS, 2023). Neste contexto, torna-se crucial sensibilizar os profissionais de saúde diante dos casos de sífilis congênita para aprimorar a assistência e prevenção.

Assim, a realização deste estudo se justifica pela necessidade de compreender a ocorrência e o perfil dos casos de sífilis congênita no Rio Grande do Norte. Visando contribuir para a prevenção, controle, redução da disseminação e interrupção da transmissibilidade, logo, podendo melhorar a qualidade da atenção à saúde contra a transmissão desta infecção e fortalecimento das políticas públicas relacionada ao tema.

O objetivo foi analisar os casos registrados de sífilis congênita, no Rio Grande do Norte, entre os anos de 2015 e 2021.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, epidemiológico descritivo, caracterizado como um estudo ecológico, realizado com dados secundários relacionados aos casos confirmados de sífilis congênita registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no estado do Rio Grande do Norte. O estudo epidemiológico descritivo avalia a descrição da distribuição da doença, incluindo consideração sobre população ou subgrupo que estão ou não em adoecimento, em qualquer localidade geográfica (ROMANOWSKI; CASTRO; NERIS, 2019). Os estudos ecológicos avaliam uma unidade de análise, uma população ou um grupo de pessoas, que geralmente pertencem a uma área geográfica definida, procurando assim avaliar como os contextos sociais e ambientais afetam a saúde de grupos populacionais (ROUQUAYROL; SILVA, 2018). Uma das suas vantagens é a possibilidade de examinar associações entre exposição e doença/condição relacionada na coletividade.

A pesquisa foi realizada no estado do Rio Grande do Norte. Conforme os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021) a população estimada é de 3.560.903 habitantes no ano de 2020. A população/amostra desta pesquisa foi composta por crianças com sífilis congênita, dos quais os casos foram notificados e dispostos nos bancos de informação do SINAN, obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), aos anos de 2015 a 2021, a definição deste período de coleta foi estabelecida considerando os dados mais recentes registrados no SINAN.

Para a digitação, armazenamento dos dados e obtenção dos cálculos estatísticos foram realizadas análises no software *RStudio* versão 4.2.2 e no Microsoft Excel 2019. Os dados foram agrupados por ano e variáveis pautadas no alcance dos objetivos propostos e

posteriormente apresentados em tabelas e gráficos e analisados por meio de estatística descritiva, frequências e medidas de tendência central.

No que se refere às considerações éticas, por se tratar de dados extraídos de plataformas de domínio público, esta investigação não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEPE). Entretanto, ressalta que a pesquisa respeitou todos os aspectos éticos contidos na Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3. RESULTADOS

Foram notificados 39 municípios, do Estado do Rio Grande do Norte, com 3.185 casos de sífilis congênita, entre os anos de 2015 a 2021, sendo a média entre os sete anos de $79,63 \pm 367,30$ casos (Tabela 1). A alta variância é notada pela quantificação do desvio padrão entre o total dos anos, assim como individualmente entre os anos, indicando uma heterogeneidade populacional.

Tabela 1 – Análise descritiva dos diagnósticos de Sífilis Congênita entre 2015 a 2021 no Rio Grande do Norte-Brasil

	Anos							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2015 a 2021
Mínimo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Máximo	323,00	260,00	369,00	429,00	402,00	352,00	182,00	2317,00
Média	10,90	8,80	11,38	14,58	14,93	13,15	5,90	79,63
Desvio Padrão	51,58	41,44	58,20	68,00	64,15	56,44	28,92	367,30

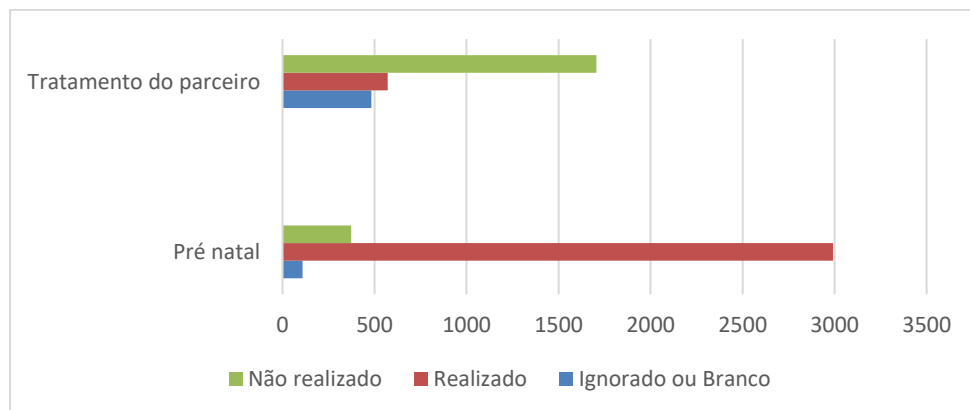
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan Net.

Em todos os anos houve períodos em que não obteve diagnóstico de sífilis congênita, no entanto, não é descartada uma possibilidade de ausência de notificação. Porém, o ano de 2021 obteve menor registro de ocorrência de casos com registro máximo de 182 e média de $5,90 \pm 28,92$ casos. Em contraste com os anos anteriores que sob três anos consecutivos, entre 2018 a 2020, obteve registros de casos superiores a 300, ainda que quando analisado a redução da média entre 2020 a 2021 é notada a diminuição em cerca de 50% dos registros dos casos. A tendência da flutuação dos casos pode ser analisada pela média móvel, no qual, combinada aos dados da flutuação da tabela 1, é evidenciado o contraste de 2021 perante os demais anos.

O perfil epidemiológico da sífilis congênita mostra, na tabela 2, que mais de 90% das crianças sobrevivem quando diagnosticadas, especialmente se o diagnóstico for feito

precocemente, em até 6 dias. Ainda na tabela 2, mostram que os óbitos devido à doença foram pouco notificados, com menos de 1% dos casos registrados durante o estudo. A maioria dos casos afeta recém-nascidos, com menos de 3% dos diagnósticos tardios ocorrendo entre 7 dias e 12 anos de idade. Em relação ao tratamento da sífilis materna e à realização do pré-natal. O gráfico 1 destaca uma alta taxa de realização de pré-natal, porém mais de 1500 casos de sífilis congênita não tiveram o tratamento em parceiros.

Gráfico 1 – Casos de sífilis congênita segundo o tratamento do parceiro e realização do pré-natal entre 2015 a 2021, Rio Grande do Norte, Brasil.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan Net.

Em todos os dados coletados, destaca-se a quantidade de informações ausentes por estarem em branco ou foram ignoradas, o que interfere nas análises epidemiológicas. Ainda em relação ao pré-natal, a média de procedimentos realizados foi de $74,80 \pm 399,09$ (tabela 3) entre os anos analisados. A heterogeneidade da população também é evidenciada pela elevada amplitude do desvio padrão. Segundo as informações do DATASUS, o diagnóstico de sífilis materna varia entre não informado por estar em branco ou ignorado, durante o pré-natal, momento do parto ou curetagem, após o parto e até não realizado (tabela 3). Na análise dos dados é possível notar que uma média de $47,28 \pm 218,53$ de diagnósticos foram realizados durante o pré-natal, indicando a importância do procedimento para o diagnóstico precoce e a influência desse na identificação da sífilis congênita em recém-nascidos (tabela 2

Tabela 2 – Perfil epidemiológico da sífilis congênita entre os anos de 2015 a 2021 no Rio Grande do Norte,

	Anos															
	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		Total	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Evolução																
Ignorado ou Branco	1	0,04%	11	0,40%	9	0,33%	5	0,18%	4	0,15%	11	0,40%	2	0,07%	43	1,58%
Vivo	6	0,22%	33	12,28%	44	16,22%	55	20,49%	57	21,15%	49	18,24%	23	8,53%	26	97,13%
Óbito	0	0,00%	5	0,18%	3	0,11%	5	0,18%	6	0,22%	7	0,26%	1	0,04%	27	0,99%
Óbito por outra causa	0	0,00%	1	0,04%	1	0,04%	2	0,07%	0	0,00%	3	0,11%	1	0,04%	8	0,29%
Total	7	0,26%	35	12,91%	45	16,70%	56	20,93%	58	21,52%	51	19,01%	23	8,68%	27	100,0%
Faixa etária																
até 6 dias	7	0,25%	34	12,36%	44	15,98%	57	20,77%	58	21,24%	52	18,96%	23	8,41%	27	97,97%
7-27 dias	0	0,00%	3	0,11%	5	0,18%	2	0,07%	5	0,18%	1	0,04%	1	0,04%	17	0,62%
28 dias a <1 ano	0	0,00%	8	0,29%	6	0,22%	7	0,25%	2	0,07%	3	0,11%	2	0,07%	28	1,01%
1 ano (12 a 23 meses)	0	0,00%	0	0,00%	1	0,04%	0	0,00%	2	0,07%	0	0,00%	1	0,04%	4	0,14%
2 a 4 anos	0	0,00%	1	0,04%	0	0,00%	0	0,00%	2	0,07%	0	0,00%	0	0,00%	3	0,11%
5 a 12 anos	0	0,00%	0	0,00%	2	0,07%	2	0,07%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	4	0,14%
Total	7	0,25%	35	12,79%	45	16,49%	58	21,17%	59	21,64%	52	19,10%	23	8,55%	27	100,0%

Brasil.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan Net.

Tabela 3 – Distribuição dos casos de pré-natal realizados ou não realizados segundo o período de diagnóstico de sífilis materna nos municípios do Rio Grande do Norte, Brasil, nos períodos de 2015 a 2021.

	Pré-Natal		Diagnóstico de Sífilis Materna					
	Ignorado	Realizado	Não realizado	Ignorado ou Branco	Durante o pré-natal	No momento do parto/curetagem	Após o parto	Não realizado
Mínimo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Máximo	0,03	2138,00	306,00	61,00	1376,00	968,00	101,00	12,00
Média	0,00	74,80	9,35	2,10	47,28	33,33	3,73	0,43
Desvio Padrão	0,01	339,09	48,40	9,69	218,53	153,32	16,05	1,92

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan Net.

Foram analisadas as variáveis, realização do pré-natal, classificação do diagnóstico, tratamento no parceiro e período da descoberta do diagnóstico entre os anos estudados (tabela 4). Em 1564 (56,69%) dos casos foram diagnosticados durante o pré-natal entre 2015 a 2021, corroborando com os dados do gráfico 1 e tabela 3, sendo o ano de 2019 o período com maior diagnóstico no pré-natal com 366 (13,27%) casos, concomitantemente, no mesmo período houve também maior realização de pré-natal com 533 (16,71%) procedimentos realizados. Reforçando ainda mais a importância do procedimento. Como supracitado, pode-se identificar que a precocidade do diagnóstico se relaciona com a identificação da forma congênita da sífilis (tabela 3) que entre os anos, 3135 (98,31%) mães tiveram seus filhos diagnosticados de forma recente.

No entanto, o menor percentual de diagnósticos no pré-natal foi no ano de 2015 com 4 (0,14%) casos identificados, e em contrapartida a realização do pré-natal alcançou 352 (11,04%). Já em 2021, a diminuição do pré-natal com o diagnóstico no mesmo período foi concomitante. Alguns fatores podem estar associados na ocorrência desse evento em 2015 e 2021, tais como a flutuação da ocorrência de sífilis ou efetividade dos programas educacionais na área da saúde.

Quanto ao tratamento do parceiro, um alto volume de não realizados ocorreu durante todos os anos de 2015 a 2021, sendo um dado importante a ser considerado na melhoria da saúde e atenção primária no SUS. Quanto às variáveis socioeconômicas, foram analisadas as variáveis, raça e nível de escolaridade (tabela 5).

Tabela 4 – Perfil epidemiológico Maternal dos casos de sífilis congênita entre 2015 a 2021, Rio Grande do Norte/ Brasil.

	Anos															
	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		Total	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Descoberta do diagnóstico																
Ignorado ou Branco	2	0,07%	14	0,51%	13	0,47%	14	0,51%	7	0,25%	3	0,11%	3	0,11%	56	2,03%
Durante o pré-natal	4	0,14%	158	5,73%	257	9,31%	344	12,47%	366	13,27%	294	10,66%	141	5,11%	1564	56,69%
No momento do parto/curetagem	1	0,04%	158	5,73%	169	6,13%	210	7,61%	203	7,36%	208	7,54%	80	2,90%	1029	37,30%
Após o parto	0	0,00%	22	0,80%	14	0,51%	15	0,54%	17	0,62%	19	0,69%	9	0,33%	96	3,48%
Não realizado	0	0,00%	1	0,04%	2	0,07%	1	0,04%	4	0,14%	3	0,11%	3	0,11%	14	0,51%
Total	7	0,25%	353	12,79%	455	16,49%	584	21,17%	597	21,64%	527	19,10%	236	8,55%	2759	100,00%
Tratamento do parceiro																
Ignorado ou Branco	3	0,11%	71	2,57%	97	3,52%	99	3,59%	64	2,32%	88	3,19%	60	2,17%	482	17,47%
Realizado	1	0,04%	79	2,86%	78	2,83%	131	4,75%	160	5,80%	96	3,48%	26	0,94%	571	20,70%
Não realizado	3	0,11%	203	7,36%	280	10,15%	354	12,83%	373	13,52%	343	12,43%	150	5,44%	1706	61,83%
Total	7	0,25%	353	12,79%	455	16,49%	584	21,17%	597	21,64%	527	19,10%	236	8,55%	2759	100,00%
Pré-natal																
Ignorado ou Branco	23	0,72%	6	0,19%	14	0,44%	17	0,53%	12	0,38%	11	0,34%	12	0,38%	95	2,98%
Realizado	352	11,04%	302	9,47%	395	12,39%	501	15,71%	533	16,71%	471	14,77%	204	6,40%	2758	86,48%
Não realizado	62	1,94%	45	1,41%	46	1,44%	66	2,07%	52	1,63%	45	1,41%	20	0,63%	336	10,54%
Total	437	13,70%	353	11,07%	455	14,27%	584	18,31%	597	18,72%	527	16,53%	236	7,40%	3189	100,00%
Classificação do diagnóstico																
Sífilis Congênita Recente	430	13,48%	350	10,98%	452	14,17%	567	17,78%	583	18,28%	517	16,21%	236	7,40%	3135	98,31%
Sífilis Congênita Tardia	1	0,03%	1	0,03%	2	0,06%	2	0,06%	2	0,06%	0	0,00%	0	0,00%	8	0,25%
Natimorto/Aborto por Sífilis	1	0,03%	0	0,00%	0	0,00%	4	0,13%	2	0,06%	0	0,00%	0	0,00%	7	0,22%
Descartado	5	0,16%	2	0,06%	1	0,03%	11	0,34%	10	0,31%	10	0,31%	0	0,00%	39	1,22%
Total	437	13,70%	353	11,07%	455	14,27%	584	18,31%	597	18,72%	527	16,53%	236	7,40%	3189	100,00%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan Net.

Tabela 5 – Perfil socioeconômico Maternal dos casos de sífilis congênita entre 2015 a 2021, Rio Grande do Norte/ Brasil.

	Anos															
	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		Total	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Raça																
Ignorado ou Branco	4	0,14%	43	1,56%	37	1,34%	91	3,30%	33	1,20%	34	1,23%	17	0,62%	259	9,39%
Branca	1	0,04%	124	4,49%	135	4,89%	208	7,54%	233	8,45%	237	8,59%	120	4,35%	1058	38,35%
Preta	0	0,00%	9	0,33%	5	0,18%	6	0,22%	12	0,43%	3	0,11%	6	0,22%	41	1,49%
Amarela	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,04%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,04%
Parda	2	0,07%	177	6,42%	278	10,08%	279	10,11%	318	11,53%	253	9,17%	93	3,37%	1400	50,74%
Total	7	0,25%	353	12,79%	455	16,49%	584	21,17%	597	21,64%	527	19,10%	236	8,55%	2759	100,00%
Escolaridade																
Ignorado ou Branco	7	0,25%	63	2,29%	68	2,47%	59	2,14%	54	1,96%	45	1,64%	25	0,91%	321	11,66%
Analfabeto	0	0,00%	5	0,18%	5	0,18%	5	0,18%	6	0,22%	2	0,07%	0	0,00%	23	0,84%
1ª a 4ª série incompleta do EF	0	0,00%	30	1,09%	37	1,34%	28	1,02%	32	1,16%	19	0,69%	8	0,29%	154	5,60%
4ª série completa do EF	0	0,00%	26	0,94%	23	0,84%	17	0,62%	14	0,51%	20	0,73%	5	0,18%	105	3,82%
5ª a 8ª série incompleta do EF	0	0,00%	112	4,07%	190	6,90%	240	8,72%	236	8,58%	228	8,28%	89	3,23%	1095	39,79%
Ensino fundamental completo	0	0,00%	21	0,76%	23	0,84%	36	1,31%	43	1,56%	43	1,56%	23	0,84%	189	6,87%
Ensino médio incompleto	0	0,00%	45	1,64%	60	2,18%	110	4,00%	96	3,49%	63	2,29%	39	1,42%	413	15,01%
Ensino médio completo	0	0,00%	43	1,56%	44	1,60%	79	2,87%	103	3,74%	97	3,52%	42	1,53%	408	14,83%
Educação superior incompleta	0	0,00%	4	0,15%	4	0,15%	5	0,18%	6	0,22%	5	0,18%	3	0,11%	27	0,98%
Educação superior completa	0	0,00%	2	0,07%	0	0,00%	4	0,15%	5	0,18%	4	0,15%	2	0,07%	17	0,62%
Total	7	0,25%	351	12,75%	454	16,50%	583	21,18%	595	21,62%	526	19,11%	236	8,58%	2752	100,00%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan Net.

4. DISCUSSÃO

A sífilis é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, mesmo havendo tratamento eficaz pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A persistência da doença está ligada à baixa adesão aos programas de educação em saúde e à falta de acesso às UBS. A sífilis materna afeta milhões de gestantes, resultando em abortos, natimortos e mortalidade perinatal. Entre 2011 e 2021, no Brasil, foram notificados 466.584 casos em gestantes e 2.064 óbitos por sífilis congênita, com média de 79,63 casos por ano no Rio Grande do Norte entre 2015 e 2021 (CARMO *et al.*, 2020).

A sífilis adquirida e congênita causa impactos psicossociais graves em casos de óbito do filho. Compreender sua magnitude é crucial para implementar medidas preventivas, correlacionando com as fases de infecção na mãe, desde a incubação até lesões graves neurológicas, cardiovasculares e cutâneas na fase terciária (OMS, 2008).

A bactéria *T. pallidum* é transmitida verticalmente e pode resultar em sífilis congênita se as mães não forem tratadas, com taxas de incidência variando. Identificar mães infectadas é essencial para reduzir a sífilis congênita, permitindo intervenções preventivas durante o pré-natal. Embora haja flutuações na ocorrência da sífilis, alguns estudos indicam uma redução relacionada à eficácia da gestão em saúde, embora essa redução possa também ser influenciada pela ampliação do sistema de notificação, sem uma clara correlação estatística com casos reais.

A equipe de saúde, incluindo enfermeiros, desempenha várias ações como orientação, acompanhamento gestacional, diagnósticos de ISTs e tratamento. A enfermagem na Atenção Primária em Saúde desempenha um papel fundamental no controle e prevenção da transmissão vertical da sífilis, estimulando a autonomia e a educação da população sobre esse problema de saúde (CAVALCANTE; PEREIRA; CASTRO, 2017).

As diretrizes do SUS envolvem testes para sífilis durante a gestação, tratamento para gestantes e parceiros, busca ativa por gestantes ausentes aos exames, registro dos resultados na caderneta da gestante e notificação de casos. Contudo, a falta de registro do tratamento das gestantes no DATASUS dificulta a análise do impacto do tratamento da sífilis materna na congênita (BRASIL, 2020).

Estudos epidemiológicos sobre sífilis congênita são vitais para orientar intervenções adequadas. No Rio Grande do Norte, a análise do perfil socioeconômico das gestantes

influencia a abordagem estratégica do sistema de saúde para criar medidas educacionais compatíveis com o perfil das gestantes, impactando a adesão às medidas profiláticas, como o pré-natal (CARVALHO; BRITO, 2014).

Aumento dos casos de sífilis congênita está ligado à vulnerabilidade social e à baixa disponibilidade dos serviços de saúde básica do SUS. No entanto, no RN, há disponibilidade de serviços e acessibilidade ao pré-natal, evidenciados pelo alto número de gestantes que realizam o procedimento (CONCEIÇÃO *et al.*, 2019).

Detectar precocemente a sífilis na mãe é essencial para evitar a transmissão ao recém-nascido, ressaltando a importância do acompanhamento pré-natal. A baixa adesão ao tratamento por parte do parceiro é uma preocupação (CARVALHO *et al.*, 2014).

Estudos com análises geoespaciais indicam desigualdades na distribuição e acessibilidade dos serviços de saúde, especialmente, na região Norte do Brasil. Os picos de casos de sífilis congênita estão relacionados ao aumento populacional e a vulnerabilidades sociais, mas a redução desses casos reflete medidas eficazes de gestão em saúde, como acesso ao pré-natal, diagnóstico precoce e tratamento adequado (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

A redução dos casos de sífilis congênita no RN demonstra a eficácia da gestão em saúde, mas ainda está acima das metas da OPAS, evidenciando a persistência do problema. Há necessidade de ampliação da vigilância epidemiológica e educação em saúde dentro do SUS (PATTERSON-LOMBA *et al.*, 2015).

O diagnóstico tardio das mães afeta a eficácia do tratamento e o desenvolvimento fetal durante a gestação, destacando a vulnerabilidade do sistema de saúde, incluindo a capacitação profissional da equipe médica e de enfermagem, além do início tardio do pré-natal por parte das gestantes (MENEZES *et al.*, 2007).

A pandemia da COVID-19 coincidiu com uma redução dos casos de sífilis congênita. A busca por atendimento médico aumentou devido à testagem para COVID-19, o que pode ter contribuído para ampliar o diagnóstico e tratamento da sífilis durante a gestação (MEZENES *et al.*, 2021).

À medida que o controle da pandemia progride, espera-se uma redução na busca por atendimento específico para COVID-19, podendo influenciar o retorno da flutuação dos casos de sífilis congênita. No entanto, a efetividade da educação em saúde durante a

pandemia pode impactar positivamente gestações futuras, levando a uma procura mais precoce pelo pré-natal.

A subnotificação é um desafio nos dados do DATASUS, limitando a análise populacional e inferências causais. A necessidade de informações precisas sobre o tratamento das gestantes é crucial para uma compreensão mais completa da situação da sífilis congênita no RN e em outras localidades.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo ressalta a preocupação com a sífilis materna e congênita no Rio Grande do Norte, evidenciando oscilações nos casos, possivelmente ligadas à procura de atendimento durante a pandemia de COVID-19 e à eficácia da gestão de saúde. Entre 2015 e 2021, 39 municípios do Estado do Rio Grande do Norte notificaram 3.185 casos de Sífilis Congênita, com uma média anual de 79,63 casos, indicando uma alta variância e heterogeneidade populacional. A análise revela uma importância crucial do diagnóstico precoce durante o pré-natal, embora existam desafios significativos, como a falta de tratamento adequado dos parceiros e flutuações na efetividade dos programas de saúde.

Diante disso, destaca-se o papel crucial da enfermagem e da atenção primária na prevenção e tratamento. No entanto, limitações nos dados, como a falta de informações sobre o tratamento materno, dificultam a avaliação completa do impacto na prevenção da sífilis congênita. O estudo sugere que os resultados possam orientar políticas para populações vulneráveis e aponta a necessidade de estudos mais detalhados, buscando aprimorar estratégias de combate a essa condição de saúde pública.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Sífilis 2020**. Número Especial /Out. 2020, 44p. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-sifilis-2020>. Acesso em: 08 nov. 2021.

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 Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em:

<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv>. Acesso em: 08 nov. 2021.

CAVALCANTE, P. A. M.; PEREIRA, B.L.; CASTRO, J. G. D. Sífilis gestacional e congênita em Palmas, Tocantins, 2007-2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, n. 2, p.255-264, 2017.

CONCEIÇÃO, D. M. M.; NASCIMENTO, J. S.; VIEIRA, A. M. L. V. Análise da variação do perfil epidemiológico da sífilis gestacional e sua prevalência em um município do estado de Pernambuco. In: **Congresso Internacional das ciências da saúde**. 2020.

CONCEIÇÃO, H. N.; CÂMARA, J. T.; PEREIRA, B. M. Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 123, p. 1145-1158, out./dez. 2019.

DATASUS. **Informações de Saúde**. 2023. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defotohtm.exe?sinanet/cnv/sifilisrn.def>>. Acesso em: 07 mar. 2024.

GUIMARÃES, W. S. G. et al. Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. **Cad Saúde Pública**, v. 34, n. 5, e00110417, 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2021. **Cidades 2021**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn>. Acesso em: 08 nov. 2021.

LIMA, T. M. et al. Perfil epidemiológico de pacientes com sífilis congênita e gestacional em um município do Estado de São Paulo. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 19, n. 4, p. 873-880, out-dez, 2019.

MENEZES, I. L. et al. *Syphilis Acquired in Brazil: Retrospective analysis of a decade (2010 to 2020)*. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, e17610611180, 2020.

MENEZES, M. L. B. et al. Neurosífilis congênita: ainda um grave problema de saúde pública. **DST-J Bras Doenças Sex Transm**, v. 19, n. (3-4), p.134-8, 2007.

NERY, S. B. et al. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para a prevenção da transmissão vertical. **Revista científica multidisciplinar**, v. 2, n. 10, 2021.

OMS. Eliminação mundial da sífilis congênita: fundamento lógico e estratégia para ação. Genebra: **Organização Mundial da Saúde**. 2008. Acesso em: 18 dez. 2022.

PATTERSON-LOMBA, O. et al. *Per capita incidence of sexually transmitted infection sincreases systematically with urban population size: a cross-sectional study*. **Sex Transm Infect**. v. 91, n. 8, p.610-4, 2015.

ROMANOWSKI, F. N. A.; CASTRO, M. B.; NERIS, N. W. **Manual de tipos de estudo**. Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Centro Universitário de Anápolis, 2019.

ROUQUAYROL, M. Z.; SILVA, M. G. C. Rouquayrol: epidemiologia & saúde. In **Rouquayrol: epidemiologia & saúde**. 8 ed. Rio de Janeiro. *Medbook*. P. 719, 2018.

SALES, J. R. P. Sífilis gestacional e congênita: uma análise epidemiológica dos fatores relacionados às notificações no estado do Rio Grande do Norte. 129 p. **Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte**. Natal, 2021.

SESAP. Boletim Epidemiológico de Sífilis. **Secretaria de Estado da Saúde Pública**. 2020. Disponível em: <http://www.adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/DOC/DOC000000000270656.PDF>. Acesso em: 08 nov. 2021.

SOUZA, B. S. O.; RODRIGUES, R. M.; GOMES, R. M. L. Análise epidemiológica de casos notificados de Sífilis. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v.16, n.2, p.94-8, 2018.