

ISSN 2238-9113**ÁREA TEMÁTICA:** (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA – PR
NO PERÍODO DE 2010 – 2014**

Dyenyly Alessi Sloboda (dyenilyas@hotmail.com)**Jessica Neves Pereira (latiifa@hotmail.com)****Caroliny Stocco (carolinystocco@hotmail.com)****Regina Aparecida Rodrigues (reginadas@hotmail.com)****Elaine Cristina Antunes Rinaldi (ecrisrinaldi@yahoo.com.br)**

RESUMO – A sífilis congênita é considerada um grande problema de saúde pública e está no topo das taxas de transmissão vertical. É uma doença evitável, de fácil prevenção, com diagnóstico e tratamento de rápido acesso. O objetivo desse trabalho foi analisar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita e analisar a distribuição dos casos por Região de Saúde, correlacionando com as variáveis maternas. Trata-se de um estudo epidemiológico, quantitativo, de corte transversal, com casos notificados de sífilis congênita, residentes no município de Ponta Grossa - PR no período de 2010 a 2014. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. No total foram notificados 15 casos de sífilis congênita, sendo estes distribuídos entre as 6 regiões de saúde. Todas as regiões contaram ao menos com um caso notificado. Os dados chamam a atenção para uma possível falha na atenção primária, isso se explica porque é na atenção primária que é feito o pré-natal, que se realizado de forma correta é um eficaz aliado para a prevenção da sífilis congênita.

PALAVRAS-CHAVE – Sífilis Congênita. Perfil de Saúde. Cuidado Pré-natal. Gestantes. Atenção Primária à Saúde.

Introdução

A sífilis é uma doença infecto-contagiosa, sendo assim é sexualmente transmissível. Quando a doença acomete gestantes, por via placentária a infecção por *Treponema palladium* passa para o feto, e então recebe o nome de sífilis congênita (BRASIL, 2010).

A Sífilis congênita ainda nos dias de hoje é considerada como um grande problema de saúde pública, mesmo sendo uma doença que pode ser evitada, pois é de fácil prevenção, existindo um diagnóstico e tratamento de rápido acesso. Quando realizado tratamento de forma apropriada tanto para a gestante quanto para o parceiro, o resultado é totalmente satisfatório (COSTA *et al.* 2013).

Quando o pré-natal é realizado de forma correta, são solicitados exames rotineiramente, sendo esse um eficaz aliado para a prevenção da sífilis congênita (DOMINGUES *et al.* 2013).

Em meio a inúmeras doenças que podem ser transmitidas durante o ciclo gravídico, a sífilis está no topo das taxas de transmissão vertical. No ano de 2008, estimou-se que mais ou menos 50 mil brasileiras apresentariam sífilis no período gestacional, variando de 30% a 100% das infecções nesse período (ARAUJO *et al.* 2012). Sendo que o aborto espontâneo, o feto natimorto, e a morte perinatal, estão presentes em aproximadamente 40% das crianças infectadas a partir de mães não tratadas (COSTA *et al.* 2013).

Objetivos

O objetivo desse trabalho foi analisar o perfil epidemiológico da sífilis congênita, em residentes no município de Ponta Grossa - PR, em um período de cinco anos e analisar a distribuição dos casos com suas respectivas Regiões de Saúde.

Referencial teórico-metodológico

Trata-se de um estudo epidemiológico, quantitativo, de corte transversal, com casos notificados de sífilis congênita, residentes no município de Ponta Grossa - PR no período de 2010 a 2014.

Os dados foram obtidos na Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa, a partir do Sistema de Informações de Agravos e Notificações (SINAN), quantificados e tabulados no Excel. As variáveis selecionadas foram: logradouro e bairro de residência, faixa etária da mãe, raça da mãe, escolaridade da mãe, sexo do bebê, se realizou o pré-natal, em qual etapa da gestação foi detectada a sífilis materna, se o parceiro realizou o tratamento, e como evoluiu após a detecção.

A análise dos dados obtidos ocorreu conforme a abrangência por Unidade de Saúde e sua respectiva Regiões de Saúde.

Essa pesquisa foi realizada dentro do projeto de extensão intitulado “Acesso aos serviços de pré-natal e puericultura na Rede Mãe Paranaense em Ponta Grossa – PR e fatores associados: contribuições do PET Redes de Atenção à Saúde”.

Resultados

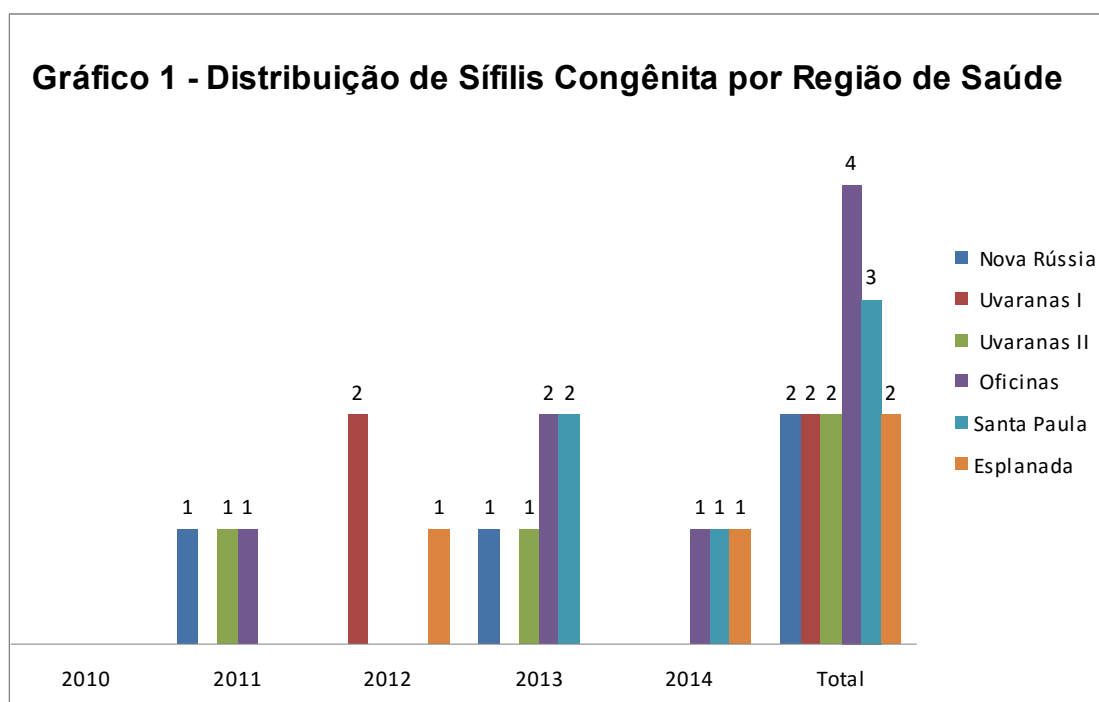
A amostra total foi composta por 15 casos notificados de sífilis congênita no Sistema de Informações de Agravos e Notificações (SINAN), residentes no município de Ponta Grossa - PR no período de 2010 a 2014. Conforme o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos, o total de nascimentos no mesmo período foi de 26.290 residentes em Ponta Grossa.

O município de Ponta Grossa possui 46 Unidades de Saúde, destas, 44 possuem Estratégia de Saúde da Família (ESF), e 2 são Unidades básicas de Saúde (UBS). O município foi dividido em seis Regiões de Saúde: Nova Rússia, Uvaranas I, Uvaranas II, Santa Paula, Esplanada e Oficinas.

Com o estudo, foi observado que nenhum caso foi notificado no ano de 2010 (0%), porém no ano de 2011 tiveram 3 (20%) casos de sífilis congênita notificados e esse número se repetiu em 2012 (20%). Entretanto, em 2013 os dados foram alarmantes já que o número de casos dobrou e foi para 6 (40%). No ano de 2014 novamente o número de 3 (20%) casos notificados.

Em relação às Unidades de Saúde, apenas 12 das 46 Unidades apresentaram os casos de sífilis congênita. Mas, quando se faz a comparação com as 6 Regiões de Saúde, percebeu-se que todas contaram com a presença de casos de sífilis. Porém, observou-se que a Região de Saúde de Oficinas foi a região em que apareceu mais casos de sífilis congênita (Gráfico 1).

Gráfico 1: Número de casos notificados de sífilis congênita, classificados por ano de notificação e Regiões de Saúde.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde. Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN Net). 2010 a 2014.

Além da análise da distribuição dos casos por Região de Saúde, contou-se ainda com o levantamento de dados por faixa etária da mãe, raça da mãe, escolaridade da mãe, sexo do bebê, se realizou o pré-natal e se o parceiro realizou o tratamento.

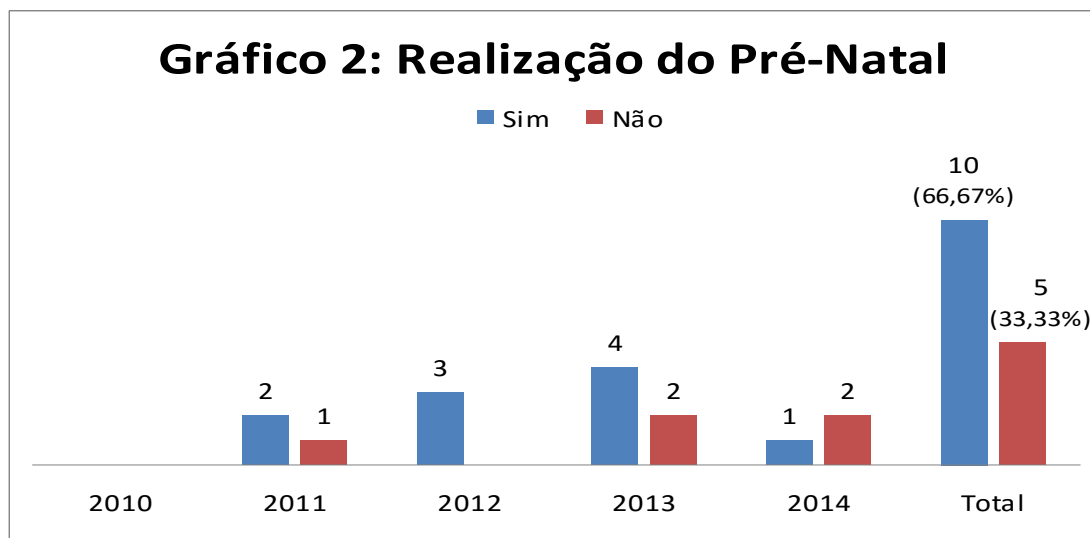
Os casos de sífilis notificados estiveram presentes na faixa etária de 15 a 49 anos. Sendo que 4 casos foram entre 15 a 19 anos (26,66%), 10 entre 20 a 34 anos (66,67%) e 1 caso entre 35 a 49 anos (6,67%).

De acordo com a raça, a raça branca se mostrou mais ligada aos casos de sífilis com o total de 12 (80%), seguido da raça parda com 3 (20%) casos de sífilis e as demais raças não se mostraram evidentes. Também chamou atenção a variável de escolaridade, onde a maior frequência foi de mães de 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental com o número total de 7 casos (46,67%). A variável ligada ao sexo do bebe ficou equiparada, tanto no sexo feminino quanto no masculino.

A variável relacionada à realização do pré-natal chamou atenção, onde do total de casos notificados no período de 2010 a 2014, destes 10 chegaram a realizar o pré-natal e 5 não realizaram (Gráfico 2). Ao comparar os resultados deste trabalho com estudos realizados, no Ceará por COSTA *et al.* 2013 observou-se que 70,9% das gestantes realizaram o pré-natal, enquanto que no estudo de HOLANDA *et al.* 2011 realizado no município de Natal-Rio Grande do Norte 77,5% realizaram o pré-natal. Entretanto, no estudo realizado no município

de Ponta Grossa-PR 66,67% fizeram o pré-natal. Nota-se que a adesão ao pré-natal em ambos os estudos ainda não é 100% como recomenda o Ministério da Saúde.

Gráfico 2: Realização do Pré-Natal por período.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde. Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN Net). 2010 a 2014.

Esta última variável que se remete ao pré-natal sugere à existência de falhas na atenção primária, que é reconhecida pela importância de integrar ações preventivas a população alvo. Uma vez que a sífilis congênita é uma doença que pode ser evitada, de fácil prevenção e com tratamento rápido e satisfatório quando realizado de forma apropriada. É no momento do pré-natal em que são realizadas as orientações de prevenção e as solicitações de exames para diagnosticar a doença e então tratar da maneira adequada. Portanto, o pré-natal é uma importante ferramenta para a prevenção da sífilis congênita, porém ela precisa ser utilizada da maneira correta. (ARAUJO *et al.* 2006)

Quanto a detecção de sífilis materna, 6 (40%) descobriram ainda no pré-natal, 5 (33,33%) durante o parto/curetagem e 4 (26,67%) após o parto.

Outra variável significativa no estudo foi quanto ao tratamento do parceiro, onde apenas 1 realizou o tratamento e os outros 14 não realizaram. Entre os motivos mais evidentes da não adesão ao tratamento, está a perda de contato da gestante com o parceiro, a não convocação do parceiro para o tratamento por parte da unidade de saúde ou por recusa do próprio parceiro ao tratamento.

Com relação a evolução dos casos de sífilis congênita, 6 (40%) nasceram vivos, 4 (26,67%) foram a óbito por sífilis congênita e 5 (33,33%) natimorto.

Considerações Finais

A assistência ao pré-natal dado às gestantes é a maneira mais eficaz e sem grandes custos de prevenir a sífilis materna e suas consequências. Deste modo, evidenciou a importância de melhorar a qualidade da assistência no pré-natal em nosso meio e esclarecer as gestantes a respeito do modo de transmissão da sífilis bem como suas consequências. Também é de grande importância alertar estes dados à equipe profissional ligada à realização do pré-natal, identificando possíveis falhas e corrigindo-as.

APOIO: O presente trabalho foi realizado com apoio do Ministério da Saúde, conforme bolsa concedida ao PET-Redes.

Referências

ARAUJO, E. C.; COSTA, K. C. G.; SILVA, R. S.; AZEVEDO, V. N. G.; LIMA, F. A. S. Importância do pré-natal na prevenção da Sífilis Congênita. **Revista Paranaense de Medicina**. Belém, v. 20, n. 1, 2006.

ARAUJO, C.L.; SHIMIZU, A.I.A.S.; HUMANN, E.M.; Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a estratégia Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v.46 n.3 p.479-86, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. 8ª Edição revista. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 444 p.: II. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

COSTA, C.C.; FREITAS, L.V.; SOUZA, D.M.N.; OLIVEIRA, L.L.; CHAGAS, A.C.M.A.; LOPES, M.V.O.; DAMASCENO, A.K.C.; Sífilis congênita no Ceará: análise epidemiológica de uma década. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v.47 n.1 p.152-9, 2013.

DOMINGUES, M.S.M.; SARACENIL. V.; HARTZ, Z.M.A.; LEAL, M.C.; Sífilis congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v.47 n.1 p.147-57, 2013.

HOLANDA M.T.C.G.; BARRETO M.A.; MACHADO K.M.M.; PEREIRA R. C.; Perfil epidemiológico da sífilis congênita no Município do Natal, Rio Grande do Norte - 2004 a 2007. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Brasília, v.20 n.2, 2011.