



# INCIDÊNCIA DE CASOS NOTIFICADOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ/RO NO PERÍODO ENTRE 2018 E 2020

## ARTIGO ORIGINAL

SILVA, Gislana Souza<sup>1</sup>, JESUS, Thaynara Bruna Andrade de<sup>2</sup>, MIRANDA, Ailzo Mendes<sup>3</sup>

RIBEIRO, Viviane Pinto Alves. **Incidência de casos notificados de sífilis congênita no município de Ji-Paraná/RO no período entre 2018 e 2020.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 08, Ed. 07, Vol. 04, pp. 102-117. Julho de 2023. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/notificados-de-sifilis>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/notificados-de-sifilis

## RESUMO

Segundo o Ministério da Saúde, a sífilis é uma doença bacteriana infectocontagiosa sistêmica, crônica, tratável e com exclusividade ao ser humano. Quando não tratada, a infecção evolui para alguns estágios, que podem acometer sistemas e órgãos do corpo humano. Seu agente etiológico é o *Treponema pallidum* subespécie pallidum. Foi descoberto em 1905, pelo Zoologista Fritz Shaundin e o Dermatologista Paul Erich. Trata-se de uma pesquisa de dados, de natureza descritiva, elaborada sob uma abordagem qualitativa, que concede o entendimento sobre o tema, viabilizando a reflexão sobre a incidência de sífilis congênita durante a pandemia, e a realização do pré-natal. Com o objetivo de analisar o aumento de novos casos de sífilis congênita em Ji-Paraná, no período da pandemia, e a dificuldade da realização do pré-natal de qualidade. Trata-se de um estudo epidemiológico, com abordagem quantitativa, de cunho exploratório e descritivo, com dados retrospectivos calcados na base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Palavras-chaves: Sífilis congênita, gestante, Transmissão vertical de doença infecciosa, Vigilância epidemiológica, Notificação de doenças.

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde, a sífilis é uma doença bacteriana infectocontagiosa sistêmica, crônica, tratável e com exclusividade ao ser humano. Quando não tratada,



a infecção evolui para alguns estágios, que podem acometer sistemas e órgãos do corpo humano. Seu agente etiológico é o *Treponema pallidum*, subespécie pallidum. Foi descoberto em 1905, pelo Zoologista Fritz Shaundin e o Dermatologista Paul Erich (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021a; PIMENTEL, 2001).

*Treponema pallidum* subespécie *pallidum* é uma espécie de espiroqueta patogênica, que pode ser adquirida por meio de relações sexuais e transmissão vertical. Morfologicamente, essas bactérias apresentam de 6 a 12 espirais regulares, sendo microaerófilas, ou seja, necessitam de baixos níveis de oxigênio para sobreviver. Elas têm um tamanho de 0,1 a 0,5 µm de diâmetro por 5 a 15 µm de comprimento. Os microrganismos do gênero *Treponema pallidum* têm um crescimento lento e não são capazes de crescer em meios de cultura artificiais. São extremamente frágeis, sensíveis a variações de temperatura, umidade e desinfetantes. Além disso, o ser humano é o único hospedeiro natural para essas bactérias (FERREIRA, 2013). As *treponematoses* são infecções causadas por bactérias patogênicas do gênero *Treponema*, que resultam em diferentes doenças. *T. carateum* é responsável pela pinta, *T. pallidum* subespécie *endemicum* causa o bejel, também conhecido como sífilis não-venérea ou endêmica, *T. pallidum* subespécie *pertenue* origina a boubá, e *T. pallidum* subespécie *pallidum* é o agente causador da sífilis venérea e da sífilis congênita (FERREIRA, 2013).

A transmissão é acometida pelo contato sexual, ou verticalmente na gestação, para o feto. Na gestante sua transmissão é de até 80% intraútero. Podendo ocorrer a transmissão, durante o parto vaginal, se apresentar lesão sífilítica. Maior índice de infecção fetal estão nos estágios primário e secundário através da doença na mãe e pelo tempo que o feto fica exposto. Além de provocar morte *in útero*, parto pré-termo ou morte neonatal, as consequências ao recém-nascido são graves como: cegueira, deficiência mental, prematuridade, alterações ósseas e etc (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021b).

A sífilis é classificada em vários estágios, nos quais são realizados tratamentos e monitoramento adequados. No estágio primário, podem ocorrer manifestações



clínicas como cancro duro (úlceras genitais) e linfonodos regionais aumentados. No estágio secundário, podem surgir lesões cutâneo-mucosas, como roséolas, placas mucosas, *sifíides papulosas*, *sifíides palmoplantares*, condiloma plano, alopecia em forma de clareira, madarose (perda de cílios), rouquidão. Outros sintomas incluem micropoliadenopatia, linfadenopatia generalizada, sinais constitucionais e manifestações neurológicas, oculares e hepáticas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019, 2021a).

A sífilis latente pode ser recente (menos de um ano desde a infecção) ou tardia (mais de um ano desde a infecção), e geralmente é assintomática. Já na sífilis terciária, podem ocorrer lesões cutâneas, como lesões gomosas (tumorais) e nodulares, que têm um caráter destrutivo. Também podem ocorrer manifestações ósseas, como periostite, osteíte gomosa ou esclerosante, artrites sinovites e nódulos justarticulares. Outras manifestações podem afetar o sistema cardiovascular, como estenose das artérias coronárias, aortite e aneurisma da aorta, especialmente na porção torácica. Manifestações neurológicas podem incluir meningite, gomas cerebrais ou medulares, atrofia do nervo óptico, lesão do sétimo par craniano, manifestações psiquiátricas, *tabes dorsalis* (comprometimento dos nervos periféricos) e quadros demenciais, como a paralisia geral (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021b).

A sífilis congênita é o resultado da transmissão do *Treponema pallidum* não testada durante o pré-natal ou porque a mãe recebeu o tratamento inadequado antes ou durante o período gestacional. Assim, o feto é infectado por via transplacentária ou pelo parto normal em contato direto com a ferida ulcerada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021a).

Em mulheres com Sífilis precoce 40% das gestantes sofrem aborto espontâneo. Além disso, estima-se que, na ausência de um tratamento adequado, 11% das gestações podem ocorrer morte fetal a termo e 13% em partos pré-termo ou de baixo peso ao nascer (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021a).



Em 2021, a incidência da sífilis congênita apresentou aumento de 16,7%, essa taxa pode ter sido influenciada pelo impacto da pandemia por SARS-CoV (Covid-19), por decorrência das ações preventivas na assistência ao pré-natal. Em 2021, o percentual de tratamento eficaz da sífilis na gestação foi de 81,4% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021a).

A prevenção da sífilis congênita é integralmente no pré-natal, não podendo ser realizada no interparto ou pós-natal, com isso, é importante a realização dos testes rápidos e teste não treponêmico para detecção de sífilis em gestantes no primeiro e terceiro trimestre. Seu rastreamento deve ser realizado em todas as gestantes (DOMIGUES, 2020).

A titulação dos anticorpos não treponêmicos de uma amostra é obtida por meio de diluições seriadas, em que a amostra é diluída em solução tampão em fatores, o objetivo é determinar a última diluição em que a amostra ainda apresenta reatividade no teste. No processo de diluição, o título 1 (diluição 1:1) indica que a amostra foi testada sem diluição, ou seja, analisada pura. O título 2 (diluição 1:2) significa que um volume da amostra foi diluído em um mesmo volume de solução tampão. O título 4 (diluição 1:4) indica que um volume da amostra foi diluído em solução tampão em três vezes o volume de amostra, e assim por diante, seguindo o fator de diluição de 1:2 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021a).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), no Brasil, em 2020, foram registradas 115,3 mil pessoas que contraíram a doença. Dessas, 61,4 mil gestantes e 22 mil crianças que nasceram com sífilis. Em Rondônia no ano de 2018 foram registrados 117 casos de sífilis congênita; em 2019 os números foram para 76, e em 2020 foram 68 casos registrados. Parte dessa redução pode ser atribuída ao atraso na notificação e na alimentação das bases de dados devido à mobilização dos profissionais de saúde para ações voltadas ao controle da pandemia da covid-19 (LIMA JUNIOR, *et al.*, 2021)

No município de Ji-Paraná, como em todo o Brasil, a sífilis é um problema de saúde pública, especialmente a sífilis congênita. Em 2021, foram notificados 03 casos de



sífilis congênita no município de Ji-Paraná, desenvolvidas de 76 casos notificados em gestantes, segundo dados do SINAN (2023).

Ainda que pareça números pequenos, com os protocolos de Infecção Sexualmente Transmissíveis (IST's), diagnóstico, tratamento e prevenção da sífilis disponibilizados pelo Ministério da Saúde e que devem ser trabalhados nas unidades básicas de saúde, especialmente no pré-natal, os números devem estar zerados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021b).

## 2. DESENVOLVIMENTO

Sabe-se que a sífilis congênita é uma doença infecciosa que ocorre quando uma mulher grávida com sífilis não é tratada ou não recebe tratamento adequado na gravidez. Ela pode causar diversas complicações graves na saúde do bebê, incluindo problemas neurológicos, deformidades ósseas, cegueira e até mesmo a morte. Portanto, a prevenção da sífilis congênita é integralmente no pré-natal, sendo realizada pelos profissionais de saúde médico(a) ou enfermeiro(a) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019; LIMA, *et al.*, 2022).

A problemática da sífilis congênita é grave, principalmente nos países em desenvolvimento, onde o acesso a cuidados pré-natais e tratamento adequado é limitado. Muitas vezes, as mulheres não recebem o tratamento necessário durante a gestação e não fazem o acompanhamento necessário para evitar a transmissão da doença para o feto (FREITAS, *et al.*, 2021; DOMINGUES, *et al.*, 2020).

Além disso, a falta de educação sexual e a ausência de medidas de prevenção, como o uso de preservativos, contribuem para a disseminação da sífilis entre a população em geral. Ainda há estigma e preconceito em relação às ISTs, o que pode dificultar o diagnóstico precoce e o tratamento adequado (DOMINGUES, 2020).

O artigo produzido foi realizado pensando na hipótese do aumento de casos notificados de sífilis congênita no município de Ji-Paraná-RO, e busca entender possíveis formas do ocorrido, sendo algumas das suposições as gestantes não terem



tido o acesso a unidades básicas de saúde e de consultas ao pré-natal, dificultando a identificação de sífilis nas gestantes, não ocorrendo o tratamento fundamental para cura da doença e posteriormente transformando-se em sífilis congênita.

Por entender que os profissionais de saúde médicos e especialmente enfermeiro realizam o pré-natal, é notório que o profissional de saúde necessita de conhecimento teórico para a realização do diagnóstico precoce e tratamento, seguir e entender os protocolos disponíveis, fazer a notificação compulsória quando gestante for reagente, e realizar o tratamento para que evite uma possível sífilis congênita e complicações ao bebê.

### **3. OBJETIVO GERAL**

Analisar a incidência de sífilis congênita no município de Ji-Paraná-RO, entre os anos de 2018 a 2022.

### **4. METODOLOGIA**

O município de Ji-Paraná está localizado na região central do estado de Rondônia. De acordo com dados do IBGE o município de Ji-Paraná contém uma área de 6 896,649 km<sup>2</sup>, Ji-Paraná, e é o segundo município mais populoso de seu estado, com 131.026 habitantes, segundo estimativas de 2021. Para o estudo, utilizou-se dados de domínio público sem restrição, de forma efetiva, por meio de indicadores e dados básicos da sífilis congênita notificados em Ji-Paraná e registrados nos gráficos e tabelas do SINAN e Departamento de informática do Sistema único de Saúde (DATASUS), no período de 01 janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2022. Trata-se de um estudo ecológico já que esse tipo de estudo se avalia um grupo populacional como um todo, população exposta a uma doença analisando a condição no coletivo, não apenas a doença e exposição do indivíduo, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) derivados das notificações compulsórias dos casos de sífilis em gestantes e congênita identificados nos residentes Ji Paraná/RO, no período de 01 janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2020.



O Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) foi utilizado para extrair o número de nascidos vivos no município durante o mesmo período de estudo, sendo usado nos cálculos das taxas de incidência e de detecção. Todos os dados do Sinan e SINASC foram coletados o banco de dados públicos disponível no site da Vigilância Epidemiológica.

Primeiramente, as informações foram exportadas do TABNET e posteriormente tabuladas utilizados recursos do programa Microsoft Office Excel® para os cálculos de livre distribuição e das taxas epidemiológicas.

A taxa de detecção da sífilis em gestantes foi calculada pelo número de casos notificados por ano dividido pelo número de nascidos vivos do mesmo ano/local e multiplicado por 1.000, sendo estimada pela fórmula:

$$\text{Taxa de detecção} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos notificados por ano}}{\text{N}^\circ \text{ de nascidos vivos do mesmo ano e local}} * 1000$$

Para o cálculo da taxa de incidência da sífilis congênita, foi utilizado o número de casos novos por ano, dividido pelo número de nascidos vivos do mesmo ano/local e multiplicado por 1.000, aplica-se a seguinte equação:

$$Ti = \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos novos por ano}}{\text{N}^\circ \text{ de nascidos vivos do mesmo ano e local}} * 1000$$



Os dados colhidos foram referentes aos 07 casos confirmados no município de Ji-Paraná, também para parâmetro de pesquisa, casos confirmados no Brasil, Região Norte, estado de Rondônia. Fazendo um comparativo de sífilis em gestantes e sífilis congênita registrados entre o período de 01 janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2022. Que concede o entendimento sobre o tema, viabilizando a reflexão sobre a incidência de sífilis congênita durante a pandemia.

Os dados coletados do estudo referem apenas ao Sistema Único de Saúde (SUS), esses dados auxiliam para avaliar o desempenho do município em relação ao diagnóstico, tratamento e prevenção da sífilis congênita, contribui no conhecimento da realidade epidemiológica e identificar os números de casos de sífilis congênita no município, também é possível criar intervenções ajudando a evitar novas contaminações da sífilis congênita.

De acordo com o Conselho nacional de saúde (CNS), considerando a resolução 466/12 assinado por Alexandre Rocha Santos Padilha (Presidente do Conselho Nacional de Saúde) em 12 de dezembro de 2012, este trabalho dispensa a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Pois não envolve pesquisa com pessoas, e os dados coletados foram coletados de base de dados públicos, no qual todos os profissionais de saúde podem ter acesso e tornar-se de conhecimento à população.

## **5. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A elevada ocorrência de sífilis congênita no município de Ji-Paraná entre os anos 2018 e 2020, podem estar relacionados ao fato de que, durante a pandemia de SARS-CoV-2, o serviço de saúde sofreu impactos por todos os lados o que pode ter prejudicado e diminuído o acesso ao pré-natal e a detectar a doença.

No Brasil, a sífilis congênita tem se tornado um problema crescente de saúde pública nos últimos anos. Em 2020, foram registrados 27.019 casos de sífilis congênita no país, representando uma taxa de incidência de 9,9 casos por 1.000 nascidos vivos. Esse número é maior do que em anos anteriores e demonstra a necessidade de



intensificar as ações de prevenção e tratamento da sífilis durante a gravidez. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

A prevenção da sífilis congênita envolve a testagem e o tratamento adequado de gestantes infectadas, bem como a conscientização e a educação sobre a doença, entre outras medidas que o Ministério da Saúde oferece, para que o número de casos de sífilis congênita diminua cada vez mais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021b).

O surgimento do SARS-CoV-2 e a pandemia resultante da COVID-19 tiveram um impacto significativo na saúde pública em todo o mundo. Devido à sua transmissão respiratória, houve a necessidade de implementação de medidas de distanciamento social, o que levou ao fechamento de serviços não obrigatórios e à redução da frequência de atendimentos de rotina (OMS, 2020).

Essa redução na busca por cuidados de saúde pode ter consequências graves, especialmente para grupos vulneráveis, como mulheres grávidas. O exame preventivo e o pré-natal são cruciais para garantir uma gravidez saudável e minimizar complicações tanto para a mãe quanto para o bebê. A negligência desses cuidados de rotina pode levar a um aumento de complicações gestacionais e neonatais, como é mencionado no artigo de Resende *et al.*, (2022).

Além disso, a diminuição na detecção precoce de outras doenças, como a sífilis, pode ter consequências graves para a saúde pública. A sífilis é uma doença sexualmente transmissível que pode ser transmitida da mãe para o feto durante a gravidez, levando a complicações como aborto espontâneo, morte fetal, parto prematuro e anomalias congênitas. A redução na notificação dessa doença pode levar a um aumento dessas complicações, reforçando a importância da busca por cuidados de saúde durante a pandemia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019; 2021).

De acordo com Maschio-Lima *et al.*, (2019), o aumento das notificações de sífilis em gestantes e conseqüentemente notificação de sífilis congênita relaciona-se a variados



fatores como a diminuição das subnotificações, adesão das gestantes ao pré-natal e o diagnóstico efetivo da doença.

Pode-se pensar que alguns fatores são essenciais no combate ao aumento e ao controle da sífilis, especialmente da sífilis congênita. Do ponto de vista da atenção primária, pode existir uma falha por parte de alguns profissionais não conseguirem diagnosticar precocemente a sífilis gestacional, e não ofertarem o tratamento quando é diagnosticado, por muitas vezes não saber como proceder a tal diagnóstico.

No período de pandemia, a adesão das gestantes ao pré-natal pode ter diminuído, pois a transmissão do COVID-19 se dá por via respiratória, e uma das medidas de controle foi o distanciamento e isolamento social, o que pode ter gerado o atraso ou até mesmo a não realização de consultas no pré-natal, resultando em pré-natal de baixa qualidade, a não identificação da doença nas gestantes e o não tratamento, aumentando os casos de transmissão vertical, deixando sequelas na saúde pública (DOMINGUES, *et al.*, 2020)

As notificações dos casos podem ter sido suprimidas ou até mesmo erroneamente notificadas em decorrência da alta demanda no serviço de saúde de recursos humanos no período pandêmico. E de acordo com Moura *et al.*, (2021), a sífilis é uma doença que já era considerada negligenciada durante a pandemia da COVID-19, ainda mais esquecida.

O período de pandemia pode ter trazido a falha de notificação da sífilis adquirida em gestantes, podendo causar impactos nos números de notificações, que serve de base para que exista um atendimento a gestante com sífilis, a testagem, o diagnóstico, realização do tratamento, seguimento dos procedimentos de consultas no pré-natal, alcançar o parceiro sexual e tratá-lo impedindo uma reinfeção.



Tabela 1- Casos de sífilis em gestantes, taxa de detecção da sífilis em gestante segundo o ano de diagnóstico. Ji Paraná/RO, Brasil, 2018-2020

	2018	2019	2020
<b>Sífilis em Gestante</b>			
<b>BRASIL</b>			
<b>N ↑</b>	61.127	61.441	<b>74.095</b>
<b>%</b>	31,08	31,24	<b>37,68</b>
<b>TX SG ↓</b>	20,8	21,6	<b>27,1</b>
<b>NORTE</b>			
<b>N ↑</b>	6.026	6.098	<b>8.011</b>
<b>%</b>	29,93	30,29	<b>39,79</b>
<b>TX SG ↓</b>	18,9	19,4	<b>26,6</b>
<b>RONDÔNIA</b>			
<b>N ↑</b>	383	451	<b>692</b>
<b>%</b>	25,10	29,55	<b>45,35</b>
<b>TX SG ↓</b>	13,6	16,7	<b>26,8</b>
<b>JI PARANÁ</b>			
<b>N ↑</b>	22	22	<b>76</b>
<b>%</b>	18,33	18,33	<b>63,33</b>
<b>TX SG ↓</b>	9,7	10,1	<b>35,6</b>
<b>↑Número de casos total de sífilis em gestante;</b>			
<b>‡Taxa de detecção da sífilis em gestantes;</b>			

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2018 a 2020.

Percebe-se que no Brasil 61.127 gestantes foram diagnosticadas com sífilis, no ano de 2018 (cerca de 31,08%), ano de 2019 (31,24%), o ano com mais diagnósticos foi 2020 (37,68%). A taxa de detecção da sífilis em gestantes no município de Ji-Paraná/RO, apresentou tendência crescente entre 2018 e 2020. Como mostra na Tabela 1, em 2018 foram 22 casos, seguidos ainda com 22 casos em 2019, 76 em 2020, sendo assim, de 2018 para 2020 houve um aumento de 245.45% na incidência de sífilis em gestantes no município de Ji-Paraná. Podendo analisar que no ano de 2020 Ji-Paraná ultrapassou a percentagem de incidência a nível nacional com 63,33% em relação a 37,68% de sífilis em gestantes no Brasil.

Tabela 2- Casos de sífilis congênita e taxa de incidência da sífilis congênita, segundo o ano de diagnóstico. Ji Paraná/RO, Brasil, 2018-2020

	2018	2019	2020
<b>Sífilis Congênita</b>			
<b>BRASIL</b>			
<b>N *</b>	24.130	22.065	<b>27.019</b>
<b>%</b>	32,96	30,14	<b>36,90</b>
<b>TX SC**</b>	8,2	7,7	<b>9,9</b>



<b>NORTE</b>			
<b>N *</b>	2.230	1.810	<b>2.326</b>
<b>%</b>	35,03	28,43	<b>36,54</b>
<b>TX SC**</b>	7,0	5,8	<b>7,7</b>
<b>RONDÔNIA</b>			
<b>N *</b>	77	69	<b>72</b>
<b>%</b>	35,32	31,65	<b>33,03</b>
<b>TX SC**</b>	2,7	2,6	<b>2,8</b>
<b>JI PARANÁ</b>			
<b>N *</b>	4	0	<b>3</b>
<b>%</b>	57,14	0,00	<b>42,86</b>
<b>TX SC**</b>	1,8	0,0	<b>1,4</b>
<b>*Número de casos total de sífilis congênita;</b>			
<b>** Taxa de incidência da sífilis congênita;</b>			

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, 2018 a 2020.

Na incidência de sífilis congênitas diagnosticadas no Brasil em 2018 foi um total de 24.130 casos (cerca de 32,96%), já no ano de 2019 houve uma queda com um total de 30,14%, e no ano de 2020 voltou a aumentar com 36,90%. A taxa de detecção da sífilis congênita no município de Ji-Paraná/RO, em 2018 apresentou 4 casos notificados com (57,14%), no ano de 2019 os casos ficaram zerados, e em 2020 voltou a apresentar 3 casos notificados com (42,86%). 2018 foi o pior ano de incidência com a notificação de 22 casos de sífilis em gestantes resultando em 4 casos de sífilis congênita no município de Ji-Paraná. Pode-se analisar que a porcentagem no município de Ji-Paraná tanto no ano de 2018 e 2020, ultrapassou a porcentagem de incidência no Brasil, com uma diferença de 73,36% em 2018 e 16,15% em 2020, como mostra na Tabela 2.

Analisando o número de casos zerados no ano de 2019 de casos de sífilis congênita notificados em Ji-Paraná, não necessariamente corresponde ao controle obtido da transmissão vertical, esse número pode ser resultado de uma falha nas notificações, ainda que a doença possa sim estar ocorrendo. A subnotificação nos casos de sífilis em gestantes e conseqüentemente sífilis congênita é um dos fatores causadores dos números inferiores.



## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico e o tratamento precoce da sífilis congênita são fundamentais para prevenir as complicações graves que podem ocorrer em bebês infectados. Quando a sífilis é diagnosticada e tratada adequadamente durante a gestação, é possível prevenir até 98% dos casos de sífilis congênita.

No entanto, mesmo com a disponibilidade de tratamento eficaz, a sífilis congênita ainda é um problema de saúde pública em muitos lugares. Isso ocorre porque a detecção da sífilis pode ser difícil em áreas com acesso limitado em serviços de saúde, e a falta de recursos pode dificultar o acesso a medicamentos e testes de diagnósticos, sem contar na deficiência da busca ativa na população alvo do diagnóstico.

Além disso, a pandemia de COVID-19 exacerbou ainda mais esses desafios, como discutido anteriormente. Como resultado, muitos bebês continuam a nascer com sífilis congênita, o que pode levar a complicações graves, como surdez, cegueira, deformidades ósseas e atraso no desenvolvimento neurológico.

É importante enfatizar que a sífilis congênita possui medidas simples e eficazes, como a realização de testes de diagnósticos durante o pré-natal e o tratamento adequado com antibióticos. Além disso, é essencial que haja campanhas de conscientização e programas de prevenção para garantir que todas as gestantes tenham acesso a esses cuidados básicos de saúde.

É importante que os parceiros sexuais de uma pessoa diagnosticada com sífilis também sejam examinados e tratados, mesmo que não apresentem sintomas da doença. Isso porque a sífilis pode não causar sintomas em seus estágios iniciais, mas ainda assim estar presente e se transmitir para outras pessoas.

Diante disso, treinamento dos profissionais de saúde é de extrema importância para garantir que eles estejam aptos a lidar com casos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) de forma eficiente e acolhedora para os pacientes. Além disso, campanhas de prevenção das ISTs são fundamentais para conscientizar a população



sobre a importância do sexo seguro, da realização recorrente de testes e do tratamento adequado das ISTs.

Por fim, as ações de vigilância em saúde são essenciais para o controle das ISTs. A subnotificação e os sub registros das ISTs podem comprometer as estatísticas oficiais e a realidade epidemiológica dessas doenças em uma determinada região ou população. É fundamental que haja uma capacitação dos profissionais de saúde para identificar e notificar corretamente os casos de ISTs, para realizar o tratamento adequado dos pacientes. Dessa forma, é possível garantir a qualidade das ações de vigilância em saúde.

## REFERÊNCIAS

DOMINGUES, Carmen Silvia Bruniera *et al.* Sífilis e sífilis congênita em tempos de COVID-19. **Boletim Epidemiológico Paulista**, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.saude.sp.gov.br/BEPA182/article/view/34269/32982>>. Acesso em: 28 fev. 2023.

FERREIRA, Lino José Manuel. **Infecção por *Treponema pallidum*: análise serológica e pesquisa de DNA**. Dissertação para obtenção do grau de mestre em microbiologia médica, 2013. Disponível em: <<https://run.unl.pt/bitstream/10362/9633/1/Ferreira%20Lino%20TM%202013.pdf>> Acesso em: 26 maio 2023.

LIMA H. D.; Jesus M. L. de; Cunha J. F. P. e; Jango L. H.; Pereira J. T. **O IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA INCIDÊNCIA DE SÍFILIS ADQUIRIDA NO BRASIL, EM MINAS GERAIS E EM BELO HORIZONTE**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 15, n. 8, p. e10874, 19 ago. 2022. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10874/6436>>. Acesso em 11 de abril de 2023.

LIMA JUNIOR, E. B. *et al.* Análise documental como percurso metodológico na pesquisa qualitativa. **Cadernos da FUCAMP**, 2021. Disponível em: <<https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2356>>. Acesso em: 30 fev. 2023.

FREITAS, B. D. *et al.* Sífilis congênita no Brasil: panorama atualizado da incidência e fatores de influência. **Revista Unimontes Científica**, [S. l.], v. 23, n. 2, p. 01–16, 2021. Disponível em:



<<https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/450>>.  
Acesso em: 28 fev. 2023.

MASCHIO-LIMA, Taiza *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes com sífilis congênita e gestacional em um município do Estado de São Paulo, Brasil. **Scielo – Brasil**, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/3pCKZ5sv6CBCBtzCYgCHP3s/?lang=pt>>. Acesso em: 10 abr. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim epidemiológico - sífilis 2019**. MS, 2019. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2019/sifilis/boletim\\_sifilis\\_2019\\_internet-1.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2019/sifilis/boletim_sifilis_2019_internet-1.pdf/view): Acesso em 28, de fevereiro de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim epidemiológico - sífilis 2020**. MS, 2020. Disponível em: <[https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2020/sifilis/boletim\\_sifilis\\_2020.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2020/sifilis/boletim_sifilis_2020.pdf/view)>, 2020. Acesso em: 28 fev. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim epidemiológico - sífilis 2021**. MS, 2021a. Disponível em: <[https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2021/sifilis/boletim\\_sifilis\\_2021\\_internet.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2021/sifilis/boletim_sifilis_2021_internet.pdf/view)>. Acesso em: 28 fev. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual técnico para o diagnóstico da sífilis**. MS, 2021b. Disponível em: <<https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/2021/manual-tecnico-para-o-diagnostico-da-sifilis>>. Acesso em : 26 maio 2023.

MOURA, Micheline Veras de *et al.* Impactos da pandemia da covid- 19 nas notificações de sífilis congênita e adquirida. **ResearchGate**, 2021. Disponível em:<[https://www.researchgate.net/publication/352931064\\_IMPACTOS\\_DA\\_PANDEMIA\\_DA\\_COVID-19\\_NAS\\_NOTIFICACOES\\_DE\\_SIFILIS\\_CONGENITA\\_E\\_ADQUIRIDA](https://www.researchgate.net/publication/352931064_IMPACTOS_DA_PANDEMIA_DA_COVID-19_NAS_NOTIFICACOES_DE_SIFILIS_CONGENITA_E_ADQUIRIDA)>. Acesso em: 11 abr. 2023.

PIMENTEL, Alessandra. O método da análise documental: seu uso numa pesquisa historiográfica. **Scielo – Brasil**, 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cp/a/FGx3yzvz7XrHRvqQBWLzDNv/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 28 fev. 2023.

RESENDE, K. P. *et al.* A incidência da sífilis congênita no município de Itumbiara, Goiás, no período de 2015 a 2020: possíveis impactos da pandemia causada pelo SARS-CoV-2. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 8, pág. e11911829471, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29471>. Acesso em: 28 fev. 2023.



Enviado: 24 de abril, 2023.

Aprovado: 20 de junho, 2023.

---

<sup>1</sup> Bacharel em Enfermagem (UniSI). ORCID: 0009-0008-8821-6039.

<sup>2</sup> Bacharel em Enfermagem (UniSI). ORCID: 0009-0002-0708-609X.

<sup>3</sup> Orientador: ORCID: 0000-0002-2300-1538.