



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

Sífilis Materna e Congênita: uma realidade alarmante

AUTOR PRINCIPAL: Bruna de Oliveira Manto

CO-AUTORES: , Francine Paz Gehers Krüger; Karine Zenatti Ely; Marlene Doring

ORIENTADOR: Eliane Flora Sobiesiak Moretto

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infecciosa sexualmente transmissível muito antiga e de notificação compulsória, por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Porém, mesmo com a existência de medidas eficazes de prevenção e tratamento, na atualidade estima-se, em média, que dois milhões de casos de sífilis materna ocorram a cada ano. Desses, aproximadamente 25% terminam em abortos ou natimorto sendo considerada um problema de Saúde Pública. No Brasil, somente no ano de 2013, foram contabilizados 13.705 casos congênitos em menores de um ano de idade ¹.

Não obstante, o número de casos notificados e subnotificados de sífilis materna e congênita é um indicador que depõe contra a qualidade do pré-natal ofertado e dos próprios serviços de saúde.

Em vista disso, surge um questionamento pertinente: Qual é a ocorrência da sífilis materna e congênita nos municípios da 6ª Coordenadoria Regional de Saúde (6ª CRS), no período de 2010 a 2014?

DESENVOLVIMENTO

Realizou-se um estudo descritivo a partir de 455 notificações/investigações do SINAN, relacionados à ocorrência de sífilis materna e congênita, nos municípios de abrangência da 6ª CRS, no período entre 2010 e 2014.

A 6ª CRS tem sua sede em Passo Fundo e é composta por 62 municípios, e organizados em três regiões de saúde: a Região 17 - Planalto, 18 - Araucárias e 19 - Botucaraí. Está localizada no Planalto Médio, integrando a Macrorregião Norte do Rio Grande do Sul, atendendo uma população estimada em 656.469 mil pessoas ².

Foram incluídas no estudo todas as gestantes e crianças com notificação/investigação no SINAN. Os dados provenientes do SINAN foram codificados, importados e analisados no programa estatístico.

Esta pesquisa atendeu as questões éticas preconizadas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde sobre a participação de seres humanos na pesquisa. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética da Universidade de Passo Fundo e obteve aprovação sob o número CAAE: 42853015.8.0000.5342.

Dos 62 municípios que compõem a 6ª CRS, houve notificações em 53,2% (33) para sífilis materna e 32,3% (20) para sífilis congênita.

Os dados do SINAN, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2014, apontaram 455 notificações/investigações (ANEXO A). Destas, 61,1% (278) referentes a sífilis materna e 38,9% (177) a sífilis congênita, das quais em 12,4% (22) havia apenas a notificação da criança no sistema e em 87,6% (155) das notificações foram possíveis identificar a gestante e o seu respectivo recém-nascido.

Em análise comparativa entre os anos de 2010 e 2014 observa-se que houve uma evolução de casos, que pode estar associada tanto a possíveis sub-registros, melhoria das notificações **ou real aumento dos casos**.

De acordo com Lima et al. um estudo realizado em Belo Horizonte (Minas Gerais), com registros de casos entre os anos de 2001 e 2008, demonstrou que a incidência anual da sífilis congênita apresentou uma tendência crescente, de 0,9 para 1,6 casos por 1.000 nascidos vivos ³. Em relação à sífilis materna, um estudo realizado em Sobral (Ceará) de 2006 a 2010 encontrou **em 2006** poucos casos notificados em comparação aos demais ⁴.

Os dados obtidos no SINAN são dados secundários e de fontes oficiais, devendo-se reconhecer a limitação que existe em utilizá-los, principalmente no que se refere a possíveis erros de preenchimento, vieses de classificação e subnotificações. Outro dado relevante é a quantidade de

informações ausentes ou ignoradas nas notificações e a falta de registros confiáveis, completos e precisos, o que acarreta planejamento inadequado das ações de saúde.

Outro estudo realizado, um em Salvador (Bahia), que utilizou como fonte de dados o SINAN, corroboram **com** essas informações. Nesses estudos, observou-se a mesma limitação: um alto percentual de notificações com campos vazios e/ou ignorados ⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se aumento dos casos de sífilis materna e congênita, podendo ser reflexo na melhoria das notificações, apesar de haver subnotificações e necessidade de qualificar e fortalecer o pré-natal (maioria foi notificada no âmbito hospitalar). Os dados do SINAN indicam a necessidade de capacitação dos profissionais no preenchimento das notificações de forma completa e fidedigna.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Prevenção da transmissão vertical do HIV e sífilis congênita. Brasília; 2014.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População estimada pelo Censo Demográfico. IBGE; 2014.
3. Lima MG, Santos RFR, Barbosa GJA, Ribeiro GS. Incidência e fatores de risco para sífilis congênita em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2001-2008. *Ciência & Saúde Coletiva* 2011.
4. Mesquita KO, Flôr, SMC, Freitas CASL, Linhares MSC. Perfil Epidemiológico dos Casos de sífilis em gestante no município de Sobral, Ceará, de 2006 a 2010. *S A N A R E*, Sobral 2012.
5. Almeida MFG, Pereira SM. Caracterização Epidemiológica da Sífilis Congênita no Município de Salvador, Bahia. *DST – J bras Doenças Sex Transm* 2007.

NÚMERO DA APROVAÇÃO: CAAE: 42853015.8.0000.5342.

ANEXO

ANEXO A - Casos notificados de sífilis materna e congênita, nos municípios da 6ª CRS, no período de 2010-2014

Ano	Sífilis Materna			Sífilis Congênita		
	n	%	% acumulado	n	%	% acumulado
2010	24	8,6	8,6	12	6,8	6,8
2011	22	7,9	16,5	14	7,9	14,7
2012	40	14,4	30,9	31	17,5	32,2
2013	63	22,7	53,6	49	27,7	59,9
2014	129	46,4	100	71	40,1	100
Total	278	100		177	100	

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).