

**Evento:** XXVII Seminário de Iniciação Científica

**O CONTEXTO DA SÍFILIS CONGÊNITA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE  
SANTA MARIA: UM PROJETO DE PESQUISA<sup>1</sup>  
CONTEXT OF CONGENITAL SYPHILIS IN SANTA MARIA HEALTH  
SERVICES: A RESEARCH PROJECT**

**Eduarda Desconsi<sup>2</sup>, Angélica Martini Cembranel Lorenzoni<sup>3</sup>, Liane Beatriz Righi<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Resultados Parciais de Trabalho de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em Enfermagem Obstétrica da UNIJUI.

<sup>2</sup> Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica pela Unijuí.

<sup>3</sup> Enfermeira. Orientadora. Docente do Departamento de Ciências da Vida, Unijuí.

<sup>4</sup> Enfermeira. Docente do Departamento de Saúde Coletiva, UFSM.

#### INTRODUÇÃO

Sífilis é uma doença infecciosa produzida pela bactéria *Treponema Pallidum*, de transmissão predominantemente sexual (LOPES et al., 2016). A sífilis congênita (SC) ocorre quando há disseminação hematogênica do agente etiológico. É possível prevenir quando a gestante infectada e seus parceiros sexuais são identificados e tratados adequadamente e oportunamente. Quando isso não ocorre, pode haver transmissão da SC para o feto por via transplacentária (BRASIL, 2013).

A transmissão pode se dar em qualquer fase da gestação e em qualquer estágio da doença, com probabilidades de 50% a 100% na sífilis primária e secundária, 40% na sífilis latente precoce e 10% na sífilis latente tardia. Ainda, é possível que ocorra a transmissão direta no canal do parto. A transmissão implica em consequências severas, como parto prematuro, baixo peso ao nascer, manifestações congênitas precoces ou tardias, além de que cerca de 40% dos casos podem evoluir para aborto espontâneo, natimorto e óbito perinatal (BRASIL, 2013).

Nos últimos 10 anos, o Brasil apresentou um progressivo aumento na taxa de incidência de SC: em 2004 a taxa era de 1,7 casos para cada 1.000 nascidos vivos e em 2013 subiu para 4,7, evidenciado no último Boletim Epidemiológico, referentes aos anos de 2004 a 2013, tendo como base os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Consequente a taxa de mortalidade infantil por sífilis passou de 2,2 por 100.000 nascidos vivos em 2004 para 5,5 em 2013 (BRASIL, 2013).

Os percentuais persistentes de SC são evidências de má qualidade da atenção, visto que é uma doença evitável durante o pré-natal. Esse problema de saúde pública está associado à maior vulnerabilidade social e a falhas no pré-natal. No período de 2007 a 2012, houve aumento nas taxas de sífilis em gestantes e de sífilis congênita, o que foi atribuído ao aumento da notificação dos casos, pois houve mais utilização do teste rápido para a detecção da doença (DOMINGUES;

**Evento:** XXVII Seminário de Iniciação Científica

LEAL, 2016).

No Rio Grande do Sul (RS), no período de 2010 a 2015 foram notificados 4.797 casos de SC. A taxa de SC do RS passou de 3,3 em 2010 para 7,0 casos em 1.000 nascidos vivos em 2013. Quanto a mortalidade infantil, o RS notificou, no período de 2010 a 2014, óbitos de 36 crianças menores de 1 ano, o que corresponde a um coeficiente de mortalidade de 7,1 por 100.000 nascidos vivos. No mesmo período o coeficiente de mortalidade no Brasil foi de 5,5/100.000 nascidos vivos (BRASIL, 2015).

A motivação para a realização dessa pesquisa está relacionada às altas taxas de incidência de sífilis congênita no Brasil e no estado do Rio Grande do Sul. Para tanto, a realização desta visa conhecer o padrão epidemiológico da SC no município de Santa Maria. A pesquisa justifica-se pela importância do tema como problema de saúde pública, pela necessidade de estudos em cidades regionais do interior do estado e pela composição heterogênea (formação, instituição, localização territorial) do grupo de investigadores, em pesquisa que associa aspectos quantitativos e qualitativos. Destaca-se a importância de recursos para o fomento de pesquisas com maior capacidade de intervenção sobre um problema quando são revelados os aspectos decorrentes de sua produção local.

Dessa forma, o objetivo geral desse estudo é avaliar a inserção do problema Sífilis Congênita no cotidiano dos serviços de saúde de Santa Maria.

#### METODOLOGIA

Trata-se de dados preliminares do trabalho de conclusão de curso como pré-requisito para a Pós-Graduação em Enfermagem Obstétrica pela UNIJUI, a partir da vivência prática da disciplina de Estágio: Enfermagem na Atenção Pré-Natal, Puerperal e de Puericultura, durante o curso a estudante foi desafiada a elaborar uma proposta de intervenção.

Dessa forma, a estudante sentiu-se desafiada a abordar o tema Sífilis Congênita, muito presente em sua prática de estágio. Para isso, propõe-se a ampliar uma pesquisa já em andamento da qual faz parte da equipe de pesquisadores. A pesquisa reúne três instituições de ensino, Unijuí, UFSM (Universidade Federal de Santa Maria) e UFPel (Universidade Federal de Pelotas), e possui recursos provenientes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela Chamada Pública nº 11/2018. A primeira parte do estudo já possui autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM sob o CAAE 58585616.0.0000.5346.

O estudo engloba objetivos com metodologia quantitativa e qualitativa. Nas fases preliminares, cumpriram-se os objetivos: desenhar a tendência secular dos casos notificados de Sífilis Congênita no município de Santa Maria no período de 2007 a 2017, a partir das notificações no SINAN; identificar o perfil epidemiológico dos casos notificados de crianças com Sífilis Congênita e de suas mães no município de Santa Maria no período de 2007 a 2017; georreferenciar os casos de Sífilis Congênita notificados no município de Santa Maria nos anos de 2016 e 2017; e conhecer os itinerários terapêuticos e as redes de cuidado utilizadas ou produzidas pelas mães de crianças

**Evento:** XXVII Seminário de Iniciação Científica

com sífilis congênita, especialmente durante a gravidez (a ser finalizado).

Assim sendo, a próxima etapa da pesquisa consiste em avaliar a inserção do problema Sífilis Congênita no cotidiano dos serviços de saúde a partir dos dados já coletados. O estudo é qualitativo, e utilizará a técnica de grupo focal com o objetivo de produzir reflexão nos profissionais de saúde, resultando em ação de educação em saúde, relevante como proposta de intervenção do curso de pós-graduação.

O público-alvo são as equipes de saúde da Atenção Básica selecionadas pela disposição em participar do estudo e distribuição geográfica de casos de Sífilis Congênita. Se possível, haverá inclusão de equipes de Estratégia de Saúde da Família e outras com características tradicionais.

A coleta de dados será realizada a partir de grupos focais com atenção para a produção de grupos focais narrativos, sua relação com o conceito de grupos de interesse, com a ideia de intervenção através da metodologia de apoio institucional.

A amostra é intencional com no mínimo três equipes de saúde selecionadas a partir dos critérios definidos (características da equipe, aceitação, distribuição de casos no território e localização) e outros que resultem das fases anteriores da pesquisa. A coleta está prevista para ser realizada no segundo semestre de 2019.

#### RESULTADOS ESPERADOS

Como resultado da fase inicial da pesquisa, tem-se que a incidência dos casos de SC notificados no município de Santa Maria teve um crescimento considerável, enquanto que o número de nascidos vivos manteve-se estatisticamente estável. A incidência de SC passou de 0,33 em 2007 para 17,18 casos por 1.000 nascidos vivos em 2015 (PIRES, 2018).

Além disso, o estudo identificou 204 casos residentes em Santa Maria notificados de 2007 a 2015. A maior parte dos casos foi notificada no momento do parto (96,5%), sendo que 82,3% das notificações se deram no Hospital Universitário de Santa Maria, serviço de referência de pré-natal de alto risco do município e região central do estado. Encontrou-se que a distribuição por sexo foi semelhante (48,5% de meninas e 49% de meninos). A maioria dos casos era de cor branca (73,6%) e provenientes de zonas urbanas (68,3%) (PIRES, 2018).

Sobre as mães, as notificações mostraram que metade da amostra estava na faixa etária de 15 a 24 anos, destacando-se que 21,9% eram consideradas adolescentes. Dois terços das mães declararam raça/cor branca e a escolaridade era de ensino fundamental completo para 53% delas. A maioria realizou consultas de pré-natal (75%) e o diagnóstico de sífilis aconteceu durante ele em 58,8% dos casos. Para 97,3% das mulheres, o pré-natal foi realizado em Unidades Básicas de Saúde (PIRES, 2018).

Em relação aos resultados laboratoriais, a pesquisa encontrou que 95,5% das mães realizaram o teste treponêmico e tiveram resultado reagente. Destes casos, todos apresentaram resultado de

**Evento:** XXVII Seminário de Iniciação Científica

titulação 1:1 até 1:532 no teste não treponêmico quantitativo no momento do parto ou curetagem. Ou seja, foram diagnosticadas para sífilis durante o pré-natal e continuaram com resultados reagentes na sala de parto. O teste confirmatório não treponêmico qualitativo não foi realizado em 59,8% dos casos e foi reagente em 25,9%. O esquema de tratamento foi considerado inadequado em 69,6% dos casos e 46% dos parceiros não foram tratados (PIRES, 2018).

No que se refere às crianças, o teste não treponêmico com amostra de sangue periférico teve resultado reagente em 79,4% dos casos. O teste não treponêmico quantitativo apontou titulações consideradas baixas em 62,9% das crianças, e só serão associados ao diagnóstico de sífilis congênita caso apareçam sinais clínicos, radiológicos ou laboratoriais com titulações que sejam o dobro da mãe. Somente 8,96% dos casos eram sintomáticos no parto (PIRES, 2018).

Ainda sobre os resultados das fases anteriores da pesquisa, houve a plotagem dos endereços para o georreferenciamento. Nesta fase do estudo, observou-se os casos são distribuídos geograficamente e não são concentrados em determinadas áreas do município, evidenciando que os casos não estão relacionados a uma variável socioeconômica. Todavia, na região central encontram-se poucos casos, algumas áreas com baixa densidade populacional possuem um número considerável de casos, enquanto que áreas com alta densidade populacional não apresentam número significativo de notificações (PIRES, 2018).

A fase seguinte da pesquisa (itinerário terapêutico), a qual propõe entrevistas com as mulheres para refazer o caminho percorrido nos serviços de saúde durante o pré-natal, ainda está em fase de coleta e análise de dados. Acredita-se que serão encontrados dados que evidenciem falhas nos processos de diagnóstico e tratamento, bem como falhas que dizem respeito aos processos de trabalho das equipes, e também dados que nos permitam refletir sobre questões de gênero, que dizem respeito ao não tratamento dos parceiros.

É possível antecipar o desafio de apontar as características que mapas e itinerários assumem em um contexto de fragilidade da Atenção Primária à Saúde (APS). A comparação de indicadores com o território nacional, estado do Rio Grande do Sul, Região Verdes Campos e o município de Santa Maria permite saber que o município tem baixa cobertura de APS (REGIÃO E REDES, 2018).

Os indicadores financeiros relacionados com a APS acompanham a baixa cobertura. Sobre a relação entre profissionais de saúde e população, encontra-se que a proporção de médicos, enfermeiros e outros trabalhadores de saúde com nível superior por mil habitantes é maior no município de Santa Maria. Dados sobre a produção ambulatorial, procedimentos ambulatoriais de APS e consultas médicas por mil habitantes também indicam que Santa Maria deve ampliar a oferta destas ações. Por último, apresenta-se o percentual de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal, que corresponde, no município, a 66,16% (REGIÃO E REDES, 2018).

Considerando os dados já encontrados e no concernente ao objetivo deste estudo (avaliar a inserção do problema nos serviços de saúde), acredita-se que as discussões apontarão algumas falhas e dificuldades nos fluxogramas e protocolos de diagnóstico e tratamento, bem como

**Evento:** XXVII Seminário de Iniciação Científica

questões que evidenciem processos de trabalho ineficazes.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Visto que a Sífilis Congênita constitui problema de saúde pública, e que suas taxas crescem nacionalmente a cada ano, é esperado que não seja diferente em um município que possui a rede de atenção à saúde (principalmente a Atenção Primária) fragilizada. O foco deve ser em encontrar onde estão as falhas para possibilitar correções.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sífilis Congênita; Atenção à Saúde; Assistência Integral à Saúde; Acesso aos Serviços de Saúde.

**KEYWORDS:** Syphilis, Congenital; Health Care (Public Health); Health Services Accessibility; Comprehensive Health Care

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Sífilis. Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Brasília - DF. 2013. Disponível em: [http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/57978/\\_p\\_boletim\\_sifilis\\_2015\\_fechado\\_pdf\\_p\\_18327.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/57978/_p_boletim_sifilis_2015_fechado_pdf_p_18327.pdf). Acesso em 15 de junho de 2019.

BRASIL. Secretária de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul. Boletim Epidemiológico HIV/AIDS e Sífilis. Departamento de Ações em Saúde, 2015. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/0B8CiexxVe2vgblJycEZNQkVHRFk/view>. Acesso em 15 de junho de 2019.

DOMINGUES, R. M. S. M; LEAL, M. C. Incidência de Sífilis Congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascir no Brasil. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2016.

LOPES, L. et al. Sífilis : Prevalência num Hospital de Lisboa Syphilis : Prevalence in a Hospital in Lisbon. v. 29, n. 1, p. 52-55, 2016.

PIRES, E. M. G. Sífilis Congênita em Santa Maria, RS: Série Histórica, Perfil Epidemiológico e Georreferenciamento. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, 2018.

PORTAL REGIÃO E REDES: caminho da universalização da saúde no Brasil, 2018. Disponível em: <http://www.resbr.net.br/>