

## ***Perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênitas no estado do Piauí***

Maurício Silva de Sousa<sup>1</sup>

### ARTIGO ORIGINAL

#### **RESUMO**

**Introdução:** A sífilis é uma infecção de caráter sistêmico, sua transmissão pode ser dada através do ato sexual, da placenta ou da transfusão sanguínea. É uma doença que pode ser prevenida, porém quando não tratada precocemente, pode evoluir para um quadro crônico com sequelas irreversíveis. Uma vez ocorrido o meio de transmissão por via placentária, resulta-se em uma doença denominada sífilis congênita. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de casos de sífilis congênita no estado de Piauí. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo e analítico desenvolvido por meio da análise dos casos de sífilis congênita no estado do Piauí, os dados foram obtidos pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) via DATASUS. Para aprofundamento da pesquisa, foram estudadas as seguintes variáveis: ano da notificação, Microrregião IBGE de residência segundo o ano de diagnóstico, cor/raça realização do pré-natal, faixa etária e escolaridade materna e evolução do caso. **Resultados e discussão:** no recorte temporal analisado foram notificadas 1.665 casos, deste observa-se maior ocorrências entre os anos de 2018 (499 casos), 2017 (443) e 2019 com 396 casos. Ainda no contexto anual, consegue-se notar uma variação com declínio a partir de 2020. Acerca dos municípios de notificação, foi perceptível maior destaque na capital Teresina com maiores índices de notificações (1.095 ocorrências). As principais características relacionadas à mãe foram a idade de 20 a 29 anos (50,93%), cuja cor/raça afirmadas, em sua maioria eram pardas (69,6%) e associadas à baixa escolaridade (25,89% não possuíam o ensino fundamental concluído). **Conclusão:** mesmo diante de diversos métodos atuais utilizáveis para contornar o contexto das sífilis congênitas, percebe-se que ainda se trata de uma narrativa atual e persistente. Neste sentido, entende-se que as ferramentas, a captação, o diagnóstico e a continuidade no tratamento durante o pré-natal apresenta lacunas que necessitam de resoluções.

**Palavras Chave:** Epidemiologia. Sífilis Congênita. Gestação. Vigilância em Saúde.

## Epidemiological profile of congenital syphilis cases in the state of Piauí

### ABSTRACT

**Introduction:** Syphilis is a systemic infection that can be transmitted through sexual intercourse, the placenta or blood transfusions. It is a preventable disease, but when not treated early, it can develop into a chronic condition with irreversible sequelae. Once transmission occurs via the placenta, it results in a disease called congenital syphilis. **Objective:** To analyze the epidemiological profile of congenital syphilis cases in the state of Piauí. **Methodology:** This is an epidemiological, retrospective and analytical study carried out by analyzing cases of congenital syphilis in the state of Piauí. The data was obtained from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) via DATASUS. In order to deepen the research, the following variables were studied: year of notification, IBGE micro-region of residence according to the year of diagnosis, color/race, prenatal care, maternal age and schooling, and case progression. **Results and discussion:** in the time frame analyzed, 1,665 cases were reported, with the highest occurrences in 2018 (499 cases), 2017 (443) and 2019 (396 cases). Still in the annual context, we can see a variation with a decline from 2020 onwards. Regarding the municipalities of notification, the capital Teresina stood out with the highest rates of notifications (1,095 occurrences). The main characteristics related to the mother were age between 20 and 29 years (50.93%), whose color/race was mostly brown (69.6%) and associated with low schooling (25.89% had not completed elementary school). **Conclusion:** Even in the face of various current methods that can be used to circumvent the context of congenital syphilis, it is clear that this is still a current and persistent narrative. In this sense, it is understood that the tools, capture, diagnosis and continuity of treatment during prenatal care have gaps that need to be resolved.

**Key words:** Epidemiology. Congenital Syphilis. Pregnancy. Health Surveillance.

**Instituição afiliada** – Universidad Cristiana de Bolívia

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 18 de Novembro e publicado em 28 de Dezembro de 2023.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p6547-6563>

**Autor correspondente:** Maurício Silva de Sousa - [integrativaenfermagem21@gmail.com](mailto:integrativaenfermagem21@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## **INTRODUÇÃO**

A sífilis é uma infecção de caráter sistêmico sua transmissão pode ser dada através do ato sexual, da placenta ou da transfusão sanguínea. É uma doença que pode ser prevenida, porém quando não tratada precocemente, pode evoluir para um quadro crônico com sequelas irreversíveis. Além disso, uma vez ocorrido o meio de transmissão por via placentária, resulta-se em uma doença denominada sífilis congênita (Andrade, et al., 2018; Nunes et. al., 2020).

A Sífilis Congênita (SC), é causada pelo *Treponema pallidum*, transmitida por via transplacentária em qualquer momento da gravidez, independente do estágio clínico da doença na gestação. Vale ressaltar que após o nascimento, aproximadamente 60% dos recém-nascidos não manifestam sintomas, tornando-se necessária a triagem sorológica durante o pré-natal (Saraceni, et al., 2017).

Em linhas gerais, trata-se de uma doença de múltiplos sistemas que quando não detectada durante a gestação ou não sendo tratada precocemente, é capaz de provocar efeitos nocivos à saúde materna e infantil. O seu avanço ocorre através de etapas, podendo manifestar sintomas ou não, como consequência pode acometer qualquer órgão do corpo humano (Casagrande, et al., 2017).

Acerca das manifestações, divide-se a Sífilis Congênita (SC) em precoce e tardia. A sífilis congênita precoce é aquela que surge até o 24º mês de vida, cujas os sinais variam entre hepatomegalia, esplenomegalia, icterícia, rinite serossanguinolenta, erupção cutânea maculopapular, pênfigo sífilítico entre outras. Já a sífilis tardia está associada a uma inflamação cicatricial da infecção precoce e se caracterizam pela presença de formação das gomas sífilíticas em diversos tecidos (Domingues et al., 2020).

Em um contexto epidemiológico, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2016, havia mais de meio milhão (cerca de 661 mil) de casos de sífilis congênita no mundo, resultando em mais de 200 mil natimortos e mortes neonatais. A sífilis congênita é a segunda principal causa de morte fetal evitável em todo o mundo, precedida apenas pela malária (OMS, 2019).

No Brasil, a sífilis congênita é considerada doença de notificação compulsória em todo o país desde dezembro de 1986. Além disso, a fim de eliminá-la, o Brasil tornou-se



signatário de compromissos internacionais desde o ano de 1992. No entanto, ainda se observou aumento no número de casos de sífilis congênita no Brasil (PADILHA,2020).

Nesse cenário, o tratamento da sífilis congênita caracteriza um grande desafio para a saúde pública brasileira, apesar de ser doença de fácil prevenção, diagnóstico e tratamento, observa-se que há aumento do número de casos dessa afecção, fazendo-se responsável por um aumento das ocorrências de complicações perinatais. (LEAL, 2020) Esta pesquisa justifica-se, pois, a sífilis congênita é responsável por grandes índices de morbimortalidade fetal e neonatal.

Constata-se que dentre as várias infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) na qual, podem ocorrer a transmissão durante o ciclo gravídico puerperal, a sífilis é a que tem as maiores taxas de transmissão. Tendo em vista que, a sífilis e conseqüentemente a sífilis congênita pode ser prevenida, a importância deste estudo se dar pela necessidade de servir como base para elaboração de estratégias para prevenção, redução dos agravos, melhorias na assistência e tratamento desta patologia.

Destaca-se, a relevância deste estudo para o enriquecimento acadêmico e científico acerca da temática, que ainda existem grandes lacunas a serem preenchidas evidenciando-se, de forma clara, o perfil epidemiológico da população do Piauí diante da sífilis congênita.

Aponta-se que, indiretamente, este trabalho auxilia o aprimoramento da gestão subsidiando a elaboração de formas alternativas de intervenções específicas ao contexto epidemiológico local. Neste sentido, o objetivo desta pesquisa é analisar o perfil epidemiológico de casos de sífilis congênita no estado de Piauí..

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, retrospectivo, de caráter quantitativo. Para Silveira et al., (2017), os estudos transversais analisam e descrevem a proposta de uma pesquisa dentro do período escolhido, sem que haja a necessidade da presença dos pesquisadores no momento do ocorrido. Deste modo, torna-se possível uma maior captação de amostras para análise e comparação, identificando os índices de prevalência e incidência do escopo da pesquisa.



Além disso, na concepção de Hochman et al., (2005), os estudos descritivos discorrem acerca das características de uma população específica ou fenômeno, ou estabelecimento de relação entre variáveis, além de poderem ser utilizados no intuito de compreender o comportamento de uma patologia ou agravo à saúde, analisando sua distribuição no tempo, no espaço e suas repercussões.

Isto posto, para a elaboração dos resultados e fundamentação desta pesquisa, consultou-se o meio eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no item TABNET, utilizando-se a seção de dados do Doenças e Agravos de Notificação - 2007 em diante (SINAN), selecionando o item de estudo “sífilis congênita” e área geográfica Piauí.

Assim, o presente estudo tem por área de estudo o estado do Piauí, constituído por 224 municípios e localizado na região nordeste do Brasil. Sendo o terceiro maior estado da região, o Piauí é décimo primeiro maior do país, cuja área geográfica está estimada em 251.755,481 km<sup>2</sup> e sua população contabilizada em aproximadamente 3.269.200 habitantes (IBGE, 2022).

As variáveis utilizadas para delinear este estudo foram as seguintes: ano da notificação, Microrregião IBGE de residência segundo o ano de diagnóstico, cor/raça (branca, preta, amarela, parda, indígena, cor/raça ignorada), realizou o pré-natal, faixa etária da mãe, escolaridade da mãe e evolução do caso. Destaca-se que o recorte temporal utilizado foi de 2016 a 2021, por se tratarem dos últimos cinco anos disponíveis no sistema.

Acrescenta-se que para a construção da contextualização do tema, foram utilizadas as pesquisas disponíveis do Google acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). As buscas foram direcionadas pelos Descritores em Ciências da Saúde - DeCS: epidemiologia, sífilis congênita e sistemas de informação em saúde.

Outrossim, é importante salientar que os resultados obtidos são oriundos dos filtros aplicados para cada variável, sendo organizados e tabulados por meio do Software Microsoft Excel® 2019, para facilitar a interpretação dos dados. Em todas as variáveis utilizou-se os métodos de análise de estatística por meio da exposição dos valores totais

e seus respectivos percentuais por meio das frequências relativas e absolutas, evidenciadas nas figuras e tabelas.

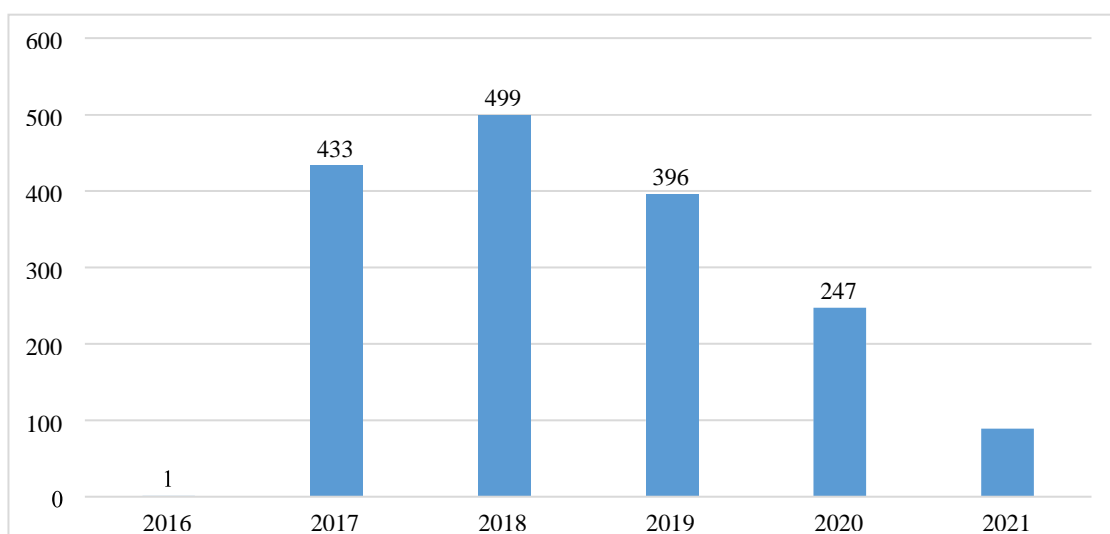
Não obstante, por tratar-se de um estudo urdido de informações publicadas e disponíveis em um banco de dados de domínio público, disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), dispensa-se a submissão do trabalho ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).

Contudo, a condução desta pesquisa encontra-se delineada pelos princípios éticos e morais da autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, contidos na da Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, alinhada como a Resolução nº 510 de 2016 que destaca as condutas em pesquisas envolvendo seres humanos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio dos dados obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/NET), dentro do recorte temporal de 2016 a 2021, observou-se a ocorrência 1.665 casos de sífilis congênitas no Estado do Piauí, delineada por variações anuais. Nota-se, neste sentido, que os anos de 2018, 2017 e 2019 emergem com os maiores índices de notificações, representados respectivamente por 29,97% (N= 499), 26,01% (N= 433) e 23,78% (N= 396), conforme exposto no gráfico 01.

**Gráfico 1.** Distribuição da frequência anual dos casos de sífilis congênitas segundo ano de notificação no estado do Piauí, 2016 a 2021.



Fonte: adaptado do SINAN/NET.



Para melhor compreensão acerca das notificações ocorridas em cada área do Estado do Piauí, a tabela 1 expõe esta distribuição acerca notificações de casos confirmados entre as microrregiões de residência de acordo com o IBGE. A partir deste prisma, constata-se que entre os municípios com maior incidência de casos encontram-se Teresina com 1.095 casos (65,77%), Parnaíba com 291 (17,48%) e Floriano com 104 ocorrências (N= 6,25%), além de Picos com 61 (3,66%) e Bom Jesus com 38 registros (2,28), os demais municípios pontuaram valores abaixo de 10 registros no período estudado.

**Tabela 1.** Distribuição da frequência das notificações de sífilis congênitas segundo municípios do estado do Piauí, 2016 a 2021.

Municípios	Ano de notificação						Total
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Água Branca	-	-	01	-	-	-	01
Altos	-	-	01	-	-	-	01
Amarantes	-	01	-	01	-	-	02
Aroazes	-	01	-	-	-	-	01
Baixa Grande do Ribeiro	-	03	-	-	-	-	03
Barras	-	-	01	-	-	-	01
Bom Jesus	-	04	09	16	08	01	38
Campo Largo do Piauí	-	-	-	-	1	-	01
Campo Maior	-	01	02	07	01	-	11
Canavieira	-	-	01	-	-	-	01
Canto do Buriti	-	-	01	-	-	-	01
Caracol	-	-	-	01	-	-	01
Castelo do Piauí	-	-	-	01	-	-	01
Cocal dos Alves	-	-	01	-	-	-	01
Coivaras	-	-	01	-	-	01	02
Dirceu Arcoverde	-	-	-	01	-	-	01
Elesbão Veloso	-	-	-	01	-	01	02
Esperantina	-	02	01	04	01	-	8
Floriano	-	25	29	27	21	02	104



Inhuma	-	01	-	-	-	-	01
Joaquim Pires	-	01	-	-	-	-	01
José de Freitas	-	-	-	-	01	03	04
Luís Correia	-	01	-	-	-	-	01
Nossa Senhora dos Remédios	-	-	-	-	01	-	01
Oeiras	-	-	-	-	01	-	01
Parnaíba	-	49	78	64	76	24	291
Picos	-	19	36	03	02	01	61
Piracuruca	-	01	02	-	-	-	03
Piripiri	-	01	-	-	-	-	01
Porto	-	01	-	-	-	-	01
Ribeiro Gonçalves	-	-	01	-	-	-	01
São João da Fronteira	-	01	-	-	-	-	01
São João do Arraial	-	-	01	-	-	-	01
São João do Piauí	-	-	-	01	-	-	01
São Raimundo Nonato	-	-	02	03	01	-	06
Simplício Mendes	-	-	-	01	-	-	01
Teresina	01	318	331	257	132	56	1.095
União	-	-	-	-	01	-	01
<b>Total</b>	<b>01</b>	<b>433</b>	<b>499</b>	<b>396</b>	<b>247</b>	<b>89</b>	<b>1.665</b>

Fonte: adaptado do SINAN/NET.

Por meio da tabela 02 percebe-se alguns aspectos sociodemográficos que possibilitam a compreensão acerca da realidade delimitadora do perfil das mães inseridas no contexto de sífilis congênitas. Consegue-se observar acerca da cor/raça dos pacientes, que 69,61% se autodeclararam como pardos (N= 1.159), bem como percebe-se maior prevalência de casos em mães de idade entre 20 a 29 anos, cuja escolaridade limita-se em sua maior parte entre 5ª e 8 série do ensino fundamental de forma incompleta (25,89%). Destaca-se neste contexto que somente 19 das mães possuíam o ensino superior completo (1,14%).





**Tabela 2.** Frequência absoluta e relativa dos casos de sífilis congênita de acordo com as variáveis sociodemográficas no estado do Piauí, 2016 a 2021.

Variáveis sociodemográficas	Frequência absoluta	Frequência relativa
<b>Cor/raça</b>		
Branca	174	10,45%
Preta	63	3,78%
Amarela	09	0,54%
Parda	1.159	69,61%
Ign/branco	260	15,52%
<b>Faixa etária materna</b>		
10-19	378	22,70%
20-29	848	50,93%
30-39	364	21,86%
40-49	34	2,04%
<b>Escolaridade materna</b>		
Analfabeto	18	1,08%
Letramento incompleto doens. fund.	106	6,37%
4ª série do ens. fund. completa	48	2,88%
5ª a 8ª série do ens. fund. incompleta	431	25,89%
Ensino fundamental completo	158	9,49%
Ensino médio incompleto	279	16,76%
Ensino médio completo	299	17,96%
Ensino superior incompleto	31	1,86%
Ensino superior completo	19	1,14%
Ign/não se aplica	276	16,58%

Fonte: adaptado do SINAN/NET.

Segundo os dados analisados, percebeu-se entre as variáveis relacionadas à realização do pré-natal, que sua adesão entre as mães era de 86,37%, evidenciada pelo total de 1.438, bem como 11,65% enfatizaram não o ter realizado. Em relação à evolução dos casos as notificações indicam que 88,95% nasceram vivos, tendo por contraste a ocorrência de 32 óbitos relacionadas ao agravo notificado, dentro do período estudo. Todos os dados referentes a estas informações estão distribuídos na tabela 3.

**Tabela 3.** Frequência absoluta e relativa dos casos de sífilis congênita de acordo com a realização do pré-natal e evolução dos casos no estado do Piauí, 2016 a 2021.

	Frequência absoluta	Frequência relativa
<b>Realizou o pré-natal</b>		
Sim	1.438	86,37%
Não	194	11,65%
Ign/branco	33	1,98%
<b>Evolução do caso</b>		
Nascidos vivos	1.481	88,95%
Vieram a óbito pelo agravo notificado	32	1,92%
Vieram a óbito por outras causas/ignorado	152	9,13%

**Fonte:** adaptado do SINAN/NET.

Com a utilização dos DeCS, alinhados aos operadores booleanos AND e OR, estruturou-se a seguinte estratégia de busca: (epidemiologia) AND (Sífilis congênita) AND (Sistemas de Informação em Saúde). Neste sentido, obteve-se uma amostra inicial de 42 artigos, que seguiram para leitura prévia de títulos e resumos, posteriormente para leitura completa, perfazendo uma amostra final de 11 artigos dispostos nas bases de dados.

Os resultados supraexposto revelam um quadro preocupante de sífilis congênita no Estado do Piauí. Nota-se, a partir do recorte temporal em destaque no gráfico 1, que os casos registrados de SC ainda persistem. Os dados evidenciam uma variação anual entre as notificações, com maior índice registrado em 2018, 2017 e 2019, respectivamente.

Neste contexto, o estudo de Ferreira et al., (2022) constatam que nos anos de 2018 e 2017 ocorreram uma ampla ocorrência de casos de SC, com maior destaque ao ano de 2018, corroborando com os resultados do presente estudo. Ainda sob a perspectiva de Ferreira et al., (2022), a crescente incidência observada encontra-se diretamente relacionada às ações dirigidas pela vigilância epidemiológica e



desenvolvidas no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), com a identificação prévia ainda durante o pré-natal.

Todavia, mesmo diante das ações profiláticas por meio da assistência pré-natal, esta patologia ainda se apresenta com valores preocupantes, tornando-se ainda um problema de saúde pública atual. Para Araújo et al., (2021), mesmo diante das medidas adotadas por meio da consulta pré-natal, tal crescente de casos indica lacunas existentes e atuais. Os autores destacam que ainda existe um manejo insatisfatório no processo de diagnóstico e referência da paciente com sífilis, implicando em um tratamento tardio, com maiores riscos maternos-infantis.

Além disso, é válido observar ainda no gráfico 1 que a partir dos anos de 2020 e 2021 nota-se um decréscimo entre as notificações. Neste contexto, a pesquisa de Santos et al., (2023) e Costa et al., (2022), proporcionam a reflexão acerca desta diminuição dos casos. Em linhas gerais, as pesquisas indicam a possibilidade dos crescentes da pandemia da Covid-19, entre estes anos, impactou diretamente nas notificações de outros agravos à saúde, configurando o termo subnotificação, impossibilitando a real compreensão acerca da difusão deste cenário.

Ademais, no tocante à disseminação destes casos, evidenciou-se ocorrências entre diversos municípios, conforme observado na tabela 1, com maior prevalência entre os municípios de Teresina, Parnaíba e Floriano. Não distante destes achados, a pesquisa de Nunes et al., (2020) e de Moura et al., (2019), constata em seus artigos que os maiores índices de SC no Piauí ocorreram em Teresina, Parnaíba, e, com uma informação divergente deste estudo, nota-se que a cidade de Picos se apresentou em terceira colocação, segundo os autores.

Outrossim, acerca da caracterização sociodemográfica, conseguiu-se inferir, a partir da tabela 02, que a cor/raça parda surge com maior predominância entre as notificações, representada por 69,61%. Alinhado a este dado, uma pesquisa transversal realizada também no Piauí, identificou que pessoas pardas representaram 66,41% das vítimas deste adoecimento. Contudo, uma pesquisa realizada no Paraná, identifica que dentre os 119 casos, 67,22% eram brancas, proporcionando um contraste em uma parcela dos casos nacional (Moura et al., 2019; Silva et al., 2019).

Ainda no contexto da caracterização, percebe-se que as mães portadoras de sífilis identificadas neste estudo possuíam, em sua maioria, idade entre 20 a 29 anos. Na



pesquisa transversal desenvolvida por Ferreira et al., (2022), o período etário de maiores ocorrências de SC também estava alinhada ao identificado no presente estudo. A pesquisa supracitada foi realizada com 497 casos de SC, destes, 50,72% possuíam idade de 20 a 29 anos.

Nota-se que o presente dado é característico não somente do Piauí, pois, em um artigo retrospectivo, descritivo e quantitativo, cuja a área estudada foi a região Nordeste, observou-se que a idade de 20 a 29 anos ainda persiste como o período de etário materno delineado pelas maiores ocorrências, representado por 52% dos casos (Amaral et al., 2021).

Sabendo que a ocorrência de SC possibilita o aumento da vulnerabilidade das vítimas, tendo por óptica os condicionantes de saúde, a baixa escolaridade emerge como um fator agravante para a crescente incidência desta doença (Sales et al., 2022). Neste contexto, o presente estudo identificou que mais de 400 mães possuíam o ensino fundamental completo (25,89%).

Nota-se este mesmo cenário no estudo de Sales et al., (2022) e Amaral et al., (2021) que constataram esta informação em cerca de 28% das vítimas, bem como Moura et al., (2019) também destacam esta mesma observação expressados também pelo valor de 28,90%.

Isto posto, ao limitar as características relacionadas ao perfil das vítimas, consegue-se correlacionar esta doença a fatores sociais como o baixo nível de escolaridade e socioeconômico, emergindo como barreiras no processo de pleno acesso às informações e continuidade do tratamento, implicando na qualidade do pré-natal, quando aderido (Moura et al., 2019).

Diante deste contexto, é válido destacar que o presente estudo constatou que um valor significativo de gestantes realizaram adequadamente o seu pré-natal, perfazendo um total de mais de 86,37% das mulheres. Na pesquisa realizada no Pará conseguiu-se constatar que 80% das pacientes obtiveram um diagnóstico prévio, possibilitando a adesão do tratamento ideal, minimizando as ocorrências de SC. Nesta óptica, observa-se que a adesão do pré-natal de forma prévia, com a realização de no mínimo seis consultas, fortalece a efetividade profilática, diagnóstica e curativa dos casos de sífilis na gestação (Ferreira et al., 2022).



O presente estudo também identificou que a ocorrência de óbitos relacionados à SC possuem um quantitativo de 1,92 de notificações, comparado com o valor expressivo de 88,95%, relacionados aos nascidos vivos. Estes dados também são corroborados na pesquisa de Moura et al., (2019), cuja a porcentagem de nascidos vivos foi delineada por mais de 90% dos casos. Vale ressaltar que o Ministério da Saúde informou em um boletim epidemiológico, no ano de 2020, que desde 2006 os casos de sífilis sofreram uma crescente contínua, antes representados por 2,3 a cada 100 mil pessoas, atualmente permeia os valores de 6,7 casos para cada 100 mil nascidos vivo.

Destaca-se que entre as principais regiões do Brasil, o Nordeste segue liderando entre os demais, com um coeficiente de 7,7 pontos, caracterizando a gravidade deste cenário nacional (Brasil, 2022). A partir do supradescrito, Sales et al., (2022), destacam que os profissionais da saúde devem realizar a captação prévia das pessoas gestantes para minimizar a incidência deste agravo e ofertar assim uma gestação de qualidade para seus pacientes.

Os autores indicam a realização de ações voltadas para a educação e prevenção, sanando dúvidas e receios relacionadas ao diagnóstico e tratamento, possibilitando a continuidade da assistência, nas situações confirmadas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo aborda aspectos significativos para a análise e compreensão da progressão dos casos de sífilis congênita no Estado do Piauí. Os resultados da presente pesquisa constataam que dentre o recorte temporal, houve uma variação quantitativa entre os casos anuais, com maior índice de notificação em 2018. Ao analisar os dados disponíveis foi possível entender que a capital do Piauí, Teresina, atualmente encontra-se na linha de frente entre os casos de notificações de sífilis congênitas.

Além disso, mesmo diante às inúmeras medidas preventivas e diagnósticas disponibilizadas no contexto nacional, os casos de SC ainda persistem. Entre as gestantes, observa-se o recorte etário de 20 a 29 anos, delineadas pela baixa escolaridade e cor parda como principais características sociodemográficas. Ressalta-se que o quantitativo de pré-natal aderido foi superior aos não realizados, bem como os óbitos relacionados ao agravo ainda persistem, permitindo a reflexão voltada para a qualidade desta assistência oferecida.



O presente estudo encontra por limitações o recorte temporal disponibilizado na base de informação utilizada para fundamentar esta pesquisa, bem como a escassez de estudos atuais relacionados à temática. Nesse sentido, fomenta-se a produção de novas pesquisas cujo foco esteja na qualidade de vida materna no puerpério pós diagnóstico de sífilis e voltadas à saúde infantil de recém-nascidos com sífilis congênita.

## REFERÊNCIAS

ALVES, T. S. et al. Perfil epidemiológico da sífilis gestacional e congênita em uma área de abrangência da região Pinheirinho de São José do Rio Preto. **Global Academic Nursing Journal**, v. 4, n. 1, p. e344, 2023.

AMARAL, J. K. et al. Análise da sífilis congênita no nordeste brasileiro. **Revista A Unisc**. Teresina, v. 01, n. 01, p. 01-10, 2021. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/15949/10001>. Acesso em: 10 de out. de 2023.

ANDRADE, A. L. M. B. et al. Diagnóstico Tardio De Sífilis Congênita: Uma Realidade Na Atenção À Saúde Da Mulher E Da Criança No Brasil. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 36, n. 3, p. 376–381, jul. 2018.

ARAÚJO, J. M. et al. Caracterização epidemiológica da sífilis congênita em Teresina-Piauí no período de 2013 a 2017. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. 01-12, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13068>. Acesso em: 10 de out. de 2023.

AZEVEDO, A. C. et al. Evolução da qualidade das informações das declarações de óbito com menções de sífilis congênita nos óbitos perinatais no Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 259–267, jul. 2017.

BENITO, L. A. O.; SOUZA, W. N. Perfil epidemiológico da sífilis congênita no Brasil no período de 2008 a 2014. **Universitas: Ciências da Saúde**, v. 14, n. 2, 2016.

BRANCO T. J. T. et al. Perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis congênita no estado do Acre nos anos de 2009-2018. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 9, p. e4347. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente**.

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 Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Sífilis/2020. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em:  
<https://www.saude.gov.br/files/boletins/epidemiologicos/sifilis/BOLETIMSIFILISGOIAS2020.pdf>. Acesso em: 10 out. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. **Diretrizes para controle da sífilis congênita: manual de bolso**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CABRAL, B. T. V. et al. Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita: Um Estudo Retrospectivo. **Revista Ciência Plural**, [S. l.], v. 3, n. 3, p. 32–44, 2018. CARVALHO, S. C. et al. Hospitalizations of children due to primary health care sensitive conditions in Pernambuco State, Northeast Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 4, p. 744–754, abr. 2015.

COSTA, L. M. O. et al. Análise epidemiológica dos casos de violência sexual no Estado do Maranhão entre 2015 a 2020. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. 01-10, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34345/28866>. Acesso em: 10 de out. de 2023.

DOMINGUES, C. S. B. et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília. v. 30, n. esp1, e2020597, 2021.

FEITOSA, J. A. S.; ROCHA, C. H. R.; COSTA, F. S. Artigo de revisão: Sífilis congênita. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 5, n. 2, 2016.

FERREIRA, H. R. P. et al. Análise da situação epidemiológica dos casos de sífilis gestacional e congênita no Estado do Piauí (2008-2018). **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 26, n. 2, p. 131-142, 2022. Disponível em:  
<https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/59499/35582>. Acesso em: 10 de out. de 2023.

HOCHMAN, B. et al. Desenhos de pesquisa. **Acta cirurgica brasileira**, v. 20, n. 2, p. 02–09, 2005. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/acb/a/bHwp75Q7GYmj5CRdqsXtqbj/?lang=pt>. Acesso em: 29 set. 2023.

HOLANDA, M. T. C. G. et al. Perfil epidemiológico da sífilis congênita no Município do Natal, Rio Grande do Norte - 2004 a 2007. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 20, n. 2, p. 203-212. 2011.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2022**. Maranhão: IBGE, 2022. Disponível em:  
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/panorama>. Acesso em: 26 abr. 2023.



**Interdisciplinar de Trabalhos de Conclusão de Curso (ISSN: 2764-5983)**, v.2, n. 03. 2022.

MELZ M.; SOUZA A. Q. Assistência De Enfermagem E A Sífilis Congênita: Revisão Integrativa. **Revista De Saúde Dom Alberto**, v. 9, n. 1, p. 123-142, 8ago. 2022.

MOURA, M. C. L. *et al.* Sífilis congênita no Piauí: um agravo sem controle. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, Teresina, v. 26, n. 03, p. 01-07, 2019. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190504\\_114215.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190504_114215.pdf). Acesso em: 19 de nov. de 2023.

NUNESI. R. *et. al* Sífilis congênita: caracterização epidemiológica no estado do Piauí, Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 50, p. e755. 2020.

OLIVEIRA, J.; NUNES, C.; ANDRADE, C. Assistência De Enfermagem No PréNatal Em Relação À Sífilis Congênita. **Acta Scientia Academicus: Revista**

QUEIROZ, M. S. C. *et. al* Congenital syphilis: an epidemiological analysis in the State of Minas Gerais. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 13, p. e244101320912, 2021.

SALES, M.C. V. *et. al* Perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita e gestacional no Estado do Piauí, Brasil. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 46, p. 357–368, 2022.

SANTOS, S. L. *et al.* Estudo retrospectivo epidemiológico das internações por infarto agudo do miocárdio no Estado do Pará. **Revista Científica FAEMA**, v.14, n. 1, p. 339–356, 2023. Disponível em: <https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/1273>. Acesso em: 10 de out. de 2023.

SARACENI, Valeria *et al.* Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**. v. 41, e44. 2017.

SILVA, M. G. *et al.* Sífilis na gestante e congênita: perfil epidemiológico e prevalência: Syphilis in pregnant and congenital: epidemiological profile and prevalence. **Enfermería global**, v. 19, n. 1, p. 107–150, 2019. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/358351>. Acesso em: 10 de out. 2023.

SILVEIRA, L. Estudos transversais e longitudinais. **Instituto Defesa**, v. 01, n.01, p. 01-07, 2017. Disponível em: <https://www.defesa.org/estudos-transversais-e-longitudinais>. Acesso em: 29 set. 2023.

SONDA, E. C. *et. al* Sífilis congênita: uma revisão da literatura. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção Transmissíveis**, v. 3, n. 1, p. 28-30. 2013. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.