

Perfil epidemiológico de sífilis gestacional e congênita no Estado do Piauí no período de 2017 a 2020

Epidemiological profile of gestational and congenital syphilis in the State of Piauí in the period 2017 to 2020

Perfil epidemiológico del sífilis gestacional y congénito en el Estado de Piauí en el período 2017 a 2020

Recebido: 26/04/2020 | Revisado: 01/05/2020 | Aceito: 10/05/2020 | Publicado: 19/05/2020

Cristiano Araújo Borges Marques

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3355-1442>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil.

E-mail: cris18borges@gmail.com

Helisson Coutinho Luz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0141-5772>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil.

E-mail: helissoncl@gmail.com

Raimundo Nonato Cardoso Miranda Júnior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2937-6143>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil.

E-mail: jrfarmaceutico@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico de sífilis gestacional e congênita no estado do Piauí no período de 2017 a 2020. **Método:** Este estudo trata-se de uma revisão sistemática, com base de dados na biblioteca virtual em saúde- bvs e base de dados PEDro, utilizando os descritores: sífilis; gestação; Piauí; epidemiologia. A busca na base de dados ocorreu entre março e abril de 2020. **Resultados:** Na base de dados biblioteca virtual em saúde (bvs) foram encontrados no total 45 artigos sobre o tema abordado e na base de dados PEDro foram encontrados 15. Após leitura de todos esses artigos, apenas 07 foram selecionados por estarem de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. **Conclusão:** Deste modo o Piauí

necessita de uma melhoria na sua vigilância epidemiológica para que obtenha uma redução das taxas de incidência e de mortalidade por sífilis congênita. Ressalta-se que, tais práticas preventivas e assistências devem envolver toda a equipe de saúde multiprofissional.

Palavras-chave: Sífilis; Gestação; Piauí; Epidemiologia.

Abstract

Objective: To analyze the epidemiological profile of gestational and congenital syphilis in the state of Piauí in the period from 2017 to 2020. **Method:** This study is a systematic review, based on data in the virtual health library-bvs and PEDro database, using the descriptors: syphilis; gestation; Piauí; epidemiology. The search in the database took place between March and April 2020. **Results:** In the virtual health library (bvs) database, a total of 45 articles were found on the topic addressed and in the PEDro database, 15 were found. Of these articles, only 07 were selected because they met the inclusion and exclusion criteria. **Conclusion:** Thus, Piauí needs an improvement in its epidemiological surveillance in order to obtain a reduction in the incidence and mortality rates due to congenital syphilis. It is emphasized that such preventive practices and assistance must involve the entire multidisciplinary health team.

Keywords: Syphilis; Gestation; Piauí; Epidemiology.

Resumen

Objetivo: Analizar el perfil epidemiológico de la sífilis gestacional y congénita en el estado de Piauí en el período de 2017 a 2020. **Método:** Este estudio es una revisión sistemática, basada en datos de la biblioteca virtual de salud bvs y la base de datos PEDro, utilizando los descriptores: sífilis; gestación; Piauí; epidemiología. La búsqueda en la base de datos tuvo lugar entre marzo y abril de 2020. **Resultados:** En la base de datos de la biblioteca virtual de salud (bvs), se encontraron 45 artículos sobre el tema abordado y en la base de datos PEDro, se encontraron 15. De estos artículos, solo se seleccionaron 07 porque cumplen con los criterios de inclusión y exclusión. **Conclusión:** Piauí por lo tanto necesita una mejora en su vigilancia epidemiológica, a fin de obtener una reducción en las tasas de incidencia y mortalidad debido a la sífilis congénita. Se enfatiza que tales prácticas preventivas y asistencia deben involucrar a todo el equipo multidisciplinario de salud.

Palabras clave: Sífilis; Gestación; Piauí; Epidemiología.

1. Introdução

A sífilis conceitua-se como uma doença infecciosa produzida pela bactéria gram-negativa em forma de espiroqueta, o *Treponema pallidum*, de evolução crônica e muitas vezes assintomática e de transmissão predominantemente sexual. Essa doença pode evoluir a estágios que comprometem a pele e órgãos internos, como o coração, fígado e sistema nervoso central quando não tratada. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), por ano em todo o mundo ocorrem 340 milhões de casos de infecções sexualmente transmissíveis (IST), entre as quais 12 milhões são de sífilis e, em 90% dos casos são notificados em países em desenvolvimento (Lafetá et al., 2016).

Na gestação, torna-se um grave problema de saúde pública, pois ainda é observado em uma parcela significativa de mulheres, o que favorece diretamente a ocorrência de sífilis congênita que é decorrente da disseminação hematogênica do agente infeccioso da gestante não tratada ou inadequadamente tratada para o seu conceito, por via transplacentária. A transmissão pode acontecer em qualquer fase da gestação e em qualquer estágio da doença, sendo também possível transmissão direta no canal do parto. Ocorrendo a transmissão da sífilis congênita, cerca de 40 % dos casos podem evoluir para aborto espontâneo, natimorto e óbito perinatal e má formação de múltiplos órgãos (Cardoso et al, 2018).

A sífilis em gestação está cada vez mais incidente, visto que muitas gestantes têm seus parceiros apresentando diagnóstico sorológico positivo para a sífilis, entretanto os mesmos não procuram o serviço a fim de realizar o tratamento. Dessa forma, tanto a mulher grávida quanto o feto são colocados em risco de contrair a doença, a qual trará danos à este binômio em qualquer fase da gestação, principalmente para o bebê (Cabral, et al, 2017).

No feto, a sífilis pode agredir fígado primeiramente, além do acometimento de pele, mucosas, ossos, pulmões e sistema nervoso central. É importante salientar que a gravidade do quadro irá depender do estágio da doença materna e principalmente da idade gestacional, ou seja, do tempo de exposição ao agente infectante, sendo, portanto a afecção no primeiro trimestre considerada mais grave. Gestantes que adquiriram ao final do terceiro trimestre podem ter recém-nascidos assintomáticos, sendo, portanto obrigatório a dosagem do Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) da mãe e do recém-nascido (Barbosa et al, 2017).

A sífilis, na forma congênita e na gestante, é de notificação compulsória, sendo obrigatória sua realização por profissionais de saúde, sendo que sua inobservância confere infração à legislação de saúde. No entanto, as taxas de morbidade materna, infecção congênita

e mortalidade perinatal permanecem altas, representando ainda desafio à saúde pública (Brasil, 2015).

Devido à magnitude da gravidade ao conceito infectado, faz-se muito necessário que o profissional de saúde informe todas as possíveis sequelas e consequências às gestantes portadoras da patologia, assim como a eficiência no tratamento preconizado, bem como em nível de atenção básica seja feito também a notificação compulsória frente às autoridades sanitárias de saúde responsáveis (Padovani et al, 2018).

Diante disto, o objetivo geral do presente estudo é de analisar o perfil epidemiológico de sífilis gestacional e congênita no estado do Piauí no período de 2017 a 2020 e também relatar as principais causas de sífilis gestacional e congênita, verificar a faixa etária predominante de pessoas com sífilis gestacional e congênita e, apresentar as principais sequelas em pessoas acometidas por sífilis gestacional e congênita.

2. Metodologia

Uma pesquisa visa trazer para sociedade novos conhecimentos como afirma Pereira, Shitsuka, Parreira e Shitsuka (2018). O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática, com base de dados na biblioteca virtual em saúde-BVS e base de dados PEDro, utilizando os descritores: Sífilis; Gestação; Piauí; Epidemiologia.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: a) estudos experimentais, pré-experimentais, quase experimentais e não experimentais, que mostraram o perfil epidemiológico de sífilis gestacional e congênita no estado do Piauí b) população-alvo composta por mulheres grávidas portadoras de sífilis gestacional e congênita de todas as idades; c) período de publicação de 2017 a 2020; e d) publicações em inglês, espanhol e português.

E os critérios de exclusão foram: artigos que não se encaixavam em nenhum dos critérios acima citados.

A seleção dos estudos foi realizada, então, em três etapas: 1º etapa - leitura dos títulos; 2º etapa - leitura dos resumos dos artigos selecionados na 1ª etapa; 3º etapa - leitura na íntegra dos artigos selecionados na 2ª etapa, e inclusão de outros estudos, contidos nas referências destes artigos, capazes de corresponder aos critérios de inclusão, independente do periódico de publicação.

A busca na base de dados ocorreu entre março e abril de 2020.

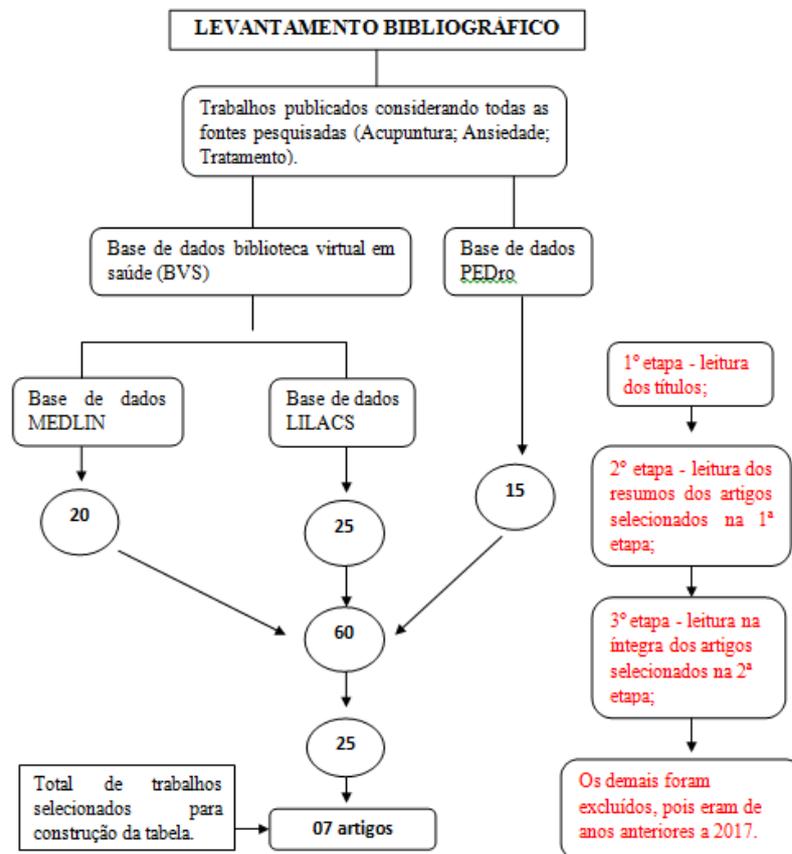
Avaliação da Qualidade dos Artigos

Os artigos escolhidos tiveram seu conteúdo analisado pela Escala PEDro. Esse instrumento foi desenvolvido pela Associação Australiana de Fisioterapia e é reconhecido mundialmente na área. Ele visa quantificar a qualidade dos ensaios clínicos aleatorizados publicados, de forma a guiar os usuários sobre os aspectos meritórios de cada publicação e facilitar a identificação rápida de estudos que contenham informações suficientes para a prática profissional. Essa escala é composta por 11 critérios e a pontuação final é gerada através da somatória de dez dos onze critérios. A pontuação final, pode variar entre 0 e 10 pontos. Os artigos foram analisados e classificados como de "alta qualidade" quando alcançaram escore ≥ 4 pontos na escala PEDro, ou como de "baixa qualidade" quando obtiveram escore < 4 na referida escala de acordo com Van *et al* (2004).

3. Resultados

Na base de dados biblioteca virtual em saúde (BVS) foram encontrados no total 45 artigos sobre o tema abordado e na base de dados PEDro foram encontrados 15. Após leitura de todos esses artigos, apenas 07 foram selecionados por estarem de acordo com os critérios de inclusão e exclusão e podem ser observado no fluxograma (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma de pesquisa sistemática de artigos abordando o perfil epidemiológico de sífilis gestacional e congênita no estado do Piauí no período de 2017 a 2020.



Fonte: Autoral, Teresina-PI; 2020.

Os artigos relevantes para a pesquisa obtiveram, no total, nota ≥ 4 , sendo classificados como de alta qualidade. O que pode ser observado na Tabela 1 abaixo:

Tabela 1 - Classificação dos ensaios clínicos randomizados de acordo com a escala PEDro.

| Artigos Escala Pedro | Sousa et al, 2019 | Moura et al, 2017 | Costa e Alencar, 2019 | Paixão et al, 2017 | Moura et al, 2019 | Junior et al, 2018 | Pereira et al, 2018 |
|---|-------------------------|-------------------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|
| 1.Critérios de elegibilidade | Sim | Sim | Sim | Sim | Sim | Sim | Sim |
| 2.Distribuição aleatória | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 3.Alocação secreta dos sujeitos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4.Semelhança inicial entre os grupos | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 5.“Cegamento” dos sujeitos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. “Cegamento” dos terapeutas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7. “Cegamento” dos avaliadores | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8.Acompanhamento adequado | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 9. Análise da intenção de tratamento | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 10. Comparação intergrupos | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 11. Medidas de precisão e variabilidade | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| ESCORE TOTAL | 5/10 | 6/10 | 5/10 | 5/10 | 5/10 | 5/10 | 6/10 |

Fonte: PEDro

Quadro 1 - Características dos ensaios clínicos randomizados selecionados, publicados entre 2017 e 2020.

| AUTOR/ ANO | OBJETIVO | INTERVENÇÃO | RESULTADOS |
|------------------------------|---|--|---|
| Sousa et al, 2019 | Subsidiar tomada de decisões no que diz respeito ao aprimoramento de atuação da gestão, trabalhadores e organizações da sociedade civil correspondente a redução da sífilis no Piauí, com ações mais efetivas e expansivas. | Este boletim foi idealizado como parte da programação estadual em alusão a Campanha Nacional de combate à sífilis que ocorre no mês de Outubro, tendo o terceiro sábado como dia D, neste ano de 2019, ocorrerá em 19 de Outubro. A Secretária de Estado da Saúde elaborou nota técnica N° 02/2019, com orientações aos serviços de saúde e municípios. | Observam-se as notificações realizadas no período de 2008 a 2018, no qual o Piauí registrou 7.678 casos, sendo 1.971 casos de sífilis adquirida, 2.748 de sífilis congênita e 2.959 de sífilis em gestantes. Chama atenção o aumento especialmente a partir de 2012. |
| Moura et al, 2017 | Delinear o perfil de incidência da sífilis gestacional no estado do Piauí, a fim de identificar pontos vulneráveis da assistência obstétrica e neonatal. | Realizou-se uma pesquisa documental, de caráter descritivo, transversal e retrospectivo. Os dados de notificações de casos de sífilis gestacional foram coletados através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e processados no Microsoft Excel. As variáveis avaliadas foram: faixa etária, classificação clínica e evolução no recorte temporal de 2007 a 2017. | Os resultados demonstraram que o ano de maior número de casos foi 2017 com 346 notificações, apontando ainda o crescimento dos números de casos nos últimos cinco anos, no que concerne a faixa etária teve-se que o grupo etário de maior incidência foi de 20-39 anos com 1411 casos. Pode-se identificar que conforme a classificação clínica houve a prevalência da primária com 37,91% (n=624) seguida da latente com 31,47% (n=518) casos notificados. E, o imprescindível dado que no tocante a evolução do quadro clínico todos os identificados nesta pesquisa evoluíram para óbito pelo agravo. |
| Costa e Alencar, 2019 | Estudar o panorama da sífilis congênita em menores de um ano, no Piauí de 2008 a 2018, comparar a prevalência entre o Piauí, nordeste e Brasil. | O estudo é epidemiológico, descritivo, coleta de dados no DATASUS, desenvolvido em Teresina, os dados foram coletados em abril de 2019, referentes ao período de 2008 a 2018. | O maior número de gestantes com sífilis segundo faixa etária foi em 2017 com 211, segundo o momento do diagnóstico, o maior número foi em 2017 com 186, sobre tratamento do parceiro no ano de 2017 obteve 113 parceiros tratados. |
| Paixao et al, 2017 | Analisar o perfil epidemiológico de sífilis congênita no estado do Piauí no período de 2012 a 2017. | Estudo epidemiológico, descritivo, quantitativo, utilizando dados da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), os quais estão disponíveis online e gratuitamente. | Os resultados obtidos apontam um número total de 1.719 casos confirmados de sífilis congênita notificados no Piauí no período de 2012 a 2017. Observou-se um aumento do número de casos confirmados de sífilis congênita nos anos investigados, tendo em vista que em 2012 foram 95 (5,5%) casos e, em 2017, 443 (25,8%). Houve predomínio dos casos em filhos de mães com menos de oito anos de escolaridade, 912 (53,1%). Verificou- |

| | | | |
|----------------------------|---|--|---|
| | | | se, ainda, que a maioria das mães realizou pré-natal, 1.427 (83,0%). Dos casos, 35 (2,0%) evoluíram para óbito. |
| Moura et al, 2019 | O presente estudo objetiva avaliar o perfil epidemiológico da sífilis congênita no estado do Piauí. Caracteriza. | Caracteriza-se como uma pesquisa documental, de caráter descritivo, transversal, epidemiológico e retrospectivo. Os processos metodológicos delinearam-se por meio da coleta dos dados de notificações de sífilis congênita através do SINAN. Analisaram-se as variáveis: ano do diagnóstico, município de notificação, raça, escolaridade da mãe, realização de pré-natal, momento do diagnóstico, tratamento do parceiro e evolução do quadro clínico no recorte temporal de 2007 à 2017 no estado do Piauí. | Os resultados demonstraram aumento substancial na série histórica ascendente ano a ano. No tocante a raça tem-se parda sendo mais acometida com 62,42% (n=1234) dos casos e predominando em filhos de mães com ensino fundamental incompleto com 43,53% (n=808). No que concerne ao tratamento da gestante 85,36% (n=1586) realizaram o pré-natal. Observou-se que em 86,41% (n=866) das notificações tiveram detecção durante o pré-natal e em 60,81% (n=1130) não houve tratamento no parceiro. Identificou-se que 85,68% (n=1592) dos casos evoluíram com a criança viva e 2,27% (n=42) evoluíram ao óbito. |
| Junior et al, 218 | Traçar um perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita do Piauí, no período de 2007 a 2017, que inclui todo o intervalo no qual os índices brasileiros cresceram. | Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e transversal, que utilizou dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. | Verificaram-se no Piauí, entre 2007 e 2017, 1858 casos de sífilis congênita, sendo 1304 (70,18%) entre 2015 e 2017, o que demonstra um aumento significativo. É importante perceber que 1586 gestantes realizaram o pré-natal e apenas 866 tiveram a sífilis diagnosticada ainda no pré-natal. |
| Pereira et al, 2018 | Identificar como se comporta o perfil epidemiológico da sífilis congênita do estado do Piauí e no município de Parnaíba no período de 2013 a 2017. | O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem quantitativa, onde será avaliado variáveis quantitativas discretas referentes ao número de casos de sífilis congênita no estado do Piauí e no município de Parnaíba nos anos de 2013 a 2017. | O ano de 2017 ainda se apresentou com 443 casos, mostrando que o aumento dos casos continua. Logo, a meta estabelecida pela OMS que visava diminuir a incidência de SC, além de não ter se concretizado até 2015, permanece longe do seu objetivo. Avaliando os dados de acordo com a faixa etária, vê-se que a maioria dos casos são diagnosticados ainda nos primeiros seis dias de vida, o que permite uma intervenção precoce no recém-nascido, otimizando o tratamento deste. Os números de casos nas demais faixas etárias em questão são menores, mas não deixam de ser relevante quanto à importância do início do tratamento imediato visando evitar e/ ou reduzir a evolução das manifestações. |

Fonte: Autores.

4. Discussão

Dentre as IST, a sífilis destaca-se singularmente por possuir métodos de detecção e tratamento gratuitos disponíveis e de fácil acesso à população. A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*, caracterizando-se por ser sistêmica, de evolução crônica e com transmissão podendo ocorrer por meio da relação sexual ou materno-fetal. Quando a sífilis tem transmissão vertical, ou seja, da gestante para o conceito por via transplacentária em qualquer fase da gestação, até mesmo durante o parto, recebe a denominação de sífilis congênita (SC) (Guimarães et al, 2018).

No estudo de Sousa et al, 2019, observam-se as notificações realizadas no período de 2008 a 2018, no qual o Piauí registrou 7.678 casos, sendo 1.971 casos de sífilis adquirida, 2.748 de sífilis congênita e 2.959 de sífilis em gestantes. Chama atenção o aumento especialmente a partir de 2012.

No Brasil, o número de casos notificados de sífilis na gestação tem aumentado a cada ano. Em 2013, foram notificados 21.382 desses casos no país, com uma taxa de detecção de 7,4 por mil nascidos vivos. Dados de estudos nacionais 3,4 estimam uma prevalência de sífilis na gestação de aproximadamente 1%, o que corresponderia a cerca de 30 mil casos por ano. Considerando se essa estimativa, o número notificado de gestantes com sífilis é ainda inferior ao esperado, indicando dificuldades no diagnóstico e/ou na notificação de casos. A sífilis gestacional e a sífilis congênita estão estreitamente relacionadas com alguns grupos de maior risco, como mulheres muito pobres ou com estilos de vida vulneráveis, sendo que alguns fatores de risco específicos podem variar entre as diversas regiões e ao longo do tempo. (Domingos & Leal, 2016)

O crescimento dos casos notificados no Piauí, particularmente na capital Teresina e nos municípios de Parnaíba, Picos e Floriano, que tem atualmente 814.230, 145.705, 73414, 57690 habitantes respectivamente de acordo com o último censo do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística); se dá pelo fator de concordância que essas cidades constituem os maiores centros do estado, atendem as demandas de saúde de municípios de toda a região, possuem os maiores hospitais regionais e centros médicos especializados e estruturas mais adequadas, sendo assim, por apresentam mais casos devido ao maior número de pacientes assistidos. (Ministério da Saúde, 2017)

Como pode ser visto no estudo de Moura et al, 2017, onde resultados demonstraram que o ano de maior número de casos foi 2017 com 346 notificações, apontando ainda o crescimento dos números de casos nos últimos cinco anos, no que concerne a faixa etária

teve-se que o grupo etário de maior incidência foi de 20-39 anos com 1411 casos. Pode-se identificar que conforme a classificação clínica houve a prevalência da primária com 37,91% (n=624) seguida da latente com 31,47% (n=518) casos notificados. E, o imprescindível dado que no tocante a evolução do quadro clínico todos os identificados nesta pesquisa evoluíram para óbito pelo agravo.

O que corrobora com o estudo de Junior et al, 2018, que verificaram que no Piauí, entre 2007 e 2017, 1858 casos de sífilis congênita, sendo 1304 (70,18%) entre 2015 e 2017, o que demonstra um aumento significativo. É importante perceber que 1586 gestantes realizaram o pré-natal e apenas 866 tiveram a sífilis diagnosticada ainda no pré-natal.

Ao considerar essa perspectiva, é importante enfatizar que o expressivo aumento no número de casos de sífilis congênita aponta que existem lacunas na qualidade dos serviços de saúde, visto que embora existam medidas preventivas ainda perpetuam falhas no que diz respeito à difusão da educação em saúde (Pinto et al, 2018).

Como pode ser observado no estudo de Paixão et al, 2017, onde os resultados obtidos apontam um número total de 1.719 casos confirmados de sífilis congênita notificados no Piauí no período de 2012 a 2017. Observou-se um aumento do número de casos confirmados de sífilis congênita nos anos investigados, tendo em vista que em 2012 foram 95 (5,5%) casos e, em 2017, 443 (25,8%). Houve predomínio dos casos em filhos de mães com menos de oito anos de escolaridade, 912 (53,1%). Verificou-se, ainda, que a maioria das mães realizou pré-natal, 1.427 (83,0%). Dos casos, 35 (2,0%) evoluíram para óbito.

Sob o viés da etnia compreende-se que a sífilis congênita não tem predomínio de acometimento sob determinada raça/cor. A maioria da população brasileira se autodeclara parda, devido à miscigenação. Como pode ser observado no estudo de Moura et al, 2019, cujos resultados demonstraram aumento substancial na série histórica ascendente ano a ano. No tocante a raça tem-se parda sendo mais acometida com 62,42% (n=1234) dos casos e predominando em filhos de mães com ensino fundamental incompleto com 43,53% (n=808). No que concerne ao tratamento da gestante 85,36% (n=1586) realizaram o pré-natal. Observou-se que em 86,41% (n=866) das notificações tiveram detecção durante o pré-natal e em 60,81% (n=1130) não houve tratamento no parceiro. Identificou-se que 85,68% (n=1592) dos casos evoluíram com a criança viva e 2,27% (n=42) evoluíram ao óbito.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (2017) a sífilis afeta um milhão de gestantes por ano em todo o mundo, ocasionando mais de 300 mil mortes fetais e neonatais e colocando em risco de morte prematura mais de 200 mil crianças. Acrescente-se que nos últimos dez anos, no Brasil, a taxa de mortalidade infantil por sífilis congênita passou de

2,3/100 mil nascidos vivos em 2006 para 6,7/100 mil nascidos vivos em 2016. Ao analisar esses números por região, verificou-se que a Região Nordeste passou a possuir um coeficiente de 7,7 para a Região Nordeste.

Como pode ser observado no estudo de Pereira et al, 2018, que mostrou que o ano de 2017 ainda se apresentou com 443 casos, mostrando que o aumento dos casos continua. Logo, a meta estabelecida pela OMS que visava diminuir a incidência de SC, além de não ter se concretizado até 2015, permanece longe do seu objetivo. Avaliando os dados de acordo com a faixa etária, vê-se que a maioria dos casos são diagnosticados ainda nos primeiros 6 dias de vida, o que permite uma intervenção precoce no recém-nascido, otimizando o tratamento deste. Os números de casos nas demais faixas etárias em questão são menores, mas não deixam de ser relevante quanto à importância do início do tratamento imediato visando evitar e/ ou reduzir a evolução das manifestações.

Corroborando com o estudo de Costa & Alencar, 2019, onde o maior número de gestantes com sífilis segundo faixa etária foi em 2017 com 211, segundo o momento do diagnóstico, o maior número foi em 2017 com 186, sobre tratamento do parceiro no ano de 2017 obteve 113 parceiros tratados.

As sífilis gestacionais e congênitas são uma doença grave, podendo gerar mortes e sequelas importantes nos infantes; mas se insere no quadro de doença perinatal evitável. Embora possua meios de rastreamento de fácil acesso e execução, tratamento acessível e economicamente viável, ainda não há controle adequado dessa doença. Entre os fatores de risco que contribuem para a prevalência de sífilis congênita, destacam-se o baixo nível socioeconômico, a baixa escolaridade, a promiscuidade sexual e, principalmente, a falta de adequada assistência pré-natal. A não detecção dessa doença no pré-natal representa um problema de saúde pública que merece maior atenção em nosso meio (Barbosa et al., 2017).

Apesar da gravidade e embora os testes diagnósticos assim como o tratamento sejam de fácil acesso ainda não se atingiu o controle da sífilis congênita e muito menos a sua eliminação como proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no ano de 2014.

5. Conclusão

A partir dos objetivos propostos, pode-se mensurar a avaliação epidemiológica da sífilis congênita no estado do Piauí, a partir do ano de 2017 onde se teve o expressivo aumento nas cidades de Teresina, Parnaíba, Picos e Floriano nos números de casos confirmados correlacionado com o aumento das notificações e apontando sua significativa

relação com fatores socioeconômicos. No que concerne a faixa etária teve-se que o grupo etário de maior incidência foi de 20-39 anos. A sífilis gestacional e a sífilis congênita estão estreitamente relacionadas com alguns grupos de maior risco, como mulheres muito pobres ou com estilos de vida vulneráveis, sendo que alguns fatores de risco específicos podem variar entre as diversas regiões e ao longo do tempo, como pode ser observado nos resultados.

Deste modo o Piauí necessita de uma melhoria na sua vigilância epidemiológica para que obtenha uma redução das taxas de incidência e de mortalidade por sífilis congênita. Ressalta-se que, tais práticas preventivas e assistências devem envolver toda a equipe de saúde multiprofissional.

Sugerem-se a realização de mais estudos sobre o tema para que os resultados se tornem mais fidedignos.

Referências

Barbosa, DRM et al. (2017). Perfil epidemiológico dos casos de sífilis gestacional. *Revista de enfermagem UFPE online*. Recife. 11(5), p. 1867-74.

Brasil (2015). *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT): Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)*. Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil (2016). *Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis*. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde..

Brasil (2017). *Boletim Epidemiológico Sífilis*. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília.

Cabral, BTV et al. (2017). Sífilis em gestante e sífilis congênita: um estudo retrospectivo. *Revista Ciência Plural*. Rio Grande do Norte, 3(3), p. 32-44.

Cardoso, ARP et al. (2018). Análise dos casos de sífilis gestacional e congênita nos anos de 2008 a 2010 em Fortaleza, Ceará, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Fortaleza. 23(2): 563-74.

Costa, CMS & Alencar, JD. (2019). Sífilis Congênita: Uma análise epidemiológica da sífilis congênita no Piauí de 2008 a 2018. *Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI*. Teresina, Piauí.

Domingues, RMSM & Leal, MC. (2016). Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 32(6).

Guimarães, TA. (2018). Sífilis em gestantes e sífilis congênita no Maranhão. *Arq. Ciênc. Saúde*. 25(2): 24-30.

Junior, GBV et al. (2018). Análise Epidemiológica dos casos de sífilis congênita, no período de 2007 a 2017 no estado do Piauí. *54º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*.

Lafeta, KRG et al. (2016). Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. *Rev. bras. epidemiol.* São Paulo, 19(1), p. 63-74.

Moura, M. C. L. et al. (2017). Perfil da incidência de sífilis gestacional no Piauí: Retrato de uma década. *Revista Interdisciplinar de Ciências Médicas – Anais*. Teresina-PI.

Moura, MCL et al. (2019). Sífilis congênita no Piauí: Um agravamento sem controle. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*; 26(3), p. 29-35.

Padovani, C, Oliveira, RR & Peloso, SM. (2018). Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, 26.

Paixão, CM et al. (2017). Caracterização de casos de sífilis congênita no Piauí de 2012 a 2017. *I Congresso norte-nordeste de tecnologias em saúde*.

Pereira, AS, Shitsuka, DM, Parreira, FJ & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Disponível em:

https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1.

Pereira, RR et al. (2018). Perfil epidemiológico da sífilis congênita no *estado do Piauí e no município de Parnaíba e os principais fatores causais relacionados*.

Pinto VM, Basso CR & Barros CRDS, *et al.* (2018). Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*; 23 (7): p. 2423-32.

Sousa, KAA et al. (2019). Informe Epidemiológico da Sífilis no Piauí. *Governo do Estado do Piauí*.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Cristiano Araújo Borges Marques – 35%

Helisson Coutinho Luz – 35%

Raimundo Nonato Cardoso Miranda Júnior – 30%