

Tipo de Relato: Relato de Pesquisa.

Eixo transversal: Epidemiologia e Determinantes Sociais do Processo da Saúde e Doença.

Financiamento e apoio: não há.

Título: SÍFILIS CONGÊNITA EM MUNICÍPIOS DA BAIXADA FLUMINENSE, REGIÃO METROPOLITANA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

Palavras-chave: Sífilis congênita, pré-natal, tendência temporal.

Autores:

Vitória Machado Santos Bastos¹

Sandra Vitória Thuler Pimentel¹

Gabriela Quaresma Vasconcelos¹

Hélia Kawa²

Sandra da Costa Fonseca²

Edna Yokoo²

¹ Discentes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense.

² Docentes do Departamento de Epidemiologia e Bioestatística da UFF

Introdução: A Sífilis Congênita (SC) é uma doença infecciosa evitável, de tratamento simples e eficaz. Contudo, persiste como importante agravo de saúde pública com dimensões globais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2016, ocorreram aproximadamente 661 mil casos de sífilis congênita no mundo, resultando em mais de 200 mil natimortos e mortes neonatais. Com destaque para o Brasil que no ano de 2021 alcançou 9,9 casos/mil nascidos vivos (NV), sendo o responsável por 80% dos casos notificados na América.

O Brasil é signatário de compromissos internacionais para a eliminação da sífilis congênita desde 1992. Em 2014, foi reiterado, pela OPAS, um conjunto de metas a serem alcançadas: taxa de incidência de SC igual ou inferior a 0,5/mil NV, gestantes com cobertura pré-natal (pelo menos uma consulta) $\geq 95\%$, cobertura de testagem para sífilis em gestantes $\geq 95\%$, cobertura de tratamento com penicilina em gestantes com sífilis $\geq 95\%$. Para reforçar a importância do tema, em 2021, o Ministério da Saúde lançou o Guia para Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV/Sífilis e constituiu a Campanha Nacional de combate à Sífilis.

Em relação às unidades federativas, o estado do Rio de Janeiro (ERJ) foi o de maior incidência no país em 2021 (26/mil NV). No ERJ, o maior número de casos novos de sífilis congênita foi observado nas regiões Metropolitana I, que além da capital, reúne os municípios periféricos com diferentes perfis populacionais. Estas unidades territoriais contribuem com

mais de 80% das notificações no período de 2015 a 2020, apontando para a relevância de estudos nos municípios dessas regiões.

Merecem destaque dois municípios da Região Metropolitana I: Duque de Caxias e Nova Iguaçu, cujas incidências de SC, em 2021, foram respectivamente 15,9/mil NV e 54,1/mil NV, ultrapassando muito a do Brasil e a meta estabelecida pela OMS/MS de 0,5/mil NV.

Objetivos: Analisar a distribuição temporal e as características epidemiológicas da SC em Duque de Caxias e Nova Iguaçu de 2012 a 2021, considerando as características maternas e indicadores da atenção primária no município.

Métodos: Estudo descritivo e ecológico. Utilizou-se dados secundários relativos à SC nos municípios de Duque de Caxias e Nova Iguaçu, obtidos no SINAN e SINASC, de 2012 a 2021. As análises consideraram idade da mãe, escolaridade, cor/raça, realização de pré-natal, momento do diagnóstico e tratamento do parceiro. A fonte de dados demográficos foi o IBGE e os dados sobre a atenção básica tiveram como fonte o site E-gestor AB e relatório do Previne Brasil-2022. Para análise da tendência temporal, foi utilizado o programa Joinpoint Regression.

Resultados: No período estudado, notificaram-se 5825 casos de SC nos municípios. Em Duque de Caxias, a tendência temporal mostrou aumento na incidência de 19,2%/ano (IC: 14,3-24,3) de 2012-2017, já de 2017-2021 reduziu 8,5%/ano (IC:-13,2--3,6), chegando a 15,9/mil NV em 2021. Enquanto em Nova Iguaçu, houve aumento de 14,1% (IC:5,1-24) em todo o intervalo analisado. As maiores incidências (por mil NV) foram observadas nas mães com baixa escolaridade (53,71 em 2017; 195,26 em 2021), em adolescentes de 10-19 anos (49,1 em 2017; 80,57 em 2021), pardas (31 em 2018; 65,35 em 2021) e que não realizaram pré-natal (210,8 em 2013; 330,58 em 2021) em Duque de Caxias e Nova Iguaçu, respectivamente. Nestes municípios, o pré-natal foi realizado em 71,1% dos casos, mas 50,9% das gestantes foram diagnosticadas com sífilis somente no parto, apenas 3,9% receberam tratamento adequado e 7,6% dos parceiros foram tratados.

Quanto ao serviço de saúde, em Duque de Caxias a cobertura pela atenção básica, em 2020 era de 45,4%, e chegou a 69,5% em Nova Iguaçu. Contudo, a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV durante o pré-natal é baixa: em 2020, foi de 37% e 55%, em Duque de Caxias e Nova Iguaçu, respectivamente, ou seja, quase a metade das gestantes não foram testadas para sífilis durante o pré-natal, o que impossibilita o diagnóstico

oportuno e o tratamento adequado e, conseqüentemente, contribui para a ocorrência da transmissão vertical.

Considerações finais: Observou-se que Duque de Caxias e Nova Iguaçu apresentam taxas de incidência crescentes de SC, ficando cada vez mais distantes da meta definida pela OMS. Apesar de apresentarem a 3ª e 4ª maior população do ERJ e um IDH considerado alto, persistem falhas no diagnóstico e no tratamento da sífilis em gestantes, sendo a SC ainda um desafio relevante. Verificou-se que a maioria dos casos de SC ocorre em populações mais vulneráveis, com baixa escolaridade, da cor parda/preta e sem acesso ao pré-natal. É necessário melhorar o acesso e a qualidade do pré-natal ofertado, sobretudo para essas populações. Destaca-se a importância da disponibilidade permanente do teste rápido para sífilis, e a aplicação de penicilina nas UBS visando um diagnóstico oportuno e tratamento adequado, além de possibilitar a redução das desigualdades.