

Incidência de sífilis congênita em crianças residentes na cidade de Guanambi - BA

Incidence of congenital syphilis in children residente in the city of Guanambi – BA

Incidencia de sífilis congénita en niños residentes en la ciudad de Guanambi – BA

Recebido: 10/09/2023 | Revisado: 20/09/2023 | Aceitado: 21/09/2023 | Publicado: 23/09/2023

Vanessa Maria Barbosa Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-1137-8833>
Faculdade Integradas Padrão - FIPGUANAMBI Afya, Brasil
E-mail: vanymarya@gmail.com

Jainne Oliveira Leão Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4796-083X>
Faculdade Independente do Nordeste, Brasil
E-mail: jainneleao2015@gmail.com

Jaianne Oliveira Leão Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8741-3128>
Faculdade Independente do Nordeste, Brasil
E-mail: jaianneleao@gmail.com

Taynara Amorim Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0639-0535>
Universidade Paulista, Brasil
E-mail: taynara.enf123@gmail.com

Esther Gusmão Mendes Femminella

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0240-3623>
Centro Universitário UNIFTC, Brasil
E-mail: est.gusmao@gmail.com

Erick Glauber Sayd Souza

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0498-2717>
Centro Universitário UNIFTC, Brasil
E-mail: erickglauberfisio@gmail.com

Rebeca Aragão Gomes de Jesus

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9007-7229>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: rebeaaragao.fisio@gmail.com

Jefferson dos Santos Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7946-9431>
Faculdade Sudoeste, Brasil
E-mail: jeffersonss.19js@gmail.com

Isabela Costa Cotrim

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4933-7496>
Faculdade Integradas Padrão - FIPGUANAMBI Afya, Brasil
E-mail: isabelamed26@gmail.com

Resumo

Introdução: A sífilis congênita (SC) se trata de uma enfermidade provocada através da transmissão vertical da bactéria *Treponema pallidum*, através da gestante contaminada para o feto. **Objetivos:** Verificar a incidência de sífilis congênita em crianças residentes na cidade de Guanambi-BA. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo e de abordagem quantitativa, cujos dados foram obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), considerando os casos notificados de SC, durante os anos de 2018 a 2021. **Resultados e discussão:** A amostra foi composta por 13 casos confirmados notificados de SC na cidade de Guanambi, com maior número de casos entre os anos de 2018 e 2020. Predominou a faixa etária de crianças com até 6 dias (92,31%), de cor/raça parda (46,15%) e do sexo feminino (46,15%). O estudo identificou ainda o predomínio da faixa etária materna entre 25 a 29 anos (38,46%), onde 92,31% das mulheres relataram ter realizado o acompanhamento pré-natal, 46,15% das mulheres relataram ter realizado o tratamento ainda durante a gestação, entretanto, 61,54% dos parceiros esclareceram não terem realizado tratamento. **Considerações Finais:** Os achados presentes neste estudo evidenciaram um número relevante de casos confirmados que foram notificados de sífilis congênita na cidade de Guanambi, além disso, demonstrou como desfecho, que a realização de um pré-natal adequado e a realização do tratamento oportuno das mães e dos parceiros infectados reduz, potencialmente, a ocorrência da sífilis congênita.

Palavras-chave: Sífilis congênita; Assistência integral à saúde da criança; Saúde da mulher.

Abstract

Introduction: Congenital syphilis (CS) is a disease caused by the vertical transmission of the bacterium *Treponema pallidum*, through the contaminated pregnant woman to the fetus. **Objectives:** To verify the incidence of congenital syphilis in children living in the city of Guanambi-BA. **Materials and methods:** This is a descriptive study with a quantitative approach, whose data were obtained from the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS), from the Notifiable Diseases Information System (SINAN), considering the notified cases of CS, during the years 2018 to 2021. **Results and discussion:** The sample consisted of 13 confirmed cases notified of CS in the city of Guanambi, with the highest number of cases between the years 2018 and 2020. age of children aged up to 6 days (92.31%), brown (46.15%) and female (46.15%). The study also identified the predominance of the maternal age group between 25 and 29 years (38.46%), where 92.31% of the women reported having performed prenatal care, 46.15% of the women reported having performed the treatment even during pregnancy, however, 61.54% of the partners stated that they had not undergone treatment. **Final Considerations:** The findings in this study showed a relevant number of confirmed cases that were reported of congenital syphilis in the city of Guanambi, in addition, it demonstrated, as an outcome, that adequate prenatal care and timely treatment of mothers and infected partners potentially reduces the occurrence of congenital syphilis.

Keywords: Congenital syphilis; Comprehensive child health care; Women's health.

Resumen

Introducción: La sífilis congénita (SC) es una enfermedad causada por la transmisión vertical de la bacteria *Treponema pallidum*, a través de la mujer embarazada contaminada al feto. **Objetivos:** Verificar la incidencia de sífilis congénita en niños residentes en la ciudad de Guanambi-BA. **Materiales y métodos:** Se trata de un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, cuyos datos se obtuvieron del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS), del Sistema de Información de Enfermedades de Declaración Obligatoria (SINAN), considerando los casos notificados de SC, durante los años 2018 al 2021. **Resultados y discusión:** La muestra estuvo conformada por 13 casos confirmados notificados de SC en la ciudad de Guanambi, con mayor número de casos entre los años 2018 y 2020. Edad de los niños de hasta 6 días (92,31%), pardo (46,15%) y femenino (46,15%). El estudio también identificó el predominio del grupo de edad materna entre 25 y 29 años (38,46%), donde el 92,31% de las mujeres refirió haber realizado el control prenatal, el 46,15% de las mujeres refirió haber realizado el tratamiento incluso durante el embarazo, sin embargo, el 61,54 % de los socios afirmó que no había realizado ningún tratamiento. **Consideraciones finales:** Los hallazgos de este estudio arrojaron un número relevante de casos confirmados que fueron reportados de sífilis congénita en la ciudad de Guanambi, además, demostró, como resultado, que la adecuada atención prenatal y el tratamiento oportuno de las madres y parejas potencialmente infectadas. Reduce la aparición de sífilis congénita.

Palabras clave: Sífilis congénita; Atención integral a la salud infantil; La salud de la mujer.

1. Introdução

A sífilis é uma doença infecciosa de caráter sistêmico, de abrangência mundial e de evolução crônica, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, onde o ser humano é o único hospedeiro, transmissor e reservatório, sendo transmitida por via sexual e vertical, e raramente através de transfusão sanguínea (Motta et al., 2018; Andrade et al., 2018).

Enquanto isso, a Sífilis Congênita (SC) trata-se de uma enfermidade provocada através da transmissão vertical, da gestante contaminada para o feto, quando esta não é tratada ou tratada de forma inadequada, podendo ocorrer em qualquer período da gestação, no entanto, percebe-se ser mais comum no primeiro trimestre da gestação, no qual o fluxo placentário está mais ativo, podendo trazer sérias consequências ao feto, como infecção congênita, aborto, natimorto, parto precoce, prematuridade e baixo peso ao nascer (Valentim, 2023).

Mesmo que exista o tratamento através da terapia antibiótica, a sífilis continua sendo uma doença prevalente nos países em desenvolvimento, configurando um problema de saúde pública nos países desenvolvidos, possuindo uma prevalência global estimada de 36 milhões de casos e uma incidência de mais de 11 milhões de casos anualmente, enquanto que na população adulta sul-africana entre homens e mulheres de 15 a 49 anos em 2017, a prevalência estimada de sífilis foi de 0,97% e 0,50%, respectivamente (Valentim, 2023).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), é estimado a infecção por sífilis de cerca de 1,3 a 2,0 milhões de mulheres grávidas por ano, já no Brasil, a prevalência média da sífilis gestacional varia entre 1,4% e 2,8% (Cavalcante et al., 2019).

Outro dado relevante a ser mencionado é encontrado no estudo de Andrade Brandão et al. (2023), observando que no ano de 2019, registrou-se mais de 23 mil casos de sífilis congênita no Brasil, representando uma taxa de incidência de 3,5 casos para cada mil nascidos vivos, visto que a maioria dos casos ocorreu nas regiões Nordeste e Sudeste, e a faixa etária mais afetada foi de mães com idade entre 20 e 29 anos.

Recomenda-se que os casos de sífilis sejam investigados, objetivando a identificação das fragilidades no atendimento, bem como estratégias de superação, com isso, ressalta-se que no Brasil, a cobertura do pré-natal é superior a 90%, existindo também uma boa disponibilidade da droga utilizada como tratamento, no entanto, evidências científicas afirmam que a maioria dos casos de sífilis em gestantes é inadequadamente tratada, tendo como consequência o tratamento prolongado e oneroso e desfechos desfavoráveis nas crianças (Cavalcante et al., 2019). Desta forma, torna-se fundamental conhecer o contexto e as interfaces da sífilis congênita, trazendo a possibilidade de auxiliar na tomada de decisão para implementação de políticas públicas mais efetivas, considerando que essa doença pode ser diagnosticada precocemente e que o tratamento, quando realizado de forma correta, é eficaz, trazendo a cura da doença.

Nesse contexto, considerando a importância epidemiológica da SC, o presente estudo objetivou verificar a incidência de sífilis congênita em crianças residentes na cidade de Guanambi - BA, com vistas a observar possível aumento dos casos nessa população específica na cidade, permitindo um melhor direcionamento de ações voltadas para promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de caráter descritivo e de abordagem quantitativa, cujos dados foram obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), considerado os casos notificados de sífilis congênita. Foram analisados os casos de sífilis congênita ocorridos no período de 2018 a 2021, notificados no município de Guanambi-BA.

Segundo Malveira et al. (2021), a utilização dos instrumentos escolhidos para a realização do presente estudo possibilita o reconhecimento da realidade epidemiológica de agravos e doenças de notificação compulsória como a sífilis congênita. Considerando o caráter descritivo, objetiva-se descrever as características de determinada população ou fenômeno, sendo utilizada também para entender a relação entre as variáveis no objeto de estudo analisado (Silva et al., 2022).

As variáveis consideradas foram: faixa etária categorizada em: até 6 dias, de 7 a 27 dias, 28 dias a < 1 ano, 1 ano (12 a 23 meses), 2 a 4 anos e de 5 a 12 anos. A variável cor/raça foi categorizada em: branca, preta, amarela, parda e indígena; o sexo foi masculino e feminino; faixa etária da mãe, sendo categorizada de = < 9 até 65 anos ou + de idade; escolaridade da mãe; realização de pré-natal; sífilis materna; tratamento do parceiro; classificação final e por fim, a evolução do caso. Foram excluídas as variáveis que não se encaixam para abordar a temática proposta, como idade abaixo de 30 anos e estabelecimento.

Os dados obtidos foram organizados em uma planilha Excel® 2019 e analisados por estatística, sendo as variáveis quantitativas do estudo, apresentadas na forma de frequência e porcentagem.

Este estudo utilizou dados secundários, não havendo necessidade de apreciação em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), apresentando-se em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, além disso a pesquisa obedeceu aos aspectos éticos e legais dispostos na Lei nº 9.610 do dia 19 de fevereiro de 1998 sobre plágio e direitos autorais, assegurando que todos os autores consultados fossem referenciados.

3. Resultados e Discussão

A amostra foi composta por 13 casos de confirmados notificados de sífilis congênita na cidade de Guanambi, sendo que os anos de 2018, 2019 e 2020, obteve o mesmo número de casos, configurando ambos com 4 casos (30,77%) e 1 (7,69%) caso em 2021.

O baixo número de notificações de SC no ano de 2021 pode ser explicado por diversos fatores, entre eles, em virtude do isolamento social necessário devido a pandemia de covid-19, reduzindo assim o número de casos de SC ou também pela hipótese de prováveis subnotificações (Sousa et al., 2023).

O estudo de Neves et al. (2021) apontam o Brasil ocupando o segundo lugar com índices de 472,2 casos de SC por 100.000 habitantes, em seguida está o Paraguai com 424,1 casos por 100.000 habitantes e Moçambique com 417,5 casos por 100.000 habitantes.

O que confirma através do estudo de Oliveira (2019), foi identificado um aumento no número de notificações no Brasil entre os anos de 2010 e 2016, observado aproximadamente 37.436 de SG e 20.474 casos de SC, sendo que 185 dos casos resultaram em óbito, além disso, alguns estados do Brasil são destacados pelos altos índices da taxa de SC, como o estado do Espírito Santo, Mato Grosso do Sul, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Pernambuco. Com relação ao estado da Bahia, esta ocupa a 6ª posição entre os estados da região, apresentando um índice de 6,7 casos de SC por 1.000 nascidos vivos (Neves et al., 2021)

Além disso, o estudo de Soares & Aquino (2021) identificaram 15.050 casos de sífilis gestacional e 7.812 casos de sífilis congênita no estado da Bahia, durante o período de 2007 a 2017, evidenciando ainda uma elevação na taxa de incidência de sífilis gestacional, subindo de 1,3 para 15,1 casos/1 mil nascidos vivos, enquanto a taxa de incidência de sífilis congênita subiu de 0,5 para 6,7 casos/1 mil nascidos vivos.

Em adição, outro estudo evidenciou que, dentre os municípios baianos mais afetados pela sífilis gestacional encontra-se em primeiro lugar a cidade de Salvador, com 25,67% de casos notificados de SC, em seguida aparece a cidade de Feira de Santana com 7,57%, Vitória da Conquista com 3,03%, Itabuna com 2,88%, Teixeira de Freitas com 2,65%, seguido pela cidade de Porto Seguro com 2,59% e por fim, aparece a cidade de Camaçari com 2,17%, após esses achados, fica evidente que os municípios que tiveram os maiores índices de casos confirmados da doença são aqueles economicamente ativos e com população acima de 100.000 mil habitantes (Santos et al., 2023).

Tais índices apontam o fato de que, mesmo existindo um progresso na redução da mortalidade causada pela SC, o Brasil ainda apresenta um longo caminho para alcançar a meta estabelecida pela OMS, requerendo a reorganização e fortalecimento dos serviços e programas públicos de saúde para que tal objetivo seja alcançado (Valença, 2016). Essa meta é constituída pela finalidade de eliminação da SC, sendo que os países, para possui tal selo de eliminação, deve possuir um valor de, no máximo, 50 casos para cada 100.000 nascidos vivos (Neves et al., 2021).

Outro resultado encontrado no presente estudo diz respeito sobre a faixa etária de crianças com sífilis congênita, havendo predomínio de até 6 dias, com 12 casos notificados (92,31%), e 1 (7,69%) caso de 7 a 27 dias de nascido. Resultado semelhante encontrado no estudo de Soares & Aquino (2021), realizado com o objetivo de descrever a completude e as características das notificações de sífilis gestacional e congênita no estado da Bahia, Brasil, no período 2007 a 2017, identificando que os casos confirmados de sífilis congênita foram prioritariamente diagnosticados em recém-nascidos com até 6 dias de vida e de cor/raça negra.

Outro estudo obteve resultado dissemelhante ao encontrado no presente estudo, onde identificou predomínio do diagnóstico até 1 ano de vida, com 99,5%, em seguida identificou a faixa etária de 1 a 4 anos, com 0,3%, e por fim, a faixa etária entre 5 a 9 anos e 10 a 14 anos, com 0,03% e 0,06%, respectivamente (Sousa et al., 2019).

Já um estudo de metodologia transversal, descritiva e quantitativa, observou uma predominância entre 0 a 30 dias de vida com 96,63% dos casos, sendo explicado pelo fato de os recém-nascidos de mães com sífilis gestacional serem investigados para a confirmação ou não da infecção através do VDRL, exame utilizado para detecção da sífilis (Neves et al., 2021). Ademais, é possível afirmar que o diagnóstico precoce reflete positivamente no rastreamento precoce nos recém-natos, mesmo quando não é possível impedir a transmissão vertical devido à uma ineficiência da assistência pré-natal (Sousa et al., 2019).

Com relação ao sexo da criança diagnosticada com SC, o resultado da presente pesquisa apontou predomínio do sexo feminino, apresentando 6 casos, correspondente a 46,15%, desta forma, o sexo masculino ocupa o segundo lugar, com 5 casos, correspondendo a 38,46%. O que difere do resultado encontrado por Oliveira (2019), onde identificaram maior proporção de casos de SC em neonatos do sexo masculino, representado por 74,1% dos casos.

Isto posto, torna-se relevante mencionar que o sexo não se constitui como um fator relevante quanto à epidemiologia da SC, pelo fato de a infecção não apresentar favoritismo por sexo, visto que ambos os sexos possuem a mesma probabilidade de ocorrência (Neves et al., 2021).

No que tange a cor/raça das crianças com SC identificadas no presente estudo, observou-se predominância da cor/raça parda, apresentando 6 casos, equivalente a 46,15% da amostra, em seguida aparece a cor/raça preto e branco, ambos com 1 (7,69%) caso, cada. Assemelhando ao resultado encontrado por Neve; et al. (2021), onde houve predomínio da cor/raça parda, compondo 80,21% da amostra estudada, sendo explicado pelo padrão da população brasileira apresentar-se miscigenada.

Ao trata-se da vertente relacionada aos dados da mãe, o presente estudo identificou predomínio da faixa etária de 25 a 29 anos, com 5 casos confirmados (38,46%), de 20 a 24 anos com 3 casos (23,08%), de 30 a 34 anos com 3 casos (23,08%), de 15 a 19 anos de idade com 1 caso (7,69%), assim como a faixa etária de 35 a 39 anos, com 1 caso (7,69%).

Resultado semelhante é encontrado no estudo de Daltro et al. (2022), cujo objetivo foi avaliar o perfil epidemiológico da SC no estado da Bahia no ano de 2020, identificando a prevalência da faixa etária materna entre 20 a 29 anos, equivalendo a 51,4% dos casos analisados no período. Desta forma, Ferreira et al. (2023) justificam a concentração nesta faixa etária pela relação existente deste período de idade ser o auge da fase reprodutiva, resultando em maior número de gestações associado a ausência do uso de métodos contraceptivos.

Quanto ao nível de escolaridade de mãe, o estudo evidenciou prevalência dos seguintes níveis escolares da 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental, ensino fundamental completo e ensino médio incompleto, ambos com 2 casos (15,38%), e 1 caso com ensino médio completo (7,69%) e 1 caso com 4ª série completa do ensino médio (7,69%).

Resultado semelhante foi encontrado no estudo de Cerqueira et al. (2022), onde observaram um valor mais elevado de casos de sífilis gestacional notificados em gestantes que cursaram entre a 5ª a 8ª série incompleta do Ensino Fundamental, com 4.601 casos (20,5%). Sendo assim, autores explicitam que à medida que o grau de escolaridade da mãe aumenta, há uma queda significativa do número de casos de sífilis congênita (Costa *et al.*, 2023).

Ainda sobre o nível de escolaridade da mãe, os autores Sousa et al. (2023) assentam que as mulheres grávidas com baixa escolaridade possuem menor acesso a informações, fator que limita o conhecimento da mesma sobre os cuidados de saúde, assim como sobre as formas de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, como a infecção por sífilis.

Outra variável para colocar em evidência é o fato de que 12 mulheres (92,31%) relataram ter realizado o acompanhamento pré-natal. Destas, foi identificado que 6 mulheres descobriram sífilis materna durante o pré-natal (46,15%), 4 descobriram no momento do parto/curetagem (30,77%) e 1 descobriu após o parto (7,69%).

Os resultados encontrados por Cabral et al. (2017) identificou que apenas 19,5% das mulheres estudadas realizaram o tratamento de sífilis durante o pré-natal, no entanto, 68,3% da amostra só receberam o tratamento durante a fase de puerpério.

De acordo com estudiosos, o pré-natal configura-se como o único momento onde é possível a identificação e redução dos riscos trazidos pela doença, considerando a triagem sorológica e o tratamento adequado da gestante e parceiros. Mesmo que a cobertura da assistência pré-natal seja elevada no Brasil, as mulheres gestantes encontram certas dificuldades em realizar esse acompanhamento, especialmente as mulheres em situações de vulnerabilidade, como: indígenas, pretas, de menor escolaridade, com maior número de gestações e as residentes nas regiões Norte e Nordeste (Macêdo et al., 2020).

Além disso, o presente estudo evidenciou que, quando referido ao tratamento do parceiro, 8 relataram não ter realizado o mesmo (61,54%), sendo que apenas 1 relatou ter realizado o tratamento (7,69%). Enquanto que os resultados encontrados por Cabral et al. (2017), observaram que 43,9% dos parceiros realizaram o exame de rastreio, em contrapartida, 39% deles não sabiam informar a respeito de terem realizado ou não o referido exame laboratorial, em 68,3% dos casos estudados, não havia informações sobre tratamento dos parceiros, 7,3% tiveram sua efetivação e 24,4% dos parceiros não aceitaram o mesmo.

Relacionado ao acompanhamento pré-natal, 68,7% das mães participantes de uma certa pesquisa realizaram pelo menos uma consulta de pré-natal e 15,0% não realizaram nenhuma (Sousa et al., 2019).

Ao que refere o momento da descoberta, os resultados do estudo de Sousa et al. (2019) assemelharam-se os resultados da presente pesquisa, observando que 43,7% das mulheres obtiveram o diagnóstico da infecção materna ainda no pré-natal, em contrapartida, 30,5% obtiveram esse diagnóstico no momento após a internação hospitalar, por ocasião do parto ou da curetagem. Resultado semelhante foi observado em um estudo que utilizou a metodologia de caráter ecológico descritivo, identificando que apenas 35% das mulheres receberam o diagnóstico de sífilis durante o período do pré-natal, 31% foram diagnosticadas no momento do parto e 20,4% após o parto (Lemos, 2018).

Com isso, percebe-se uma falha no sistema de saúde, pois o ministério da saúde preconiza uma quantidade mínima de 6 consultas de pré-natal e a realização do exame VDRL no primeiro e terceiro trimestre de gestação, se isto fosse seguido corretamente, certamente os números de SC seriam menores (Lemos, 2018).

Confirmado pelo estudo de Cerqueira et al. (2022), onde os mesmos afirmam que, mesmo que 98% das gestantes brasileiras realizam o acompanhamento pré-natal, pelo menos 10% delas não realizam um único teste sorológico para sífilis.

No que refere ao tratamento do parceiro, resultado semelhante foi encontrado no estudo de Oliveira (2019), visto que 58,3% dos parceiros sexuais das gestantes com SG não foram tratados, sendo que apenas 28,3% da amostra realizaram o tratamento.

Outro estudo salienta que metade das gestantes diagnosticadas com sífilis conseguem levar o parceiro ao serviço de saúde para receber orientações relacionadas ao agravo, com isso, ocorre a limitação no controle da transmissão vertical da sífilis (Lemos, 2018).

Sabe-se que o tratamento das gestantes, assim como o tratamento de seus parceiros é de extrema importância, pois possibilita a redução das complicações para a gestante e para o feto, porém, ainda é observado na prática que a grande maioria dos parceiros não realizam o tratamento ou realizam de maneira inadequada, tornando ineficiente o controle da sífilis na gestação, o que eleva as chances de ocorrer uma reinfecção na gestante e aumentando a possibilidade de transmissão vertical (Santos et al., 2023).

Quanto a evolução, os dados evidenciaram predominância de 100% das crianças nascidas vivas. O que difere do achado da pesquisa de Sousa et al. (2019), apontando uma taxa de mortalidade infantil de crianças com SC à uma média de 8,6 óbitos para cada 100.000 nascidos vivos entre os anos de 2010 a 2016, com oscilações durante o período e pico no ano de 2013, e ao tratar da letalidade, a média foi de 1,8% durante o período analisado.

Nesse sentido, o estudo de Valença (2016) identificou que dentre os municípios da macrorregião Leste do estado da Bahia, apenas a cidade de Salvador e Itaparica aparecem com ocorrência de óbitos, sendo constatado 1 caso por ano, quando ocorrido.

Em síntese, é necessário frisar que a sífilis congênita constitui uma importante causa evitável de óbito fetal e resultados perinatais indesejados, apesar disso, ainda é considerado um dos principais responsáveis pelas altas taxas de morbidade e mortalidade fetal (Oliveira, 2019).

Por fim, é imprescindível salientar sobre a ocorrência de dados notificados como ignorados/branco, tornando um fator limitante em certos aspectos do presente estudo, sendo a subnotificação um problema ainda existente em diversos setores da saúde, dificultando o combate de diversas doenças e a investigação da realidade (Gomes et al., 2022).

4. Considerações Finais

Diante dos resultados encontrados, é possível concluir que os objetivos propostos no presente estudo foram alcançados com êxito, onde foi possível verificar a incidência de sífilis congênita em crianças residentes na cidade de Guanambi – BA, identificando assim um número considerável de casos nessa população específica na cidade.

Além disso, o presente estudo evidenciou como desfecho, que a realização de um pré-natal adequado e a realização do tratamento oportuno das mães e dos parceiros infectados reduz, potencialmente, a ocorrência da sífilis congênita.

Em síntese, sugere-se que mais pesquisas semelhantes sejam realizadas, utilizando uma amostra com maior número de indivíduos, com o intuito de conhecer mais profundamente o perfil epidemiológico e socioeconômico tanto das mães quanto das crianças com sífilis congênita, a fim de propor soluções para a redução dos fatores de riscos e complicações advindas com a doença. Desta forma, o estudo possibilita o conhecimento aprofundado do assunto em determinada região, permitindo que haja um melhor direcionamento de ações em saúde voltadas para promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento da doença.

Referências

- Andrade, A. L. M. B., Magalhães, P. V. V. S., Moraes, M. M., Tresoldi, A. T., & Pereira, R. M. (2018). Diagnóstico tardio de sífilis congênita: uma realidade na atenção à saúde da mulher e da criança no Brasil. *Revista Paulista de Pediatria*, 36, 376-381.
- Andrade Brandão, M., Draghetti, M., de Paula Goulart, D., Oliveira, M. C. B., de São Pedro, I. S., Lima, A. S. S., & Alba, D. J. M. (2023). Custo das internações hospitalares por sífilis congênita no Brasil. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 9(4), 1104-1112.
- Cabral, B. T. V., da Costa Dantas, J., da Silva, J. A., & de Oliveira, D. A. (2017). Sífilis em gestante e sífilis congênita: um estudo retrospectivo. *Revista ciência plural*, 3(3), 32-44.
- Cavalcante, A. N. M., Araújo, M. A. L., Nobre, M. A., & Almeida, R. L. F. D. (2019). Fatores associados ao seguimento não adequado de crianças com sífilis congênita. *Revista de Saúde Pública*, 53.
- Cerqueira, L. B., de Jesus, T. A., de Menezes Andrade, A. C., dos Santos Oliveira, M. C., & Brasil, C. A. (2022). Perfil epidemiológico e clínico da sífilis gestacional e congênita no estado da Bahia no período de 2010-2019. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 11, e4026-e4026.
- Costa, G. P., Silva, K. C., dos Santos Pereira, A. C., de Sousa Soares, T., Sousa, Y. S., de Sousa, M. S. C., & da Silva Júnior, A. F. (2023). Análise clínica-epidemiológica dos casos de sífilis congênita no município de Altamira-PA. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(4), e11660-e11660.
- Daltro, L. C. V., de Santana, A. C. S., Amorim, D. S., Lira, J. L. M., da Silva Moreira, R., de Jesus Santos, W., & de Siqueira, E. A. S. (2022). Perfil epidemiológico da Sífilis Congênita no estado da Bahia no ano de 2020. *Research, Society and Development*, 11(11), e14011133156-e14011133156.
- Ferreira, J. D. S., Frota, J. K. D. O., & Santos, K. D. C. (2023). Análise epidemiológica da sífilis congênita na capital do Amapá nos períodos pré pandêmico e pandêmico da covid-19.
- Gomes, L. N. L., Mercês, S. O. D., Tavares, J. R., Neto, V., & Cerqueira Oliveira, I. (2022). Análise epidemiológica da sífilis congênita na cidade de Salvador-Bahia nos anos de 2013 A 2018. *Revista SaúdeUNIFAN*, 2(1), 74-82.
- Lemos, A. C. S. (2018). Incidência de sífilis congênita no estado da Bahia: estudo descritivo, de 2007 a 2013. *C&D Rev Eletrônica Fainor. [Internet]*, 11(1), 135-43.
- Macêdo, V. C. D., Romaguera, L. M. D., Ramalho, M. O. D. A., Vanderlei, L. C. D. M., Frias, P. G. D., & Lira, P. I. C. D. (2020). Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. *Cadernos Saúde Coletiva*, 28, 518-528.

- Malveira, N. A. M., Dias, J. M. G., Gaspar, V. K., & de Barros Silva, T. S. L. (2021). Sífilis Congênita no Brasil no período de 2009 a 2019 Congenital Syphilis in Brazil from 2009 to 2019. *Brazilian Journal of Development*, 7(8), 85290-85308.
- Motta, I. A., de Souza Delfino, I. R., Dos Santos, L. V., Morita, M. O., Gomes, R. G. D., Martins, T. P. S., & Romanelli, R. M. (2018). Sífilis congênita: por que sua prevalência continua tão alta?. *Revista Médica de Minas Gerais*.
- Neves, Á. S., dos Santos, M. R., Costa, A. K. A. N., Guimarães, J. C. S., & de Souza, J. É. R. (2021). Perfil epidemiológico da sífilis congênita no semiárido baiano (2007-2016). *Revista Brasileira de Saúde Funcional*, 9(2), 45-54.
- Oliveira, A. L. C. (2019). Análise dos Fatores Associados às Sífilis Gestacional e Congênita em Município do Semiárido Baiano na Série Histórica de 2009 a 2017.
- Santos, L. C., Ramos, L. G., Cezar, I. S., dos Santos, J. S. P., Barreto, B. C., & Meira, C. S. (2023). Perfil epidemiológico da sífilis em gestantes no estado da Bahia entre os anos de 2015-2021. *Research, Society and Development*, 12(1), e28612139759-e28612139759.
- Silva, T. D. M., Silva, J. O. L., Miranda, T. N. S., de Macedo, M. C., Brito, P. S., dos Santos Teixeira, V. M., & Campos, V. A. (2022). Conhecimento da equipe de enfermagem de uma instituição de longa permanência quanto aos cuidados com o idoso portador de Alzheimer no município de Vitória da Conquista-Bahia. *Research, Society and Development*, 11(8), e42811831084-e42811831084.
- Soares, M A S, & Aquino, R. (2021). Completude e caracterização dos registros de sífilis gestacional e congênita na Bahia, 2007-2017. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30.
- Sousa, S. B. C., Mendes, G. P., Sousa, J. V. B. C., Acker, B. B., Milhomem, T. L. C., Vicentini, I. R., & Feitosa, R. F. (2023). Perfil epidemiológico dos casos de sífilis gestacional e sífilis congênita em Imperatriz-MA. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(2), 7515-7528.
- Sousa, O. C., Matos, P. V. C., Aguiar, D. G., Rodrigues, R. L., Macêdo, I. C., Cordeiro, D. S. M., & de Assis Borges, R. (2019). Sífilis congênita: o reflexo da assistência pré-natal na Bahia. *Brazilian Journal of Health Review*, 2(2), 1356-1376.
- Valença, M.S. F. (2016) *Perfil de internações por sífilis congênita na Bahia. Trabalho de Conclusão de Curso*. Trabalho de Conclusão de Curso (bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal da Bahia.