

**SÍFILIS CONGÊNITA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS EM CRUZ DAS ALMAS,
BAHIA**

Estéfani Costa Rebouças

Millena Karine Santos Cruz**

Marla Priscila Silva Lima**

Tatiane Santos Couto de Almeida***

Doença infectocontagiosa sistêmica, causada pela espiroqueta *treponema pallidum*, de disseminação hematogênica da gestante infectada, não tratada ou inadequadamente tratada, para o conceito por via transplacentária. Essa transmissão pode ocorrer em qualquer fase gestacional, sendo que os principais fatores que determinam a probabilidade da transmissão vertical (TV) são o estágio da sífilis na mãe e a duração da exposição do feto intraútero. Os nascidos vivos portadores de sífilis congênita podem ser assintomáticos e, para os sintomáticos, as manifestações clínicas são variáveis. A sífilis congênita é classificada em precoce, quando diagnosticada até os dois anos de vida e tardia, quando diagnosticada depois disso. Não tratar, ou tratar inadequadamente, a sífilis pode resultar em abortamento, prematuridade, complicações agudas e outras sequelas fetais. O objetivo desta pesquisa foi descrever o perfil dos casos de sífilis congênita notificados no município de Cruz das Almas, Bahia, nos anos de 2009 a 2013. Pesquisa retrospectiva, descritiva, de abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos de fontes secundárias, através dos sites SESAB/DIS/SINAN. Foram registrados, nesse período, cinco casos de sífilis congênita, sendo que em 100% dos casos a notificação foi em menores de 1 ano. Quando analisado o coeficiente de incidência por 1.000 Nascidos Vivos, nos respectivos anos, teve-se que em 2009 foi de 1,12; 2010, 2,21 casos; 2010 não houve registros; 2011, 1,29 casos e em 2012 foram registrados 1,22 casos. Das crianças, 60% foram declaradas pardas. Quanto ao sexo, 80% das crianças acometidas eram do sexo feminino. Não foram encontrados registros sobre a faixa etária materna. No nível de escolaridade, 40% das mães declararam ensino fundamental incompleto. 100% das mães realizaram o Pré-natal, momento em que foram detectados 80% dos casos, enquanto 20% foram detectados no momento do parto ou curetagem. Em, apenas, 20% dos casos o parceiro foi tratado. No diagnóstico final, 80% foram confirmados como sífilis congênita recente, ao passo que 20% dos casos foram descartados. Quanto à evolução da doença, 100% das crianças permaneceram vivas. Pode-se observar que todos os casos foram diagnosticados precocemente, fator esse relevante para o tratamento e involução da doença. No entanto, quando comparado ao fato de todas as mães terem feito o pré-natal, isso demonstra ineficácia desta assistência e do tratamento, já que 80% das mães foram diagnosticadas e, mesmo assim, transmitiu de forma vertical a doença. Isso pode estar associado ao fato de que grande parte dos parceiros não foi tratada. Apesar de baixa adesão, o tratamento do parceiro revelou importância quando observado que na mesma proporção que se tratou o parceiro, houve diagnóstico final docaso como descartado. A baixa escolaridade das mães pode ter contribuído com a informação insuficiente para lidar com a problemática. A TV de sífilis demonstra falhas da atenção básica, prioritariamente da assistência no pré-natal, uma vez que o diagnóstico precoce e o tratamento são medidas mandatórias e simples, capazes de prevenir essa forma da doença. Faz-se necessário manter constante vigilância para identificar os casos e subsidiar as ações de prevenção e controle desse agravo.

Palavras-chave: Sífilis Congênita. Cuidado Pré-Natal. Atenção Primária à Saúde.

*Graduanda em Enfermagem (FAMAM). Email: fany_reboucas@hotmail.com.br; **Graduandas em Enfermagem (FAMAM). Voluntária do projeto “Educação em Saúde na Prevenção e Diagnóstico Precoce das DST/HIV/aids”. Email: milla24092009@hotmail.com; prilima_16@hotmail.com; ***Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva UEFS. Docente da FAMAM. Coordenadora do projeto de extensão “Educação em Saúde na Prevenção e Diagnóstico Precoce das DST/HIV/aids”E-mail: enf.tatianecouto@hotmail.com.