

# DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

UMA REALIDADE NO BRASIL



**ORGANIZADORES**

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO  
LENNARA PEREIRA MOTA



# DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

UMA REALIDADE NO BRASIL



**ORGANIZADORES**

**PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO  
LENNARA PEREIRA MOTA**





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



#### LICENÇA CREATIVE COMMONS

DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS: UMA REALIDADE NO BRASIL de SCISAUDE está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/doencas-infecciosas-e-parasitarias/36>

2023 by SCISAUDE  
Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE

# DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS: UMA REALIDADE NO BRASIL

## ORGANIZADORES

**Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho**

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

**Esp. Lennara Pereira Mota**

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

## Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

## Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

## Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

## Revisão:

Os Autores

## **Conselho Editorial**

Alanderson Carlos Vieira Mata  
Alexander Frederick Viana Do Lago  
Ana Florise Moraes Oliveira  
Ana Paula Rezendes de Oliveira  
Andrezza do Espirito Santo Cucinelli  
Antonio Alves de Fontes-Junior  
Antonio Carlos Pereira de Oliveira  
Brenda Barroso Pelegrini  
Daniela de Castro Barbosa Leonello  
Dayane Dayse de Melo Costa  
Debora Ellen Sousa Costa  
Diego Maradona Cortezzi Guimarães Pedras  
Elane da Silva Barbosa  
Elayne da Silva de Oliveira

Leandra Caline dos Santos  
Lennara Pereira Mota  
Leonardo Pereira da Silva  
Lucas Matos Oliveira  
Luiz Cláudio Oliveira Alves de Souza  
Lyana Belém Marinho  
Lívia Cardoso Reis  
Marcos Garcia Costa Moraes  
Maria Luiza de Moura Rodrigues  
Maria Rafaela Oliveira Bezerra da Silva  
Maria Vitalina Alves de Sousa  
Marques Leonel Rodrigues da Silva  
Michelle Carvalho Almeida

Yraguacyara Santos Mascarenhas  
Igor evangelista melo lins  
Juliana de Paula Nascimento  
Kátia Cristina Barbosa Ferreira  
Rafael Espósito de Lima  
Suellen Aparecida Patrício Pereira  
Vilmeyze Larissa de Arruda  
Fabiane dos Santos Ferreira  
Francisco Ronner Andrade da Silva  
Gabrielle Nepomuceno da Costa Santana  
Noemia santos de Oliveira Silva  
Paulo Gomes do Nascimento Corrêa  
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Doenças infecciosas e parasitárias [livro eletrônico] : uma realidade no Brasil / organizadores Paulo Sérgio da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2023.  
PDF

Vários autores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-85376-21-1

1. Doenças - Prevenção 2. Doenças infecciosas  
3. Doenças parasitárias 4. Saúde pública - Brasil  
I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. II. Mota, Lennara  
Pereira.

CDD-616.96  
NLM-WC 695

24-188353

Índices para catálogo sistemático:

1. Doenças infecciosas e parasitárias: Medicina  
616.96

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

 10.56161/sci.ed.202312288

ISBN 978-65-85376-21-1



SCISAUDE  
Teresina – PI – Brasil  
[scienceesaud@hotmai.com](mailto:scienceesaud@hotmai.com)  
[www.scisaude.com.br](http://www.scisaude.com.br)

# APRESENTAÇÃO

O E-BOOK “DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS: UMA REALIDADE NO BRASIL” através de pesquisas científicas aborda em seus 22 capítulos o conhecimento multidisciplinar que compõe essa grande área em diversas modalidades. Almeja-se que a leitura deste e-book possa incentivar o desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde visando a prevenção de doenças infecciosas. Causadas por micro-organismos com capacidade patogênica, como bactérias, fungos, protozoários e vírus, as doenças infecciosas podem ocasionar desde doenças fatais, perturbações passageiras até doenças crônicas.

Em todo o mundo, e principalmente em países em desenvolvimento, elas continuam sendo um importante causa de morbidade e mortalidade. Apesar dos avanços no diagnóstico dessas doenças, em nenhuma outra área da medicina o diagnóstico diferencial é tão amplo, contando ainda com restrição de tempo e custo. Entre os principais sintomas, estão: Febre, cefaleia, adinamia (grande fraqueza muscular), cansaço, sensação de mal-estar indefinido, sonolência, corrimento nasal, lacrimejamento, dor de garganta, tosse, dor torácica e abdominal, sopros cardíacos, dor abdominal, diarreia, náuseas e vômitos, icterícia, disúria (dificuldade de urinar), rash cutâneo (aparecimento de manchas na pele), presença de gânglios palpáveis, hepatomegalia (aumento do fígado), esplenomegalia (aumento do baço), rigidez de nuca, convulsões e coma, lesões e / ou corrimentos genitais.

Trata-se de livro útil para estudantes de graduação e pós-graduação e também para profissionais da área de doenças de caráter infeccioso e parasitário, que ainda representam importante fonte de morbidade e letalidade nos países subdesenvolvidos, embora sua relevância para países pertencentes ao chamado Primeiro Mundo não deva ser menosprezada, especialmente após o surgimento da Covid-19

**Boa Leitura!!!**

# SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1.....</b>	<b>11</b>
A ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DAS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS NA PREVALÊNCIA DE VERMINOSAS EM CRIANÇAS: UMA ABORDAGEM ABRANGENTE .....	11
10.56161/sci.ed.202312288c1 .....	11
<b>CAPÍTULO 2.....</b>	<b>20</b>
ACESSO AO REPOSITÓRIO ESTADUAL DA PARAÍBA PARA ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE DE SÍFILIS CONGÊNITA.....	20
10.56161/sci.ed.202312288c2.....	20
<b>CAPÍTULO 3.....</b>	<b>34</b>
ANÁLISE DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL DA ESQUISTOSOMOSE NO NORDESTE BRASILEIRO NOS ANOS DE 2018 A 2022 .....	34
10.56161/sci.ed.202312288c3 .....	34
<b>CAPÍTULO 4.....</b>	<b>43</b>
ANÁLISE DOS CASOS DE ESQUISTOSOMOSE NO BRASIL NOS ANOS DE 2019-2023.....	43
10.56161/sci.ed.202312288c4.....	43
<b>CAPÍTULO 5.....</b>	<b>51</b>
ANÁLISE DOS CASOS DE HANSENÍASE NO PIAUÍ NOS ANOS DE 2000-2023.....	51
10.56161/sci.ed.202312288c5 .....	51
<b>CAPÍTULO 6.....</b>	<b>60</b>
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CRIANÇAS COM TUBERCULOSE NO ESTADO DA PARAÍBA: DADOS DO REPOSITÓRIO DATASUS .....	60
10.56161/sci.ed.202312288c6 .....	60
<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>71</b>
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE AIDS NAS CAPITAIS DO NORDESTE BRASILEIRO NOS ANOS DE 2012 A 2022 .....	71
10.56161/sci.ed.202312288c7 .....	71
<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>80</b>
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE MENINGITE NO NORTE E NORDESTE BRASILEIRO NOS ANOS DE 2013 A 2023 .....	80
10.56161/sci.ed.202312288c8 .....	80
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>91</b>
CASOS DE ESQUISTOSOMOSE NOTIFICADOS NO BRASIL, ENTRE 2010 E 2022: UM ESTUDO DE LEVANTAMENTO .....	91
10.56161/sci.ed.202312288c9 .....	91
<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>103</b>
COCCIDIOIDOMICOSE NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	103

10.56161/sci.ed.202312288c10 .....	103
<b>CAPÍTULO 11 .....</b>	<b>116</b>
DANO HEPÁTICO INDUZIDO POR TUBERCULOSTÁTICOS: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO PRECOCE E MANEJO .....	116
10.56161/sci.ed.202312288c11 .....	116
<b>CAPÍTULO 12 .....</b>	<b>132</b>
DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: MANEJO DE GESTANTES DIAGNOSTICADAS COM MALÁRIA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE MATERNA E INFANTIL .....	132
10.56161/sci.ed.202312288c12 .....	132
<b>CAPÍTULO 13 .....</b>	<b>141</b>
DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DA HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DA BACILOSCOPIA DE RASPADO INTRADÉRMICO .....	141
10.56161/sci.ed.202312288c13 .....	141
<b>CAPÍTULO 14 .....</b>	<b>152</b>
DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL E SAZONALIDADE DA MALÁRIA EM TERRITÓRIOS INDÍGENAS DO BRASIL .....	152
10.56161/sci.ed.202312288c14 .....	152
<b>CAPÍTULO 15 .....</b>	<b>162</b>
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENSINO DE PARASITOLOGIA: CONTRIBUIÇÕES DO GRUPO PET-PARASITOLOGIA EM ESCOLAS PÚBLICAS .....	162
10.56161/sci.ed.202312288c15 .....	162
<b>CAPÍTULO 16 .....</b>	<b>180</b>
EPIDEMIOLOGIA DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO BRASIL: UMA REVISÃO DOS ASPECTOS ENVOLVIDOS NA DOENÇA .....	180
10.56161/sci.ed.202312288c16 .....	180
<b>CAPÍTULO 17 .....</b>	<b>195</b>
HANSENÍASE: ASPECTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO NO BRASIL .....	195
10.56161/sci.ed.202312288c17 .....	195
<b>CAPÍTULO 18 .....</b>	<b>210</b>
MECANISMOS PATOGÊNICOS E FISIOPATOLÓGICOS DOS AGENTES CAUSADORES DA MENINGITE .....	210
10.56161/sci.ed.202312288c18 .....	210
<b>CAPÍTULO 19 .....</b>	<b>238</b>
O PAPEL DO <i>Trypanosoma cruzi</i> NA PREVENÇÃO DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA .....	238
10.56161/sci.ed.202312288c19 .....	238
<b>CAPÍTULO 20 .....</b>	<b>252</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E VULNERABILIDADE À INFECÇÃO POR TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO CARCERÁRIA NO ESTADO DE RONDÔNIA .....	252

10.56161/sci.ed.202312288c120.....	252
<b>CAPÍTULO 21.....</b>	<b>263</b>
TENDÊNCIAS TEMPORAIS DAS NOTIFICAÇÕES DE HIV/AIDS NO ESTADO DO CEARÁ, BRASIL: 2013 - 2022.....	263
10.56161/sci.ed.202312288c121 .....	263
<b>CAPÍTULO 22.....</b>	<b>273</b>
IMPACTO DA INFLAMAÇÃO POR <i>Trichomonas vaginalis</i> NA ORIGEM DO CÂNCER DE PRÓSTATA: UMA REVISÃO NARRATIVA.....	273
10.56161/sci.ed.202312288c122 .....	273



# CAPÍTULO 2

## ACESSO AO REPOSITÓRIO ESTADUAL DA PARAÍBA PARA ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE DE SÍFILIS CONGÊNITA

ACCESS TO THE PARAÍBA STATE REPOSITORY FOR ANALYSIS OF THE  
HEALTH SITUATION OF CONGENITAL SYPHILIS

 10.56161/sci.ed.202312288c2

**Pollianna Marys de Souza e Silva**

Servidora Pública/Fisioterapeuta dos  
Estados da Paraíba e do Rio Grande do Norte  
<https://orcid.org/0000-0002-1134-6264>

**Anna Karyna Cavalcanti Rocha Marques**

Pós-graduada em Fisioterapia Neonatal e Pediátrica - UNIPÊ  
<https://orcid.org/0009-0007-2650-7036>

**Fabiana Veloso Lima**

Mestre em Saúde da Família/UFPB;  
Enfermeira e Fisioterapeuta/Servidora Pública  
dos Municípios de João Pessoa e Recife  
<https://orcid.org/0000-0001-9177-5466>

**Ana Carolina Aguirres Braga**

Bacharela em Fisioterapia pela  
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)  
<https://orcid.org/0000-0002-2407-1642>

### RESUMO

A Sífilis Congênita (SC) é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum* adquirida sexualmente durante a gravidez e transmitida para o feto de forma vertical (via placentária). A SC continua a aumentar no Brasil e no mundo, encontrando-se inserida como grave problema de saúde pública, principalmente para o recém-nascido causando graves consequências à saúde. Este estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico da Sífilis Congênita (SC) notificados entre 2017 e 2021 na Paraíba. Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no qual traçou-se o perfil epidemiológico cujas variáveis

foram: idade do RN, sexo do RN, escolaridade materna, realização de pré-natal, classificação da doença e evolução/desfecho da doença. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. Os resultados demonstraram que a SC apresenta um índice decrescente no Estado da Paraíba, sendo que no ano de 2021 a taxa de detecção foi de 14,5% sendo a menor registrada comparada aos anos entre 2017 e 2021. Observou-se na pesquisa que de 1.728 casos de SC notificados entre 2017 a 2021 na Paraíba, 1.690 (97,8%) possuem idade de até 6 dias de nascidos, sendo 847 (49,01%) do sexo masculino, com escolaridade materna até 8 anos de estudo 863 (49,94%) e 1.479 (85,59%) realizaram o pré-natal. Portanto, os índices epidemiológicos dos casos notificados de SC no Estado da Paraíba são um mecanismo de extrema importância para avaliação da situação de saúde e tomada de decisão para prevenção de complicações maternas e fetais, constata-se que a SC pode ser considerada um problema de saúde pública, e precisa de estratégias de diagnóstico precoce, prevenção e tratamento adequado, para minimizar a ocorrência de consequências irreversíveis para as crianças.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sífilis Congênita; Epidemiologia; Perfil em saúde.

## ABSTRACT

Congenital Syphilis (CS) is an infectious disease caused by the bacterium *Treponema pallidum* acquired sexually during pregnancy and transmitted vertically to the fetus (placentally). CS continues to increase in Brazil and around the world and is a serious public health problem, especially for newborns, causing serious health consequences. This study aimed to describe the epidemiological profile of Congenital Syphilis (CS) reported between 2017 and 2021 in Paraíba. This is a descriptive research with a quantitative approach. Data collection took place through the Notifiable Diseases Information System (SINAN), in which the epidemiological profile was drawn up, the variables of which were: age of the newborn, sex of the newborn, maternal education, prenatal care, disease classification and disease evolution/outcome. Data were analyzed using descriptive statistics. The results demonstrated that SC presents a decreasing rate in the State of Paraíba, and in 2021 the detection rate was 14.5%, being the lowest recorded compared to the years between 2017 and 2021. It was observed in the research that Of the 1,728 cases of CS reported between 2017 and 2021 in Paraíba, 1,690 (97.8%) were up to 6 days old, 847 (49.01%) were male, with maternal education of up to 8 years of study 863 ( 49.94%) and 1,479 (85.59%) underwent prenatal care. Therefore, the epidemiological indices of reported cases of CS in the State of Paraíba are an extremely important mechanism for evaluating the health situation and making decisions to prevent maternal and fetal complications. public health, and needs early diagnosis, prevention and appropriate treatment strategies to minimize the occurrence of irreversible consequences for children.

**KEYWORDS:** Syphilis, Congenital; Epidemiology; Health Profile.

## 1. INTRODUÇÃO

A Sífilis Congênita é uma doença transmitida da mãe com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada para criança durante a gestação, ocorre quando a mulher é contaminada sexualmente pelo *Treponema pallidum*, e na fase de gestação sua transmissão acontece por via placentária. Mesmo sua descoberta sendo a aproximadamente 100 anos atrás, ainda é

considerada uma doença sexualmente transmissível renomada como a mais silenciosa e severa (Brasil, 2019).

Em dados publicados pelo Ministério da Saúde (MS) em 2017 assevera sobre a importância de as gestantes realizarem o pré-natal corretamente para poderem ser tratadas da sífilis, pois estima-se que anualmente a sífilis é diagnosticada em cerca de um milhão de mulheres em fase de gestação por ano, ao nível mundial, ultrapassando mais de 350.000 de diagnóstico com complicações na gravidez, dos quais, mais de 200.000 são identificados como natimortos ou óbitos neonatais (Brasil, 2019).

No Estado da Paraíba foram notificados, entre 2018 e 2021, cerca de 1.434 casos confirmados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), esse mecanismo é usado para desenvolver dados padronizados que possibilita a coleta e o processamento dos elementos sobre doenças e agravos de notificação, para análise do perfil dos portadores da doença, buscando com isso, traçar um delineamento sobre os casos de Sífilis Congênita em diferentes estados do país (Freitas-Silva, 2020).

Schmidt (2019) recomenda sobre a importância do tratamento adequado devido à infecção do feto por meio da mãe; a mesma e seu parceiro devem ser tratados imediatamente após o diagnóstico e que haja um acompanhamento clínico devido aos riscos relacionados a essa doença. A Sífilis pode causar diversas intercorrências no período da gestação como aborto espontâneo, parto prematuro, morte fetal e neonatal.

Motta (2018) certifica que para haver uma redução da prevalência da sífilis em mulheres em fase de gestação devem ser realizados dois testes sorológicos durante esse período, entretanto, torna-se indispensável que a mulher ao iniciar o pré-natal passe por uma avaliação obstétrica para ser acompanhadas e realizar exames de rotina, inclusive já no início desse acompanhamento, assim como é recomendado durante a gestação.

Segundo o Boletim Epidemiológico adquirido por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), em 2021, na Paraíba houve 247 casos notificados de crianças com até 6 dias de nascidos até 12 anos. O Ministério da Saúde aconselha que os testes utilizados para analisar os diagnósticos da Sífilis possam ser acessíveis às gestantes e após o nascimento do recém-nascido para serem tratadas adequadamente. Em todos os Estados, inclusive na Paraíba, são disponibilizados exames preventivos e acompanhamento clínico para todos, além de incentivos para realização de campanhas com pautas de informações sobre ações que previnam a doença e as formas de tratamentos para eliminação da Sífilis Congênita no país (Brasil, 2019).

Estudos publicados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), entre o ano de 2019 e 2020, apontam a classificação clínica de gestantes com sífilis no Município de João Pessoa, correspondendo ao número de casos de gestantes infectadas com sífilis primária de 260 casos, Sífilis Secundária 73 e Sífilis Terciária com 73, nesse período totalizando o quantitativo de 386 gestantes contaminadas (Brasil, 2020).

Mesmo com todos os progressos alcançados no Sistema Único de Saúde (SUS), ainda é bastante preocupante o número de infecção causada pela sífilis, crianças sofrem as consequências à saúde, tais indicadores são reflexo de uma inconstância na atenção pré-natal. É uma doença que apresenta diferentes implicações para o recém-nascido, todavia as crianças expostas na fase de gestação, mesmo no caso na qual as mães terem passado por um tratamento adequado é recomendável, que sejam acompanhadas com consultas ambulatoriais mensais durante os primeiros 06 meses de vida e bimestrais do 6º ao 18º mês (Araújo, 2019).

A Sífilis Congênita quando diagnosticada no recém-nascido requer um cuidado integral e interdisciplinar da equipe de saúde, nesse sentido, a Fisioterapia Neonatal opera na prevenção e tratamento decorrente de complicações com a saúde do bebê. Por ser uma doença infectocontagiosa sistêmica crônica resultante da infecção por via transplacentária, a criança pode desenvolver cegueira, surdez neurológica, hidrocefalia e retardamento mental, entre outras complicações que compromete diretamente a saúde do recém-nascido (França, 2015).

O tratamento adequado da Sífilis Congênita é de extrema importância para evitar complicações e sequelas tardias na criança.. Vale ressaltar que a falta de um tratamento adequado da gestante com sífilis, causam diversas consequências graves à saúde do feto ou conceito, a exemplo do abortamento, prematuridade, baixo peso, natimortalidade e outras manifestações clínicas precoces ou tardias da Sífilis Congênita (Freitas, 2021).

De tal modo, essa pesquisa justifica-se devido à importância dessa temática, uma vez que a Sífilis Congênita é uma doença atendida no campo de atuação do profissional Fisioterapeuta Pediátrico Neonatal, faz-se necessário ampliar e disseminar os conhecimentos acerca do processo da prevenção e tratamento. Assim, o compartilhamento de informações científicas poderá contribuir para que o profissional tenha uma melhor visão dessa área da saúde.

Com isso, o presente estudo tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico da Sífilis Congênita notificados entre 2017 e 2021 no estado brasileiro da Paraíba.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Para se realizar este estudo utilizou-se como método uma pesquisa descritiva de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi disponibilizada pela base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), caracterizando assim esta pesquisa como documental.

Gil (2010) aponta que um estudo descritivo possui a finalidade de apresentar as diferentes especificidades de uma população específica ou de um determinado fenômeno. A pesquisa descritiva é um mecanismo proposto para o pesquisador descrever características de determinada população ou fenômeno a partir das relações entre os elementos, sem sua manipulação obtida na base de dados do estudo.

A população de estudo constituiu-se na base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), tendo a amostra sendo retirada dos dados publicados no ano de 2017 a 2021. Os referidos dados foram codificados e processados no Software Microsoft Office Excel. Baseado nisso, traçou-se um perfil epidemiológico cujas variáveis foram: idade do RN, sexo do RN, escolaridade materna, realização do pré-natal, classificação da doença e evolução/desfecho da doença.

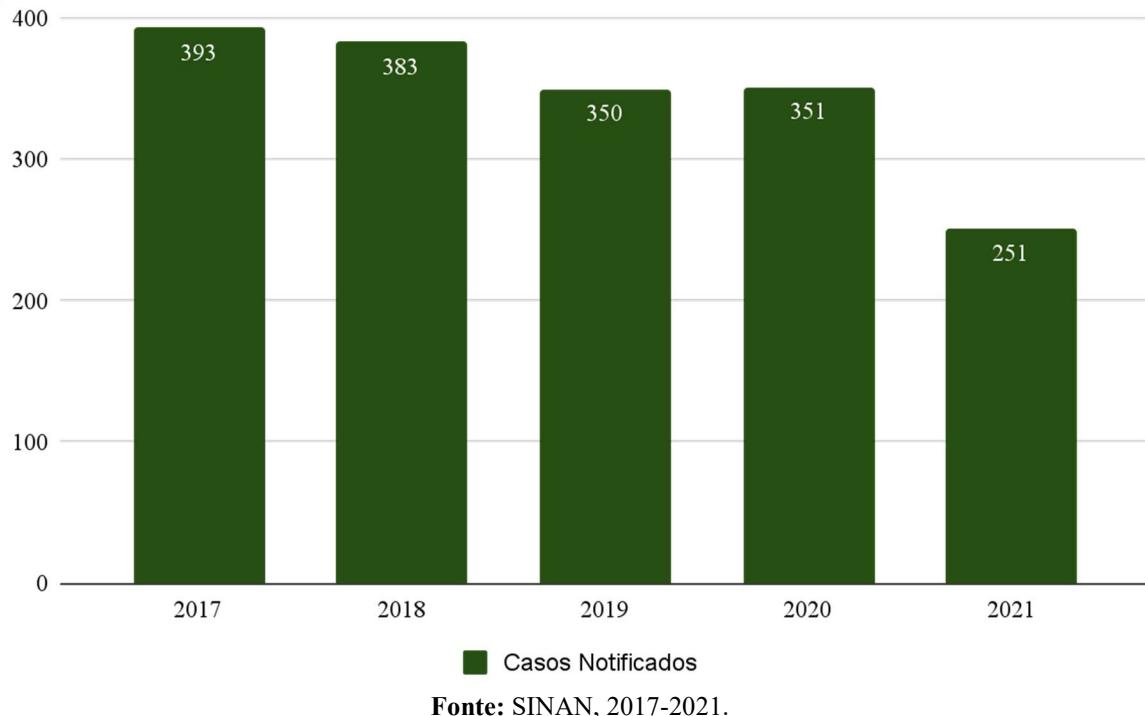
O local explorado para a aquisição dos dados desta pesquisa foi o site do Ministério da Saúde, portal SINAN. A coleta de dados ocorreu entre setembro e novembro de 2023 conforme a última atualização, onde foram acessados todos os dados alusivos à temática pesquisada e colhidos para a elaboração das tabelas e conteúdo geral do estudo apresentado. Após computados, os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e discutidos à luz da literatura vigente.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas análises exploratórias e descritivas dos dados disponibilizados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), dos recém-nascidos do Estado da Paraíba, com diagnóstico de sífilis congênita, no anos de 2017 até 2021, os resultados foram descritos em formato de tabela para melhor compreensão dos resultados.

Quanto ao número absoluto de casos de sífilis congênita notificados na Paraíba, observa-se uma discreta redução nos primeiros três anos e uma queda mais acentuada no ano de 2021, conforme **Gráfico 1** abaixo:

**Gráfico 1** – Número de casos de Sífilis Congênita notificados, SINAN, 2017-2021.



**Fonte:** SINAN, 2017-2021.

Estudo publicado por Vieira (2021) aponta que a Paraíba apresentou, em 2016, uma diminuição do número de casos, comparado aos outros anos analisados. Segundo o Boletim Epidemiológico (2018), esta diminuição aconteceu devido a erros na informação dos dados do nível Estadual para o nível Nacional. Atualmente mesmo com toda divulgação sobre as consequências desse diagnóstico, a sífilis congênita ainda é considerada um agravo à saúde, entretanto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a procura do serviço de saúde ainda no início do pré-natal para que tratamento e diagnóstico bem estabelecidos e de baixo custo, sendo acompanhado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Para Araújo (2020) em estudos publicados sobre a análise epidemiológica da Sífilis Congênita no Nordeste apresenta uma importante análise em relação a Pernambuco, Ceará e Bahia onde demonstraram maior prevalência da Sífilis Congênita, esses dados são atribuídos devido a uma queda em relação ao atendimento do pré-natal ou o não tratamento do parceiro na busca de tratamento adequado, em relação ao recém-nascido podem causar prematuridade, baixo peso, natimortalidade e outras manifestações clínicas precoces ou tardias da Sífilis Congênita.

Conforme o Boletim Epidemiológico nº 01 publicado pela Gerência Executiva de Vigilância e Saúde da Paraíba apresenta 1.220 casos de notificados de SC ocorridos entre 2018 e 2021, com isso, a taxa de incidência de casos de sífilis acompanham o indicador de qualidade

do pré-natal, devido ao fato da sífilis ser diagnosticada e tratada ao longo do período da gestação (Brasil, 2021).

Vieira (2021) reconhece que ao passar dos anos houve uma ampliação nos serviços de saúde resultando em maior cobertura pré-natal, assim, o Estado da Paraíba tem avançado a busca desse atendimento de forma gradual e heterogênea, com aumento na detecção de casos de sífilis gestacional durante o pré-natal. Entretanto, ainda é necessário haver maiores incentivos para serem realizados teste rápido para detecção de sífilis materna, recomendado desde sua implementação no ano de 2011 com a instituição da Rede Cegonha.

Conforme o Boletim Epidemiológico de sífilis congênita divulgado pelo Ministério da Saúde afirma que, nos últimos três anos a Paraíba vem se mantendo abaixo da taxa de incidência nacional, isso só foi possível devido à atenção humanizada e segura durante o período do pré-natal, seguida pelo parto e puerpério (Brasil, 2021).

No que diz respeito a caracterização do RN notificado com Sífilis Congênita, constatou-se que a maioria (97,8%) teve seu diagnóstico nos primeiros 6 dias de vida, tendo uma maior incidência no sexo masculino (49,01%), conforme tabela abaixo:

**Tabela 1** - Caracterização dos dados casos confirmados e notificados Sífilis Congênita conforme idade, sexo do RN, Paraíba, 2017 a 2021.

Idade	2017		2018		2019		2020		2021		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
até 6 dias	386	98,22	373	97,38	339	96,85	344	98,00	248	98,80	1.690	97,80
7-27 dias	4	1,03	5	1,31	4	1,14	5	1,42	1	0,40	19	1,09
28 dias a <1 ano	1	0,25	5	1,31	6	1,72	1	0,29	1	0,40	14	0,81
1 ano	1	0,25	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,40	2	0,12
2 a 4 anos	1	0,25	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,06
5 a 12 anos	0	0,00	0	0,00	1	0,29	1	0,29	0	0,00	2	0,12
<b>Total</b>	<b>393</b>	<b>100,0</b>	<b>383</b>	<b>100,0</b>	<b>350</b>	<b>100,0</b>	<b>351</b>	<b>100,0</b>	<b>251</b>	<b>100,0</b>	<b>1.728</b>	<b>100,0</b>
Sexo	2017		2018		2019		2020		2021		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino	187	47,58	190	49,60	176	50,28	173	49,29	121	48,21	847	49,01
Feminino	187	47,58	165	43,08	163	46,58	166	47,29	120	47,81	801	46,36

Ignorado	19	4,84	28	7,32	11	3,14	12	3,42	10	3,98	80	4,63
<b>Total</b>	<b>393</b>	<b>100,0</b>	<b>383</b>	<b>100,0</b>	<b>350</b>	<b>100,0</b>	<b>351</b>	<b>100,0</b>	<b>251</b>	<b>100,0</b>	<b>1.728</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SINAN, 2017-2021.

A pesquisa realizada no Rio Grande do Norte corrobora com o presente estudo, visto que apontou também maior número de crianças com idade até 6 dias e do sexo masculino que residem no RN e PB, no período de 2017 a 2021, que foram notificados com Sífilis Congênita (Nascimento, 2023).

Segundo Costa (2021), os resultados de sua pesquisa aponta maior número de crianças com idade até 6 dias e do sexo masculino dos quais foram notificados com sífilis congênita. Reforça que os casos de sífilis congênita no estado do Rio Grande do Norte merecem especial atenção devido à necessidade de haver um tratamento adequado, além de inserir uma integração com outros programas de saúde para poder aumentar o número de atendimento e acompanhamento durante o pré-natal, essa ação assistencial devem ser alinhadas nos sistemas de vigilância locais atuantes no Estado da PB e RN para resultar na interrupção da cadeia de transmissão.

Caracterizando a amostra, quanto aos aspectos maternos, observou-se que a maioria das crianças notificadas com Sífilis Congênita, tinham suas mães com até 8 anos de estudo (49,94%) e as mesmas tinham realizado acompanhamento pré-natal (85,59%), conforme **Tabela 2**.

**Tabela 2** - Caracterização materna dos casos confirmados e notificados de Sífilis Congênita, Paraíba, de 2017 a 2021.

Escolaridade Materna	2017		2018		2019		2020		2021		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Analfabeta	2	0,50	6	1,56	1	0,28	6	1,70	4	1,59	19	1,09
Até 8 anos de estudo	178	45,29	193	50,39	200	57,14	157	44,72	135	53,78	863	49,95
Acima de 8 anos de estudo	67	17,05	88	22,97	81	23,14	91	25,93	62	24,71	389	22,51
Não se aplica	0	0,00	1	0,26	3	0,86	3	0,86	1	0,39	8	0,47
Ign/Branco	146	37,16	95	24,82	65	18,58	94	26,79	49	19,53	449	25,98
<b>Total</b>	<b>393</b>	<b>100,0</b>	<b>383</b>	<b>100,0</b>	<b>350</b>	<b>100,0</b>	<b>351</b>	<b>100,0</b>	<b>251</b>	<b>100,0</b>	<b>1.728</b>	<b>100,0</b>
<b>Realizou Pré-</b>	<b>2017</b>		<b>2018</b>		<b>2019</b>		<b>2020</b>		<b>2021</b>		<b>Total</b>	

Natal	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sim	336	85,49	330	86,16	315	90,0	286	81,48	212	84,46	1.479	85,59
Não	51	12,98	50	13,05	31	8,85	52	14,81	35	13,94	219	12,67
Ign/Branco	6	1,53	3	0,79	4	1,15	13	3,71	4	1,60	30	1,74
<b>Total</b>	<b>393</b>	<b>100,0</b>	<b>383</b>	<b>100,0</b>	<b>350</b>	<b>100,0</b>	<b>351</b>	<b>100,0</b>	<b>251</b>	<b>100,0</b>	<b>1.728</b>	<b>100,0</b>

**Legenda:** Ign = Ignorado.

**Fonte:** SINAN, 2017-2021.

Sobre os níveis de escolaridade materna, Domingues e Leal (2016) apontam resultados semelhantes em pesquisa nacional de base hospitalar composta por puérperas e seus recém-nascidos nos anos de 2011 e 2012, em sua descrição foi encontrado um percentual significativo com escolaridade do Ensino Fundamental incompleto em mães de RN com desfecho de sífilis congênita, com isso, nota-se que quanto menor a escolaridade da mulher, maior a ocorrência de infecção pela sífilis e de sífilis congênita.

Em relação à taxa de realização do pré-natal, Reis (2018) também aponta importante notificação realizada no Estado de Minas Gerais, entre os anos de 2007 a 2013, detectou que as mães que realizam o pré-natal de forma adequada conseguem assistência ao tratamento com maiores possibilidades de cura.

Contudo, os dados encontrados no nosso estudo, mostram que a maioria das crianças diagnosticadas com sífilis congênita tinham registro de assistência pré-natal, o que se pode justificar pela dificuldade de acesso aos exames de detecção da sífilis na gestação ou pela difícil adesão ao tratamento medicamentoso.

De acordo com Favero (2019), o acompanhamento durante o pré-natal deve ser seguido de modo correto, entretanto, após o nascimento da criança devem ser realizados os exames de rotina para haver a testagem para o HIV e sífilis, se diagnosticada recomenda-se que seja tomada as condutas adequadas que, no caso de ambas patologias, incluem o tratamento do parceiro. Enquanto que Conceição (2019) aponta que o diagnóstico precoce da mãe é de total prioridade para que haja uma transcrição do tratamento adequado e posteriormente seja aplicado o diagnóstico da criança e se necessário a adesão ao tratamento medicamentoso.

A sífilis é transmitida sexualmente e causa consequências à saúde do recém-nascido, segundo Oliveira (2020) essa infecção ocorre durante a fase gestacional, deve buscar o tratamento adequado para evitar a contaminação na placenta causando a forma congênita,

enquanto Lima (2022) atribui a prevenção como uma medida significativa para evitar a contaminação durante a gestação, nesse sentido, o cuidado pré-natal deve ser realizado regularmente, ainda segundo estudos realizados no Estado de Santa Catarina, foram analisados 1.303 prontuários, nas quais as mães tinham idades entre 13 e 45 anos, essas mulheres por relacionar-se com diferentes parceiros e, em muitos casos, no ato sexual não usam preservativos, esses fatores facilitam a aquisição de sífilis por mulheres em período de gestação.

Padovani (2018) reforça sobre a falta de exames de rotina que podem ser diagnosticados quando transmitidos sexualmente, dificultando a realização de tratamento adequado, em fase de gestação. Nesse sentido, França (2015) aponta sobre a realização do pré-natal por ser uma ação imprescindível para saúde da mulher e do feto, esse acompanhamento auxilia a detecção e na prevenção de doenças já existentes, assim como patologias e infecções que podem comprometer o estado saudável da mãe e do recém-nascido, diminuindo os riscos de problemas de saúde.

Com relação à classificação e desfecho da doença, os dados do SINAN evidenciam que a maioria das crianças fecharam o diagnóstico de Sífilis Congênita recente ( $n = 1.579$ ), e tiveram como desfecho 1.489 crianças vivas, conforme a **Tabela 3**.

**Tabela 3** - Classificação e desfecho da doença, Paraíba, de 2017 a 2021.

Classificação	2017		2018		2019		2020		2021		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
SC Recente	354	90,07	344	89,81	327	93,42	331	94,30	223	88,84	1.579	91,37
SC tardia	1	0,25	0	0,00	1	0,30	1	0,28	0	0,00	3	0,20
Natimorto/ Aborto por Sífilis	13	3,30	24	6,26	9	2,57	9	2,57	11	4,38	66	3,81
Descartado	25	6,38	15	3,93	13	3,71	10	2,85	17	6,78	80	4,62
<b>Total</b>	<b>393</b>	<b>100,0</b>	<b>383</b>	<b>100,0</b>	<b>350</b>	<b>100,0</b>	<b>351</b>	<b>100,0</b>	<b>251</b>	<b>100,0</b>	<b>1.728</b>	<b>100,0</b>
Evolução	2017		2018		2019		2020		2021		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Vivo	329	92,67	319	92,73	316	96,34	311	93,68	214	95,96	1.489	94,12
Óbito por SC	3	0,84	7	2,03	3	0,91	3	0,90	4	1,79	20	1,26
Óbito por outra causa	2	0,58	2	0,58	0	0,00	5	1,51	0	0,00	9	0,56

Ignorado	21	5,91	16	4,66	9	2,75	13	3,91	5	2,25	64	4,06
<b>Total</b>	<b>355</b>	<b>100,0</b>	<b>344</b>	<b>100,0</b>	<b>328</b>	<b>100,0</b>	<b>332</b>	<b>100,0</b>	<b>223</b>	<b>100,0</b>	<b>1.582</b>	<b>100,0</b>

**Legenda:** SC = Sífilis congênita.

**Fonte:** SINAN, 2017-2021.

A sífilis adquirida até dois anos é considerada recente, assim durante esse período, a doença pode manifestar-se como sífilis primária, secundária ou latente recente. O recém-nascido diagnosticado pela Sífilis apresenta diferentes manifestações, seja nas áreas clínicas e laboratoriais, pode ter ocorrido a transmissão por não receber tratamento durante a fase de gestação; também pode ocorrer por não submeter a um tratamento adequado com uso da penicilina durante a gestação (Mendes, 2022).

A baixa morbidade associada ou sequelas decorrentes da sífilis, ainda podem ser consideradas como maior parte dos casos de sífilis congênita, sendo que isto pode ser decorrente de falhas na testagem durante o pré-natal. Outra questão importante encontra-se durante o tratamento inadequado ou ausente da sífilis materna. Vale ressaltar que, entre os efeitos e consequências adversas resultantes da sífilis materna recente não tratada, encontram-se perdas gestacionais precoces, morte fetal a termo, partos pré-termo ou baixo peso ao nascer (Pires, 2018).

No estado da Paraíba a busca de exames de rotina durante o pré-natal são uma ação de extrema importância durante o acompanhamento do pré-natal, entretanto, ainda é necessário que esse diagnóstico da sífilis seja realizado na Unidade Básica de Saúde, através do teste rápido, portanto, essa assistência constitui-se uma ferramenta eficaz para determinar a dimensão do agravo proposta para nortear os diagnósticos que leva a um controle e eliminação da Sífilis Congênita no estado da Paraíba.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou descrever o perfil epidemiológico acerca da Sífilis Congênita no Estado da Paraíba referente ao período entre 2018 e 2022, no qual alcançou o objetivo proposto. A partir da análise dos dados e informações obtidos nesse estudo, sobre os aspectos da Sífilis Congênita, apesar da realização do pré-natal, muitas gestantes são diagnosticadas, não buscam assistência para obterem o tratamento adequado, ainda podem ser contaminadas pelos parceiros que não foram tratados, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, reforçando a precariedade da qualidade da assistência.



A Sífilis Congênita na Paraíba apresenta um risco à saúde devido à infecção da doença, caracterizando-se como um problema de saúde pública que deve ser intensificado com diferentes ações de saúde, a exemplo de ampliar o acesso de exames laboratoriais e consultas clínicas de forma menos demoradas que possa determinar o diagnóstico precoce e tratamento para as gestantes e principalmente ao recém-nascido.

Por ser uma doença transmissível que gera vários agravos de saúde, inclusive a morte neonatal, esse cenário requer uma urgente ampliação referente às medidas para promover a promoção da saúde, empregadas nos atendimentos prestados por parte dos profissionais de saúde da Atenção Primária por ser considerado a porta de entrada para o atendimento de doenças sexualmente transmissíveis, o acesso à consulta clínica possibilita criar medidas preventivas para a Sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis.

Destaca-se neste estudo a necessidade de maior intervenção dos Órgãos de Saúde, buscando uma ampliação dos atendimentos e acompanhamentos para tratamento de doenças sexualmente transmissíveis nos serviços de saúde sexual e reprodutiva. Nesse contexto, em relação à assistência pré-natal, os exames preventivos para as gestantes garantem maiores possibilidades de diagnosticar a infecção e orientá-la a um tratamento adequado.

Portanto, os índices epidemiológicos dos casos notificados de Sífilis Congênita no Estado da Paraíba correspondem a um mecanismo de extrema importância por ser considerado um problema de saúde pública. Essa proposta constitui-se como ferramenta eficaz para determinar a dimensão do agravio e assim nortear os diagnósticos que levam ao controle e eliminação da Sífilis Congênita em recém-nascidos no Estado da Paraíba.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. S. M. *et al.* Análise epidemiológica da Sífilis Congênita no nordeste brasileiro. *Brazilian Journal of Health Review*. v. 3, n. 4, p. 9638-9648, 2020.

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 Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: < [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_hiv\\_sifilis\\_hepatites.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf) > Acesso em: 03 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde Boletim Epidemiológico: Sífilis. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Brasília, 2019/2020. Disponível em: < <http://indicadorressifilis.aids.gov.br/> > Acesso em: 29 out 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <<https://portalsinan.saude.gov.br/>> Acesso em: 30 out 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de sífilis congênita**. Gerência Executiva de Vigilância em Saúde da Paraíba. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância. Paraíba: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <<https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/arquivos-1/vigilancia-em-saude/boletisepidemiologicosifilis-2023.pdf>> Acesso em: 23 out 2023.

CONCEIÇÃO, H. N. *et al.* Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 123, p. 1145-1158. 2019.

COSTA, L. J. S. D. *et al.* Incidência e mortalidade da sífilis congênita: Um estudo de série temporal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e371, 2021.

DOMINGUES, R. M. S. M; LEAL, M. C. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados de o estudo nascer no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 32, n. 6. 2016.

FAVERO, M. L. D. C. *et al.* Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal. **Archives of Health Sciences**, v. 26, n. 1, p. 2-8, 2019.

FRANÇA, I. S. X. *et al.* Fatores associados à notificação da sífilis congênita: um indicador de qualidade da assistência pré-natal. **Rev Rene (Online)**, v. 16, n. 3, p. 374-381. 2015.

FREITAS, F. L. S. *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, 2021.

FREITAS-SILVA, M. F. C. *et al.* Sífilis Congênita como uma abordagem sistêmica. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 51840-51848, 2020.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas. 4<sup>a</sup> edição, 2010.

LIMA, B. J. S. *et al.* Uma década de Sífilis Congênita e correlações do padrão de titulação do vdrl em um hospital de estudo no nordeste do Brasil. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 26, p. 102210, 2022.

MENDES, L. M. C. *et al.* Estudo epidemiológico avaliativo da manutenção dos casos de Sífilis adquirida no período de 2017 a 2021 no Brasil. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 7, p. 52386-52398, 2022.

MOTTA, I. A. *et al.* Sífilis congênita: porque sua prevalência continua tão alta. **Rev Med Minas Gerais**, v. 28, n. 6, p. 45-52. 2018.

NASCIMENTO, L. C. Sífilis congênita: uma análise temporal dos casos no Rio Grande do Norte. 2023. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

OLIVEIRA, E. H. *et al.* Impacto epidemiológico da Sífilis gestacional e congênita e sua relação com a mortalidade infantil no Estado do Piauí, Brasil. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. 2022.

PADOVANI, C. *et al.* Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v. 26, p. 1-10, 2018.

PIRES, E. M. G. *et al.* Sífilis Congênita em Santa Maria, RS: série histórica, perfil epidemiológico e georreferenciamento. 2018. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Maria.

REIS, L. S. N. *et al.* Perfil epidemiológico de sífilis congênita notificados no estado de Minas Gerais. **Revista de Ciências**. v. 9, n. 25. 2018.

SCHMIDT, R. *et al.* Resurgence of Syphilis in the United States: An Assessment of Contributing Factors. **Infectious Diseases: Research and Treatment**. v. 12, p. 1-9. 2019.

VIEIRA, I. S. A. *et al.* Características epidemiológicas dos casos de sífilis congênita no Estado da Paraíba. **Research, Society and Development**. v. 10, n. 4, 2021.