

# PRINCÍPIOS E PRÁTICAS EM NEONATOLOGIA



**ORGANIZADORES**

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



# PRINCÍPIOS E PRÁTICAS EM NEONATOLOGIA



ORGANIZADORES

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO  
LENNARA PEREIRA MOTA





# PRINCÍPIOS E PRÁTICAS EM NEONATOLOGIA

## **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

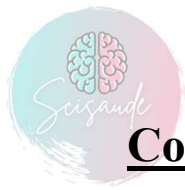
## **Diagramação:**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

## **Revisão:**

Os Autores



## **Conselho Editorial**

Aline de Oliveira de Freitas	Irislene Costa Pereira	Maria Salete Abreu Rocha Miranda
Aline Oliveira Fernandes de Lima	Isabel Oliveira Aires	Maria Vitalina Alves de Sousa
Allana Rhamayana Bonifácio Fontenele	Isabella Montalvão Borges de Lima	Mariana Carolini Oliveira Faustino
Amanda dos Santos Braga	Jean Scheievany da Silva Alves	Mariana de Sousa Ferreira
Ana Emília Araújo de Oliveira	Jéssica Moreira Fernandes	Marília Nunes Fernandes
Ana Florise Moraes Oliveira	Joana Darc de Albuquerque Maranhão Oliveira	Maysa Kelly de Lima
Ana Karine de Oliveira Soares	João Carlos Dias Filho	Mônica Barbosa de Sousa Freitas
Ana Karoline Alves da Silva	Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário	Monica Cristiane Mendes Viana
Ana Paula Barbosa dos Santos	Joyce Carvalho Costa	Monik Cavalcante Damasceno
Antonio Rosa de Sousa Neto	Júlia Isabel Silva Nonato	Noemia santos de Oliveira Silva
Bárbara de Paula Andrade Torres	Juliana de Paula Nascimento	Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Beatriz Santos Pereira	Kaio Germano Sousa da Silva	Raimundo Borges da Mota Junior
Bruna Oliveira Ungaratti Garzão	Kayron Rodrigo Ferreira Cunha	Raissa Escandiusi Avramidis
Camila Tuane de Medeiros	Kellyane folha gois Moreira	Rayana Fontenele Alves
Catarina de Jesus Nunes	Láís Melo De Andrade	Roberson Matteus Fernandes Silva
Cleiciane Remigio Nunes	Lauren de Oliveira Machado	Sara da Silva Siqueira Fonseca
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Leandra Caline dos Santos	Simony de Freitas Lavor
Davi Leal Sousa	Lennara Pereira Mota	Suelen Neris Almeida Viana
Dayane Dayse de Melo Costa	Letícia de Sousa Chaves	Suellen Aparecida Patricio Pereira
Dayanne de Nazare dos Santos	Lívia Cardoso Reis	Susy Maria Feitosa De Melo Rabelo
Eduarda Augusto Melo	Lívia Karoline Torres Brito	Taison Regis Penariol Natarelli
Elayne da Silva de Oliveira	Luana Pereira Ibiapina Coêlho	Tamires Almeida Bezerra
Elisane Alves do Nascimento	Luís Eduardo Oliveira da Silva	Thyanne Torres Costa
Érika Maria Marques Bacelar	Luiz Cláudio Oliveira Alves de Souza	Thays Helena Araújo da Silva
Esteffany Vaz Pierot	Luíza Alves da Silva	Thomas Oliveira Silva
Francisco Wagner dos Santos Sousa	Lyana Belém Marinho	Wellingta Larissa Ribeiro Dias
Gracielly Karine Tavares Souza	Maraysa Costa Vieira Cardoso	Willams Pierre Moura da Silva
Iara Nadine Vieira da Paz Silva	Maria Clara Nascimento Oliveira	Yasmin Kamila de Jesus
Igor Evangelista Melo Lins	Maria Luiza de Moura Rodrigues	Yraguacyara Santos Mascarenhas



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

Princípios e práticas em neonatologia [livro eletrônico] / organizadores Paulo Sérgio da Paz Silva Filho , Lennara Pereira Mota. --  
Teresina, PI : SCISAUDE, 2023.  
PDF

Vários autores.  
Bibliografia.  
ISBN 978-65-85376-14-3

1. Enfermagem - Práticas 2. Neonatologia  
3. Recém-nascidos I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. II. Mota, Lennara Pereira.


23-176084

CDD-618.9201  
NLM-WS-420

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Neonatologia : Medicina 618.9201

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253

 10.56161/sci.ed.20231005



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



# APRESENTAÇÃO

O E-BOOK “PRINCÍPIOS E PRÁTICAS EM NEONATOLOGIA” através de trabalhos científicos aborda em seus 19 capítulos o conhecimento multidisciplinar que compõe sobre a neonatologia. Almeja-se que a leitura deste e-book possa incentivar o desenvolvimento de estratégias de atuação coletiva e educacional, visando promoção da saúde do neonato.

A neonatologia é uma vertente da pediatria que cuida dos recém-nascidos com até 28 dias de vida. A partir desse período, eles deixam de ser considerados recém-nascidos e passam a ser lactentes. Essa especialidade foi criada principalmente para diminuir os índices de mortalidade perinatal, e é praticada principalmente em Unidades Intensivas de Tratamento (UTIs). O especialista em neonatologia é chamado de neonatologista!

Entre os principais deveres da neonatologia, está realizar o acompanhamento médico do desenvolvimento e do crescimento da criança. Essa é uma fase da vida caracterizada por um crescimento bastante acelerado e ao detectar qualquer tipo de disparidade, é possível aprofundar investigações e pesquisas para descobrir o que há de errado. Um neonatologista é extremamente importante logo no nascimento, já que o bebê pode ter sequelas se não receber os cuidados necessários. Entre o primeiro e o quinto minuto de vida, o bebê recebe uma nota que vai de zero a dez com relação a parâmetros como a intensidade dos batimentos cardíacos, o tônus muscular e a respiração. Se essa nota for abaixo de sete, podem surgir complicações.



# SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>9</b>
<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UTI NEONATAL: DESAFIOS, PREJUÍZOS E A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO - REVISÃO INTEGRATIVA</b> .....	<b>9</b>
10.56161/sci.ed.20231005c1 .....	9
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>21</b>
<b>ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM NEONATOLOGIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> .....	<b>21</b>
10.56161/sci.ed.20231005c2 .....	21
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>29</b>
<b>ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DE NEONATOS DIAGNOSTICADOS COM SÍFILIS CONGÊNITA</b> .....	<b>29</b>
10.56161/sci.ed.20231005c3 .....	29
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>37</b>
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO NA UTI NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA</b> .....	<b>37</b>
10.56161/sci.ed.20231005c4 .....	37
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>47</b>
<b>EQUIPE MULTIPROFISSIONAL COMO FACILITADORA NA ADOÇÃO DO MÉTODO CANGURU NA ASSISTÊNCIA NEONATAL</b> .....	<b>47</b>
10.56161/sci.ed.20231005c5 .....	47
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>60</b>
<b>ESPINHA BÍFIDA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS RECÉM-NASCIDOS NO ESTADO DA PARAÍBA NOS ANOS DE 2015-2022</b> .....	<b>60</b>
10.56161/sci.ed.20231005c6 .....	60
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>73</b>
<b>FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO DE FRÊNULO LINGUAL EM BEBÊS: REVISÃO INTEGRATIVA</b> .....	<b>73</b>
10.56161/sci.ed.20231005c7 .....	73
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>82</b>
<b>ICTERÍCIA NEONATAL: CAUSAS, DIAGNÓSTICO E MANEJO CLÍNICO NA REDE HOSPITALAR</b> .....	<b>82</b>
10.56161/sci.ed.20231005c8 .....	82
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>93</b>
<b>IMPLEMENTAÇÃO DE UNIDADES DE CUIDADOS NEONATAIS CENTRADAS NO AMBIENTE DOMICILIAR</b> .....	<b>93</b>
10.56161/sci.ed.20231005c9 .....	93
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>103</b>
<b>INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO COM CARDIOPATIA CONGÊNITA</b> .....	<b>103</b>



10.56161/sci.ed.20231005c10.....	103
<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>114</b>
<b>OS IMPACTOS DA DESCOBERTA TARDIA DA GALACTOSEMIA EM RECÉM-NASCIDOS: REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>114</b>
10.56161/sci.ed.20231005c11.....	114
<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>123</b>
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO CEARÁ NO PERÍODO DE 2014 A 2021.....</b>	<b>123</b>
10.56161/sci.ed.20231005c12.....	123
<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>133</b>
<b>TENDÊNCIAS TEMPORAIS DA SÍFILIS CONGÊNITA NO CEARÁ: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO.....</b>	<b>133</b>
10.56161/sci.ed.20231005c13.....	133
<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>142</b>
<b>USO DE HIPOGLICEMIANTES ORAIS NO TRATAMENTO DA DIABETES GESTACIONAL E IMPACTOS PARA O RECÉM-NASCIDO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>142</b>
10.56161/sci.ed.20231005c14.....	142
<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>152</b>
<b>USO DE TECNOLOGIA LEVE ADAPTADA POR ENFERMEIRA RESIDENTE: TRANSLACTAÇÃO.....</b>	<b>152</b>
10.56161/sci.ed.20231005c15.....	152
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>158</b>
<b>UTILIZAÇÃO DO REPOSITÓRIO DATASUS PARA ANÁLISE DAS ANOMALIAS CONGÊNITAS EM RECÉM-NASCIDOS VIVOS NO ESTADO DA PARAÍBA.....</b>	<b>158</b>
10.56161/sci.ed.20231005c16.....	158
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>171</b>
<b>VISITA DO IRMÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: HISTÓRIA EM QUADRINHOS COMO RECURSO EDUCATIVO.....</b>	<b>171</b>
10.56161/sci.ed.20231005c17.....	171
<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>184</b>
<b>RODA DE CONVERSA COM PUÉRPERAS NA PRÁTICA DA EDUCAÇÃO POPULAR PELA ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>184</b>
10.56161/sci.ed.20231005c18.....	184
<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>195</b>
<b>ABORDAGEM DE ENFERMAGEM FRENTE AOS SENTIMENTOS E EMOCÕES VIVENCIADOS NO PRÉ-NATAL.....</b>	<b>195</b>
10.56161/sci.ed.20231005c19.....	195



## CAPÍTULO 12

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO CEARÁ NO PERÍODO DE 2014 A 2021

ANALYSIS OF THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF CONGENITAL SYPHILIS IN  
CEARÁ IN THE PERIOD FROM 2014 TO 2021

 10.56161/sci.ed.20231005c12

**Auvimar Mariano Batista Junior**

Universidade Federal do Cariri - UFCA/Barbalha-CE

<https://orcid.org/0009-0006-4460-0851>

**Meillyne Gomes Lima**

Universidade Federal do Cariri - UFCA/Barbalha-CE

<https://orcid.org/0009-0000-7514-5536>

**Stenio Bezerra de Oliveira**

Faculdade Cecape/Juazeiro do Norte-CE

<https://orcid.org/0009-0008-4546-9845>

**Jordannia Oliveira Fernandes**

Universidade Federal do Cariri - UFCA/Barbalha-CE

<https://orcid.org/0009-0008-7867-9566>

**Thassyane Silva Borges Yokoyama**

Universidade Federal do Cariri - UFCA/Barbalha-CE

<https://orcid.org/0000-0001-9180-313X>

**Maria Valéria Queiróz Vidal**

Universidade Federal do Cariri - UFCA/Barbalha-CE

<https://orcid.org/0009-0003-8476-5456>

**Ingrid Aragão Cavalcante**

Universidade Federal do Cariri - UFCA/Barbalha-CE

<https://orcid.org/0009-0008-2501-4173>

**Giovanna Luz Monteiro**

Universidade Federal do Cariri - UFCA/Barbalha-CE

<https://orcid.org/0009-0000-5733-6654>



**Estelita Lima Cândido**

Universidade Federal do Cariri - UFCA/Barbalha-CE

<https://orcid.org/0000-0001-9434-2930>

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A sífilis é uma doença infectocontagiosa que devido à sua capacidade de transmissão vertical está relacionada a graves complicações neonatais. Assim, a análise epidemiológica dessa infecção congênita fornece informações apropriadas para a organização de ações preventivas, a fim de reduzir a incidência e proporcionar melhora no manejo destes casos. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico e sociodemográfico da sífilis congênita no Ceará. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo descritivo, cujos dados foram obtidos através de abordagem documental no DATASUS. Para o estudo epidemiológico foram utilizados dados da prevalência da sífilis congênita no estado do Ceará, abrangendo o período de 2014 a 2021. **RESULTADOS:** O levantamento epidemiológico demonstra a notificação de 8.775 casos de sífilis congênita entre 2014 e 2021 no Ceará, o que representa 5,27% dos casos nacionais confirmados. A análise de subgrupos denota que as crianças do sexo feminino foram as mais acometidas. Os dados referem que na distribuição entre as faixas etárias ocorreu um predomínio de crianças com idade inferior a 1 ano, correspondendo a 0,1% do total no Brasil. Ao analisar a raça declarada, a maioria se autodeclarou como parda. A escolaridade materna analisada indicou prevalência de mulheres entre a 5ª e a 8ª série incompleta do Ensino Fundamental. Quanto à realização do acompanhamento pré-natal, 83,84% das mulheres afirmaram positivamente e a maior parte dos parceiros negaram a realização de tratamento para sífilis. **CONCLUSÃO:** O perfil epidemiológico da população acometida por sífilis congênita no Ceará indica uma elevada taxa de notificações, demonstrando a necessidade de aplicação de medidas para um controle mais efetivo. Além disso, nota-se também que a escolaridade e a idade materna é um fator considerável, expondo uma demanda por ações de educação em saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diagnóstico precoce; Inquéritos Epidemiológicos; Perfil de Saúde; Sífilis Congênita; Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Syphilis is an infectious disease that, due to its capacity for vertical transmission, is related to serious neonatal complications. Thus, the epidemiological analysis of this congenital infection provides appropriate information for the organization of preventive actions, in order to reduce the incidence and improve the management of these cases. **OBJECTIVE:** To identify the epidemiological and sociodemographic profile of congenital syphilis in Ceará. **METHODOLOGY:** This is a descriptive study, whose data were obtained through the DATASUS documentary approach. For the epidemiological study, data on the prevalence of congenital syphilis in the state of Ceará were used, covering the period from 2014 to 2021. **RESULTS:** The epidemiological survey shows the notification of 8,775 cases of congenital syphilis between 2014 and 2021 in Ceará, which represents 5.27% of confirmed national cases. The subgroup analysis shows that female children were the most affected. The data indicate that in the distribution between age groups, there was a predominance of children aged less than 1 year, corresponding to 0.1% of the total in Brazil. When analyzing the declared race, the majority, 7,376, declared themselves as brown. The maternal schooling analyzed indicated a higher prevalence of women between the 5th and 8th incomplete grades of Elementary School. With regard to prenatal care, 83.84% of the women said they had done it and most of the partners denied undergoing treatment for syphilis. **CONCLUSION:** Given this, it is clear that the epidemiological profile of the population affected by congenital syphilis in Ceará indicates a high rate of notifications, demonstrating the need to apply measures for more effective control. In addition, it is also noted that schooling and maternal age is a considerable factor, exposing a demand for health education actions.



**KEYWORDS:** Early diagnosis; Epidemiological Surveys; Health Profile; Syphilis; Congenital; Infectious Disease Transmission, Vertical.

## 1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção provocada pela bactéria espiroqueta *Treponema pallidum*, sendo transmitida principalmente por meio de contato sexual. Além disso, ela pode ser disseminada por transfusões sanguíneas ou durante a gravidez, através da transmissão da mãe para o filho, conhecida como sífilis congênita (SC). Esta última forma de transmissão pode causar sérios danos ao feto, a menos que a infecção materna seja prontamente identificada e tratada de maneira eficaz durante os estágios iniciais da gestação (WHO, 2017).

Mesmo com acesso garantido e ampliado ao diagnóstico e tratamento, a infecção continua sendo um agravo com altos índices de morbidades e mortalidade (FELÍCIO, 2018). A magnitude das taxas de detecção de sífilis na gestação, a incidência de sífilis congênita assim como a reduzida assistência pré-natal e as falhas no diagnóstico e tratamento evidenciam a necessidade de estratégias que estabeleçam o aprimoramento no acompanhamento e definição de uma rotina que investigue as repercussões desta doença para a mãe e o recém-nascido e assim, amplie as ações de prevenção da transmissão vertical (PÍCOLI; CAZOLA, 2022).

É essencial desenvolver abordagens específicas para as diferentes regiões do país e direcioná-las aos grupos populacionais socialmente mais vulneráveis, uma vez que são os mais impactados pela infecção por sífilis e aqueles que mais podem se beneficiar das intervenções disponíveis. Mesmo quando as gestantes recebem assistência pré-natal, fica evidente a qualidade insuficiente desse cuidado em relação à identificação e tratamento das gestantes com sífilis. Desse modo, superar as lacunas na implementação das medidas de controle é uma necessidade imperativa (DOMINGUES; LEAL, 2016).

Buscando um maior controle epidemiológico da doença, a SC tornou-se doença de notificação compulsória no Brasil a partir de 22 de dezembro de 1986, através da Portaria Ministerial 542 publicada no Diário Oficial da União (BRASIL, 1986) e, a partir de 1993, as notificações passaram a constar no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (BRASIL, 2005). Antes de 1986, as ações de vigilância da sífilis congênita eram estruturadas de forma desigual nos diferentes estados. O estado de São Paulo, por exemplo, registrava apenas os casos de óbitos causados pela sífilis congênita, o que gerava subnotificação e pouca confiabilidade na análise global dos dados (TAYRA et al., 2007).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu que a meta para eliminar a sífilis congênita é alcançar uma incidência de menos de 0,5 casos por mil nascidos vivos. No entanto, o estado do Ceará, em 2022, atingiu o valor de 16,1 casos por 1.000 nascidos vivos, evidenciando uma taxa



substancialmente superior à meta definida e também à última análise da taxa brasileira de 7,7 casos por 1000 nascidos vivos, de 2020 (CEARÁ, 2022). Apesar de ser uma doença grave, a sífilis congênita é evitável, mas permanece prevalente no país, o que evidencia que as medidas de prevenção e controle não estão surtindo o efeito desejado (MAGALHÃES et al., 2013).

Visto que a notificação da ocorrência, para adoção de medidas de intervenção, constitui a principal fonte de informação para a vigilância epidemiológica, a análise dos dados sobre SC não pode deixar de considerar as variações inter-regionais na qualidade dos dados em cada região, assim como a situação dos recursos de diagnóstico e o rigor na aplicação dos critérios de definição de casos (BRASIL, 2009).

Nesse contexto, torna-se clara a necessidade de descrever o perfil epidemiológico da sífilis congênita no estado do Ceará, uma vez que se trata de uma questão que demanda destaque nas políticas públicas de saúde. Isso é fundamental para reduzir a incidência da doença e mitigar os impactos que essa condição pode ter tanto na saúde das mães quanto na dos filhos.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de prevalência com dados secundários, disponíveis em registros de saúde e sistemas de informação, incluindo registros de notificação de casos de sífilis congênita nos bancos de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN, referentes ao período de 2014 a 2021 (DATASUS/TABNET, 2021). Estes sistemas contêm informações relevantes sobre casos de sífilis congênita diagnosticados e de nascimentos registrados ao longo do período de estudo.

Os dados foram submetidos a análises estatísticas descritivas, considerando a prevalência dos casos. As variáveis analisadas incluíram o número de casos de sífilis congênita, distribuição por gênero, raça, sexo, faixa etária da mãe, tratamento dos progenitores, grau de escolaridade da mãe, evolução dos pacientes e características do pré-natal.

Foram elaboradas tabelas de frequência absoluta e relativa, além de gráficos para visualizar as tendências ao longo do período e identificar possíveis padrões e variações nos dados com o auxílio do programa Microsoft Excel .

## 3. RESULTADOS

De acordo com os dados coletados, entre 2014 e 2021 notificaram-se 8.775 casos de sífilis congênita no Ceará, nesse período, sendo 2017 o ano com mais casos (n=1.303) e 2021 foi o ano com menor número (n=663). Em relação ao sexo dos participantes, entre mães, parceiros e crianças infectadas, segundo a Tabela 1, observa-se que a maior prevalência está presente no sexo feminino (n=4.252) comparando ao número de casos do sexo masculino. Destes números, 94 são de crianças do sexo feminino e 86 do sexo masculino.



Com relação à raça, 7.376 se autodeclararam como pardas, equivalente a maior prevalência e os que se consideram amarelos apresentando uma prevalência menor. Foi observado um maior número de casos em pessoas de raça/cor parda, de acordo com a Tabela 1. No que concerne à escolaridade da mãe, observou-se maior prevalência na 5ª a 8ª série incompleta do EF (n=3009). Nesse ínterim, de acordo com a Tabela 1, a faixa etária das mães com maior prevalência foi entre 20 e 24 anos, correspondendo a 5,2%, e a menor foi entre 10 a 14 anos com 0,7%.

Em relação à realização do pré-natal, foram notificadas 8.775 respostas, dentre elas 7.357 correspondiam a “sim”, correspondendo a 20,36% do total do país, sendo apresentadas 240 respostas ignorado ou branco. Já no que tange ao mês inicial do tratamento da mãe, pode ser observado que janeiro foi o mês com maior número de tratamentos (n=377), em contraste com dezembro, que foi o mês com menor número (n=275). Ademais, foram confirmados 4.598 casos apresentados, como ignorados ou em branco. Já em relação ao tratamento do parceiro, verificou-se a prevalência de respostas “não” (n=5.678).

Tabela 1. Perfil dos casos de sífilis congênita segundo a idade, sexo e raça no Ceará. 2014-2021

Variáveis	n	%	
Faixa etária da Criança	< 1 ano	169	0,1
	1-4 anos	11	0,4
	5-12 anos	6	4,4
Faixa etária da Mãe	10-14 anos	99	0,7
	15-19 anos	1.912	5,0
	20-24 anos	2.951	5,2
	25-29 anos	1.836	5,3
	30-34 anos	1.102	5,6
	35-39 anos	540	5,2
	40-44 anos	159	5,3
	45-49 anos	12	5,7
Raça autodeclarada	Branca	362	0,7
	Preta	68	0,8
	Amarela	11	3,1
	Parda	7.376	8,6
	Indígena	15	3,0
	Ignorado/em branco	949	2,9
Sexo	Feminino	4.252	5,3
	Masculino	4.101	5,3
	Ignorado/em branco	422	4,2

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan

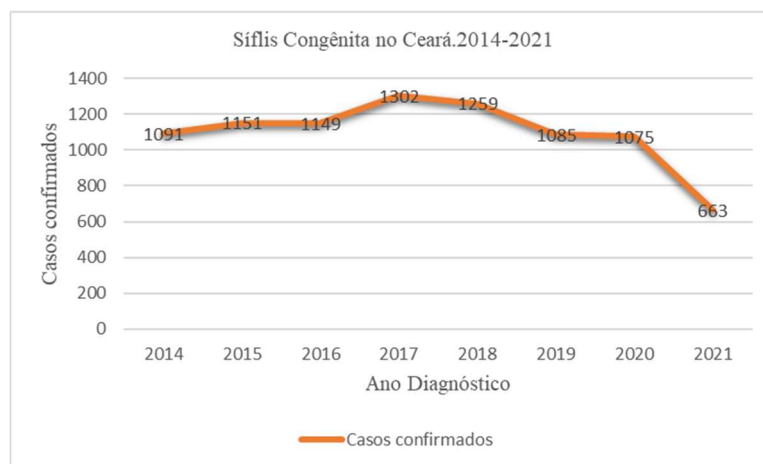
Net Agosto/2023



Analisando o total de casos confirmados no CE, observa-se que no ano de 2014, a sífilis congênita tende a sofrer um aumento exponencial de 13,11% de 2015 para 2018, visto que os anos com maior prevalência foram 2015, 2017 e 2018, ao longo dos anos os casos apresentaram-se em declínio, segundo o Figura 1.

A partir da análise de dados afirma-se a respeito da evolução do paciente, 7.828 desses indivíduos conseguiram sobreviver, os quais demonstram e corroboram o desenvolvimento e eficácia do tratamento, 78 foram a óbito por sífilis congênita, 41 foram a óbito por outras causas e 183 não apresentaram esse dado (DATASUS/TABNET, 2021).

Figura 1. Casos confirmados segundo Ano Diagnóstico entre 2014 e 2021.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

#### 4. DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados coletados no SINAN, pode-se observar a necessidade de uma maior educação em saúde relacionada à Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), em especial a sífilis e suas complicações no período gestacional, visto que se ela não for tratada - ou tratada inadequadamente - há transmissão da mãe para o feto, resultando na sífilis congênita. Como visto na pesquisa, só no Ceará foram 8.775 notificações, o que revela um número alto e que ainda pode ser maior, considerando a possibilidade de subnotificações, já que trata-se de dados secundários.

De acordo com dados do Boletim Epidemiológico da Sífilis 2022, as taxas de gestantes infectadas continuam crescendo, mas desde 2018 há uma menor intensidade nesse crescimento, o que revela a importância de maiores ações de prevenção e controle da SC. Tais ações estão associadas diretamente à oferta de uma assistência pré-natal que se preocupe com a testagem para sífilis da gestante em todos os trimestres. A transmissão de mãe para feto em mulheres não tratadas é de 70 a 100% nas fases primárias e secundárias, caindo para 30% nas fases tardias da infecção materna, além de não transmitir pelo leite materno (ANDRADE et al., 2020). Nos dados retirados do SINAN, em



quase 15% dos casos notificados não houve o acompanhamento pré-natal, o que pode se apresentar como fator intensificador de casos.

Tal relação pode ser vista também nos dados de crianças menores de 1 ano infectadas, segundo a Tabela 1, são 169 casos, sendo o maior número absoluto quando relacionado às crianças. Essa alta incidência também pode estar associada ao tratamento das mães infectadas, já que o correto tratamento da grávida apresenta eficácia de quase 100%, evitando que o bebê nasça com sífilis congênita (FIOCRUZ, 2016). Além disso, o tratamento dos parceiros é de suma importância para barrar a transmissão da SC, porém apenas 17,5% dos casos notificados foram tratados, sendo a maioria de não tratados e alguns sem informação.

Em relação a crianças acima de 1 ano até 12 anos, houve maior prevalência na faixa etária de 5-12 anos, o que chama atenção para a sífilis congênita Tardia que surge após o 2º ano de vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). No nascimento, há uma grande probabilidade (60-90%) dos recém-nascidos serem assintomáticos para SC (DOMINGUES et al., 2021), fator que reafirma a importância da triagem materna para melhor identificação e diagnósticos futuros das crianças. As principais características da síndrome tardia são articulações de Clutton, nariz em sela, molares em “amora”, mandíbula curta, ceratite intersticial, surdez neurológica e dificuldade no aprendizado.

De acordo com os dados da Tabela 1, no que se refere à faixa etária das crianças foram registrados 186 casos, dos quais 169 são de indivíduos <1 ano, correspondendo a 0,1% do total no Brasil, demarca a prevalência de sífilis congênita precoce em recém nascidos, que, não raro, indica falhas durante o pré-natal da gestante. Na categorização da faixa etária da mãe, 0,76% estão entre 10 a 14 anos, a qual corrobora uma gestação precoce com 99 casos confirmados, tendo em vista consequências como aumento da evasão escolar, depressão pós-parto e nascimento prematuro de bebês com magreza aparente (DATASUS/SINAN).

A evolução dos pacientes, segundo dados do SINAN, conta com 78 óbitos por causa da SC, reafirmando a importância da prevenção dessa infecção, visto que o risco de mortalidade em crianças com SC é duas vezes maior que em uma sadia, a depender da quantidade de anticorpos presentes no teste sorológico, o valor desse risco pode chegar até 8 vezes mais (PAIXAO, 2023). Além disso, é necessário alertar para outros possíveis desfechos, que são óbito fetal por sífilis e abortamento por sífilis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

O natimorto é relacionado à morte do feto após 22 semanas de gestação ou com peso igual ou maior a 500 g, o aborto gestacional é quando ocorre antes das 22 semanas ou com peso menor a 500 g. Os dois casos podem ocorrer quando a mãe é portadora de sífilis e não é tratada ou tratada inadequadamente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

É importante ressaltar a relação da vulnerabilidade social da mãe em relação à contaminação por sífilis e a disseminação da sífilis congênita. Nos dados recrutados do SINAN, verificou-se que



houve maior incidência de SC em mães com escolaridade de 5ª a 8ª série incompleta do EF, sendo alarmante a evasão escolar, e colocando-a como um fator importante de risco. Além disso, a faixa etária de mães entre 10-14 anos com sífilis atesta também a ineficácia de políticas de educação sexual e de proteção à criança e ao adolescente, as quais contribuíram para diminuir o quadro de SC.

Destaca-se a importância da notificação no SINAN como um dos meios de controle da SC pois, ao coletar, transmitir e disseminar dados sobre os agravos de notificação compulsória, o sistema torna-se um instrumento relevante no auxílio do planejamento da saúde, definindo prioridades de intervenção, além de permitir que seja avaliado o impacto da mesma (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007). Ressalta-se ainda que os dados aqui analisados são secundários e sujeitos a risco de subnotificação, sendo este um dos principais empecilhos visto no combate à sífilis congênita no Brasil.

É importante mencionar que este estudo apresenta algumas limitações relacionadas aos estudos com dados secundários, como a dependência de dados disponíveis nos sistemas de informação e a possibilidade de subnotificação ou inconsistências nos registros, dificultando a análise mais apurada dos dados.

## 5. CONCLUSÃO

Os resultados obtidos por meio deste estudo oferecem insights valiosos acerca da sífilis congênita no Brasil. A análise de dados do SINAN revela que a doença prevalece sendo um problema de saúde pública no Ceará, expresso por um alto número de notificações registradas ao longo desses anos, e possui estreita relação com a vulnerabilidade social dos genitores. Em contrapartida, foi observado que a oferta da assistência pré-natal adequada, com a inclusão da testagem para a sífilis em todos os trimestres da gravidez, desempenha um papel crucial como forma de prevenção da transmissão vertical desta doença. Outrossim, foi demonstrado que a taxa de tratamento dos parceiros permanece baixa, enquanto os índices de sífilis congênita tardia e o risco de mortalidade infantil prevalecem com índices alarmantes.

Por fim, os resultados obtidos enfatizam a importância de ações contínuas para a prevenção e controle da sífilis congênita. É esperado que, por meio deste estudo, haja um incentivo para o fortalecimento de políticas que busquem a prevenção, a promoção de assistência pré-natal de qualidade e a conscientização sobre esta doença, a fim de reduzir a incidência dos casos no estado. Os desfechos sugerem que a melhora na coleta e na análise dos dados é fundamental para que o monitoramento da doença torne-se mais eficaz e implemente-se intervenções direcionadas.

## REFERÊNCIAS



ANDRADE, E. C. et al. Epidemiologia da sífilis congênita no Brasil: uma revisão sistemática. Principia- Caminhos da Iniciação Científica, Juiz de Fora, v. 20, n. 1, 2020. Disponível em: <<https://periodicoshomolog.ufjf.br/index.php/principia/article/view/31004/22097>>. Acesso em: 30 ago. 2023

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Programa Nacional de DST e Aids. Diretrizes para o controle da sífilis congênita, Brasília, 2005. Disponível em: <[https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_controle\\_sifilis\\_congenita.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_controle_sifilis_congenita.pdf)>. Acesso em: 30 ago. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. SINAN: Sistema de Informação de Agravos de Notificação. TABNET, Ceará, 30 de junho de 2021. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/cnv/sifilisce.def>>. Acesso em: 28 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde; Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN: normas e rotinas. 2ª ed. Brasília; 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 542, de 22 de dezembro de 1986. Brasília: Diário Oficial da União 1986, p. 19827, 24 dez. Seção I.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica. Definição de caso de sífilis congênita. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de Vigilância Epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. Boletim Epidemiológico - Sífilis. Fortaleza (CE): Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2022. Disponível em: <[https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/boletim\\_sifilis\\_21102022.pdf](https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/boletim_sifilis_21102022.pdf)>. Acesso em: 03 set. 2023.

DOMINGUES, C.S.B. et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. Disponível em: <<https://scielosp.org/pdf/ress/2021.v30nspe1/e2020597/pt>> . Acesso em: 30 ago. 2023.

DOMINGUES, R. M. S. M., LEAL, M. C. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nacer no Brasil. Cad. Saúde Pública: 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/nH9v3WzrWR5p8G5BLTNmtck/?lang=pt#>>. Acesso em: 11 set. 2023.

FELICIO, Felipe de Castro. Saberes e práticas dos enfermeiros da estratégia saúde da família no cuidado à mulher gestante e seu parceiro acometidos pela sífilis. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, p.132. 2018. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/8819>> Acesso: 11 set. 2023.

LIBERA, Larisse Silva Dalla; et al.. PRINCIPAIS FATORES RELACIONADOS À sífilis congênita NO BRASIL. Portal de Periódicos Eletrônicos da UniEVANGÉLICA, Ceres. Disponível em: <<http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/refacer/article/view/5885/4100>>. Acesso em: 30 ago. 2023.



MAGALHÃES, D. M. S. et al. sífilis congênita e materna e congênita: ainda um desafio. Cad Saúde Pública: 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/WM4wjfcJBy9Yb4FTvjhvCDz/#>>. Acesso em: 03 set. 2023.

PAIXÃO, E.S. et al. Mortality in children under 5 years of age with congenital syphilis in Brazil: A nationwide cohort study. PLOS MEDICINE. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004209>> Acesso em: 01 set. 2023.

PÍCOLI, R. P.; CAZOLA, L. H. DE O.. Missed opportunities in preventing mother-to-child transmission of syphilis in the indigenous population in central Brazil. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 22, n. 4, p. 823–831, out. 2022.

TAYRA, Ângela et al. Duas décadas de vigilância epidemiológica da sífilis congênita no Brasil: a propósito das definições de caso. Revista Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis , v. 19, n. 3-4, pág. 111-119, 2007.

Tratamento precoce da sífilis pode evitar em até 100% a infecção no bebê. FIOCRUZ, 11, nov, 2016. Disponível em:< <https://bit.ly/3Ev2BLT>>. Acesso em : 01 set. 2023.

WHO. Guideline on syphilis screening and treatment for pregnant women. Geneva: World Health Organization; 2017