

ANÁLISE DOS CASOS DE TRANSMISSÃO DA SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA NOS ÚLTIMOS 16 ANOS EM UMA CIDADE DE MÉDIO PORTE DA ZONA DA MATA DE MINAS GERAIS

Nayara Cristina da Silva Coelho, Alessandro Custódio Dias. Análise dos casos de transmissão da sífilis gestacional e congênita nos últimos 16 anos em uma cidade de médio porte da zona da mata de Minas Gerais. Revista Saúde Dinâmica, vol. 6, 2024. Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga.

Recebido em: 18/07/2024
Aprovado em: 13/09/2024
Publicado em: 20/09/2024

SAÚDE DINÂMICA – Revista Científica Eletrônica
FACULDADE DINÂMICA DO VALE DO PIRANGA

16ª Edição 2024 | Ano VII- e062408 | ISSN – 2675-133X

DOI: 10.70406/2675-133X.2024.285

2º semestre de 2024

ANÁLISE DOS CASOS DE TRANSMISSÃO DA SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA NOS ÚLTIMOS 16 ANOS EM UMA CIDADE DE MÉDIO PORTE DA ZONA DA MATA DE MINAS GERAIS

ANALYSIS OF CASES OF TRANSMISSION OF GESTATIONAL AND CONGENITAL SYPHILIS IN THE LAST 16 YEARS IN A MEDIUM-SIZED CITY IN THE FOREST ZONE OF MINAS GERAIS

Nayara Cristina da Silva Coelho¹, Alessandro Custódio Dias².

¹ Discente do curso de Enfermagem, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga. Rua G, 205 - Paraíso, Ponte Nova - Minas Gerais. Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-4092-5799>.

² Docente no curso de Enfermagem, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga. Rua G, 205 - Paraíso, Ponte Nova - Minas Gerais. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3393-4155>.

Autor correspondente: nayaramurcella@gmail.com

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo analisar a incidência de sífilis gestacional e congênita em Mariana, Minas Gerais, entre 2008 e 2023, com foco no impacto do rompimento da barragem de Fundão em 2015. Para buscar respostas elegíveis, realizou-se um estudo descritivo quantitativo construído por meio de um levantamento de dados no SINAN-TABNET sobre sífilis gestacional e congênita em Mariana entre 2008 e 2023. O período foi dividido em dois: pré-rompimento (2008-2015) e pós-rompimento (2016-2023). Os resultados obtidos constataram um aumento considerável em relação à média populacional da cidade de Mariana – MG no período pré e pós rompimento da barragem, tendo uma média no período pré-rompimento de 56.328 habitantes e 60.084 no período pós rompimento, o que traz um aumento de 6,67% da população no período analisado. A hipótese é que esse aumento se deve à população flutuante pós-rompimento da barragem, subnotificações, controle de acesso aos serviços de saúde por falta de infraestrutura, aumento da demanda, desarticulação da rede e perda de vínculo com os profissionais. Portanto, evidenciou-se um grande aumento nos casos de sífilis em Mariana – MG, com os casos de sífilis gestacional subindo 82% e a sífilis congênita aumentando 647% em relação aos níveis pré-desastre.

Palavras chaves: Infecção sexualmente transmissível; Sífilis gestacional; Sífilis congênita.

ABSTRACT

This research aimed to analyze the incidence of gestational and congenital syphilis in Mariana, Minas Gerais, between 2008 and 2023, focusing on the impact of the collapse of the Fundão dam in 2015. To seek eligible answers, a quantitative descriptive study was carried out through a data survey in SINAN-TABNET on gestational and congenital syphilis in Mariana between 2008 and 2023. The period was divided into two: pre-rupture (2008-2015) and post-rupture (2016-2023). The results obtained showed a considerable increase in relation to the average population of the city of Mariana – MG in the pre- and post-dam failure period, with an average of 56,328 inhabitants in the pre-break period and 60,084 in the post-break period, which brings an increase 6.67% of the population in the period analyzed. The hypothesis is that this increase is due to the floating population after the dam collapse, underreporting, control of access to health services due to lack of infrastructure, increased demand, disarticulation of the network and loss of links with professionals. Therefore, there was a large increase in syphilis cases in Mariana – MG, with cases of gestational syphilis rising by 82% and congenital syphilis increasing by 647% in relation to pre-disaster levels.

Key words: Sexually transmitted infection; Gestational syphilis; Congenital syphilis.

INTRODUÇÃO

A Sífilis é uma doença infecciosa causada pela espiroqueta *Treponema pallidum*, descoberto em 1905, por dois pesquisadores, Schaudinn e Hoffmann, retratada como uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) (Nery *et al.*, 2021). Apresenta-se como um grave problema de saúde pública no Brasil, com mais de 466.584 notificações entre 2011 e 2021 em gestantes e 2.064 óbitos por sífilis congênita (Brasil, 2022).

A infecção pode ser classificada de acordo com o modo de transmissão, como sífilis adquirida, quando a transmissão ocorre de pessoa para pessoa durante contato sexual, ou sífilis congênita (SC) quando ocorre a disseminação hematogênica do *Treponema pallidum* para o feto por via transplacentária, nos casos de gestantes contaminadas que não foram tratadas ou realizaram tratamento inapropriado (Souza; Rodrigues; Gomes, 2018). Contato com as lesões contagiantes, como o cancro duro, nos órgãos genitais é responsável pela maioria dos casos de sífilis. Outras formas mais raras de transmissão incluem via indireta (objetos contaminados, tatuagens) e transfusão sanguínea.

Sua evolução acontece em três fases: primária, secundária e terciária. A primária tem seu início após 21 dias da infecção e é nessa etapa que ocorre o aparecimento de úlceras genitais indolores, que duram de duas a seis semanas. Já a fase secundária é marcada pelo aparecimento de lesões cutâneas por todo corpo, e muitas vezes, associadas a febre e dores musculares, porém com duração de anos. E por fim, a fase terciária a qual ocorre após vários anos da infecção inicial e acomete de forma nervosa, cutânea e cardiovascular a doença (MS, 2020).

A sífilis congênita é o resultado da disseminação hematogênica *T. pallidum* em que a gestante infectada não tratada ou inadequadamente tratada que infecta o conceito por via transplacentária (transmissão vertical), essa infecção pode ocorrer devido a fatores de exposição do feto no útero, estágio da sífilis da mãe, ocorrendo em qualquer fase gestacional (Sinan, 2021; Sales, 2021).

O tratamento da gestante é realizado com penicilina benzatina, um antibiótico de primeira geração, utilizado como tratamento preferencial, apresenta uma eficácia superior a 99% para todos os casos de sífilis e de 98,2% na prevenção da sífilis congênita. Os protocolos atuais Ministério da Saúde (2022), propõe que as doses de penicilina serão definidas a partir do diagnóstico de infecção recente ou tardia.

Além disso, uma gestante, identificada como portadora de sífilis, é tratada durante o pré-natal, podendo sofrer uma reinfecção por contágio sexual com seu parceiro durante a gravidez, se o parceiro não for tratado (Tabisz, 2012). É importante ressaltar que o tratamento só terá uma abordagem eficiente quando o parceiro sexual for inserido para avaliação clínica.

Neste sentido vale ressaltar a importância da capacitação de profissionais de saúde, para que estes, investiguem, orientem e promovam educação sexual para as mulheres e seus cônjuges na atenção básica de saúde. Além disso, Figueiredo *et al.*, (2020) demonstraram a íntima relação entre a oferta de teste rápido para sífilis na atenção básica e o aumento de diagnóstico em gestantes, assim como a disponibilidade de penicilina para o tratamento e a redução da incidência de sífilis congênita, facilitando a adesão e a inserção da gestante no pré-natal.

Este estudo tem como objetivo geral descrever e analisar a incidência de sífilis gestacional e congênita no município de Mariana-MG, considerando o aumento expressivo de casos nos últimos dezesseis anos. Especificamente, pretende-se examinar a prevalência dessas condições, com foco no período de 2015 a 2024, em um comparativo relacionado ao rompimento da barragem de Bento Rodrigues, investigando possíveis fatores modificadores decorrentes desse evento. Ademais, o estudo visa propor estratégias de prevenção e controle da sífilis em gestantes, bem como verificar se houve um aumento significativo nos casos de sífilis congênita após o desastre ambiental.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com os casos notificados de sífilis gestacional e congênita no período de 16 anos (2008 a 2023) para a cidade de Mariana – MG.

A escolha do período coincide com o rompimento da barragem do Fundão, ocorrida em 2015. O recorte temporal levou em conta os dados disponíveis após o rompimento da barragem (8 anos, 2016 a 2023, último ano disponível) e um período igual (2008 a 2015) duração previamente ao desastre, fazendo comparativo ao número populacional e o possível aumento de casos de doenças sexualmente transmissíveis que ocorrem posteriormente a tragédia. Foi utilizada a plataforma on-line SINAN-TABNET (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) do Ministério da Saúde, para a coleta de dados, os quais estão disponíveis para livre acesso.

O município de Mariana/MG, conta com uma área territorial de 1.194,208km², para uma população residente 61.387 pessoas, obtendo uma densidade demográfica de 51,40 hab/km², com sua economia PIBper capita de R\$119,155.4.

Para garantir a elegibilidade da amostra selecionada, foram incluídos no estudo, todos os dados públicos notificados no SINAN-TABNET de sífilis congênita e gestacional, compreendendo o período de 2008 a 2023. Foram excluídas as demais notificações de sífilis, registrados no período, bem como dados anteriores a 2008 e posteriores a 2023.

A coleta de dados aconteceu em duas etapas, sendo a primeira através do acesso ao portal do IBGE, disponível em <https://www.ibge.gov.br/>, por meio da seleção do link “Cidades e Estados”. Após a abertura da página, na busca de nível geográfico, será localizados os dados da cidade de Mariana – MG. Os resultados referentes à população estimada para os anos estudados foram lançados em uma planilha do Microsoft Excel® 2010.

Então aconteceu a coleta dos dados de casos de sífilis congênita e gestacional para o período indicado (2008 a 2023) por meio da plataforma online do sistema de informações de Agravos de Notificações, SINAN-TABNET. Estes dados foram armazenados em outra planilha eletrônica do programa Microsoft Excel, versão 2010. Acesse o DATASUS (<https://datasus.saude.gov.br/>), na seção "Serviços para o Cidadão", clique em "TABNET". Na página do TABNET, navegue por "Epidemiologia" > "Morbidade" > "Doenças e Agravos de Notificação" > "2007 em diante (SINAN)". Em "Doença", procure por "Sífilis" e selecione "Sífilis em Gestante e/ou Congênita". No campo "UF", selecione "Minas Gerais". Defina o período de interesse (Ano do Diagnóstico: 2008-2023) e insira o código do município de Mariana (31400) no campo "Município de Notificação". Selecione as variáveis: Linha: Ano do Diagnóstico e Conteúdo: Casos Confirmados. O TABNET gerará uma tabela com os dados filtrados para análise da sífilis em Mariana durante o período especificado.

Os dados foram analisados nos aspectos referentes ao número total de casos, e sua estratificação na ocorrência durante a gravidez. Para isso, os dados foram então correlacionados com o ano, população e novos casos. E assim, foi analisado se o número de casos de sífilis congênita e gestacional está relacionado ao aumento da população nos anos posteriores à ocorrência do rompimento da barragem.

Como o presente estudo utiliza dados secundários e de domínio público, dispensa análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa, bem como a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ressalta-se que todos os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, foram diligentemente respeitados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), outrora doenças negligenciadas, voltaram a aumentar a saúde pública nos últimos anos. Sua prevalência crescente em todo o mundo configura um problema de saúde pública de proporções preocupantes. Diversos fatores contribuem para esse cenário preocupante, com destaque às ISTs. Além disso, as (IST) geram danos sociais, econômicos e sanitários, principalmente entre mulheres e crianças, o que ocasionou um sério problema de saúde pública (Valderrama *et al.*, 2014).

O presente estudo investiga o aumento da sífilis gestacional e congênita em Mariana, MG, entre 2008 e 2023. O estudo compara os períodos pré- (2008-2015) e pós-rompimento da barragem de Fundão (2015-2023), avaliando o impacto do desastre e outros fatores no crescimento da doença. Nesse cenário o objetivo se constitui em analisar a incidência de sífilis gestacional e congênita na cidade, com linha temporal que ajudará a analisando a prevalência nos últimos dezesseis anos e propondo estratégias de prevenção e possível controle da sífilis, e para isso foi efetuado a análise de dados, através de gráficos.

A tabela 1 apresenta a população média da cidade de Mariana-MG entre o período compreendido entre 2008 a 2015 (período pré-rompimento da barragem) e 2016 a 2023 (período pós-rompimento da barragem).

Em análise a tabela 1, é possível visualizar um aumento considerável em relação à população da cidade de Mariana – MG no período pré e pós rompimento da barragem, tendo uma média no período pré-rompimento de 56.328 habitantes e 60.084 no período pós rompimento, o que traz um aumento de 6,67% da população no período analisado, levando a ter a hipótese deste aumento ser devido ao aumento da população flutuante presente no município.

Tabela 1 – População média da cidade de Mariana – MG entre 2008 e 2023

	Pré-rompimento da barragem 2008-2015	Pré-rompimento da barragem 2016-2023
População média	56.328	60.084

Fonte: IBGE, disponível em: site <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/>

A tabela 2 apresenta os casos de sífilis congênita e gestacional no período pré-rompimento da barragem. Ao todo foram notificados 5 casos de sífilis congênita e 21 casos de sífilis gestacional.

Tabela 2 – Casos de sífilis congênita e gestacional notificados no período 2008-2015 na cidade de Mariana – MG.

Doença/Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
Sífilis Congênita	0	0	0	0	2	0	0	3	5
Sífilis Gestacional	1	3	3	3	4	0	3	4	21

Fonte: TabNet, disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>

A tabela 3 apresenta os casos de sífilis congênita e gestacional no período pós-rompimento da barragem. Neste período foram notificados no SINAN, 39 casos de sífilis congênita e 75 casos de sífilis gestacional.

Tabela 3 – Casos de sífilis congênita e gestacional notificados no período 2016-2023 na cidade de Mariana – MG.

Doença/Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Sífilis Congênita	0	2	7	10	7	8	3	3	39
Sífilis Gestacional	2	12	15	6	9	15	8	8	75

Fonte: TabNet, disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>

Diante disso, observa-se que a sífilis é uma questão ainda um pouco banalizada, não adquirindo a importância devida enquanto a sua gravidade, na qual exige uma atenção imediata, fatores como a mudança nos padrões sexuais, a globalização e a falta de educação sexual alimentam esse índice, gerando um impacto devastador na vida de indivíduos e na sociedade. Combater essa prevalência ascendente exige ações conjuntas e multifacetadas, com foco na educação sexual, na promoção do uso de preservativos, na ampliação do acesso ao teste e tratamento, e na redução das desigualdades sociais.

A Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como o eixo central das ações de prevenção e controle da sífilis gestacional e congênita. Ao oferecer o primeiro contato da gestante com o sistema de saúde, a APS possibilita um acompanhamento longitudinal e

individualizado, fortalecendo o vínculo entre a profissional de saúde e a usuária e contribuindo para a modificação do perfil epidemiológico da doença (Cavalcante *et al.*, 2017).

A estratégia de oferta de testes rápidos e tratamento com penicilina benzatina na APS reduz a transmissão vertical da sífilis. No entanto, a realidade mostra que, embora o acesso às consultas de pré-natais tenha aumentado, observa-se altas taxas de sífilis vertical inclusive em Minas Gerais (Figueiredo *et al.*, 2020). Essa persistência indica que, apesar dos avanços do Sistema Único de Saúde (SUS), a qualidade da atenção do pré-natal ainda apresenta lacunas, tornando a sífilis congênita um indicador sensível das fragilidades na APS (Amorim *et al.*, 2021).

Com a análise das tabelas 2 e 3, obtivemos um aumento da sífilis gestacional e congênita em Mariana - MG, entre 2008 e 2023. O estudo compara os períodos pré- (2008-2015) e pós-rompimento da barragem de Fundão (2015-2023), avaliando o impacto do desastre e outros fatores no crescimento da doença, a análise de acordo com os gráficos mostra o demonstrativo de aumento em relação ao que antecede o rompimento ocasionado em 2015 uma porcentagem de aumento de 82% de sífilis gestacional e, em relação a sífilis congênita, foi apresentado um aumento ainda mais significativo, um aumento de 647% no período analisado.

Esse aumento pode ser explicado como um “efeito dominó” na qual rompimento impactou diretamente a saúde da população, culminando no aumento alarmante dos casos de sífilis. A tragédia gerou um cenário complexo e multifacetado, com diversos fatores contribuindo para o crescimento da doença. Segundo Lecaz *et al.*, (2017), os danos provocados pelo rompimento da Barragem de Fundão podem ser classificados em três subcategorias: efeitos sobre a saúde pública e às condições fundamentais de segurança das pessoas; danos sobre elementos simbólicos e acesso à educação da população, tendo como dificuldade de se implementar ações de saúde pública direcionadas a esse grupo, devido ao rápido crescimento populacional e fase migratória, levando a um impacto sobre as formas de organização social da população deixando mais vulnerável.

No ano de 2020, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) registrou 61.127 casos de sífilis gestacional em território nacional, o que equivale a uma taxa de detecção de 20,8 casos a cada mil recém-nascidos. A taxa de ocorrência de sífilis congênita foi de 8,2 casos para cada mil recém-nascidos, com uma taxa de letalidade por SC de 5,9 óbitos para cada mil recém-nascidos. Percebe-se que a taxa de ocorrência de SC em Minas Gerais se mostrou

superior à média nacional, atingindo 8,7 casos para cada mil recém-nascidos (Amorim *et al.*, 2021), alertando sobre a necessidade de fortalecer as ações para diagnóstico precoce, para garantia de evolução das estratégias direcionadas à recuperação do atual cenário.

A reconstrução de Mariana após o rompimento da barragem trouxe consigo um aumento significativo da população, sobrecarregando os serviços de saúde e potencializando o risco de disseminação de doenças sexualmente transmissíveis, como a sífilis. A combinação de fatores como o aumento de relações sexuais sem proteção, a dificuldade em alcançar a população com informações sobre prevenção pode ter contribuído para o aumento da incidência da doença. No entanto, são necessárias pesquisas mais aprofundadas para estabelecer uma relação causal entre esses fatores e a epidemia de sífilis na região.

O estudo de Gomes *et al.*, (2021), mostra um dos motivos que leva a população a desconhecer a sífilis é a forma como a doença se apresenta clinicamente, pois culturalmente o processo de adoecer é envolvido de questões subjetivas diferenciadas por uma linguagem própria determinada pelos sinais e sintomas das doenças, precisam-se desenvolver atividades educativas sobre a doença para que a comunidade abranja seu conhecimento sobre a mesma, fazendo com que torne-se mais fácil reconhecer sintomas, fazendo com que o diagnóstico seja preciso e precoce.

O diagnóstico da sífilis no geral, varia em relação à fase evolutiva dessa doença, devem ser utilizados os testes não treponêmicos e testes treponemos. A penicilina é o padrão ouro para tratamento da sífilis, seja ela adquirida ou congênita, com mecanismo que impede as enzimas catalisadoras da bactéria atuarem. É um antibiótico eficaz desde que usado nas doses preconizadas e nos intervalos de tempo adequados. Se houver alergia materna à penicilina, o uso de drogas alternativas, como a eritromicina, não tratará a infecção fetal, existindo poucos estudos a respeito de drogas alternativas, como o ceftriaxona e a azitromicina, em gestantes luéticas (Arruda; Ramos, 2020).

Perante o exposto, evidencia-se a necessidade da atuação do profissional de enfermagem, que irá desenvolver papel fundamental na linha de frente do combate à sífilis, acolhendo cada indivíduo com empatia e respeito, a um ambiente seguro para o diálogo aberto e honesto sobre saúde sexual. Esclarecendo dúvidas sobre a sífilis, seus modos de transmissão, prevenção e tratamento, os profissionais devem utilizar linguagem clara, acessível e livre de julgamentos, combatendo o estigma que muitas vezes impede o acesso ao diagnóstico e tratamento.

Promover o uso correto e consistente de preservativos masculinos e femininos é fundamental para prevenir a sífilis e outras doenças sexualmente transmissíveis, ofertas de testes rápidos de forma gratuita e confidencial facilita o diagnóstico precoce e a intervenção oportuna, evitando complicações e a transmissão da doença.

Acompanhar os pacientes diagnosticados com sífilis, orientando sobre o tratamento, possíveis complicações e medidas de prevenção da reinfecção, é crucial para garantir o sucesso do tratamento e a saúde do indivíduo, evidenciando de forma clara como ela se desenvolve em fases distintas sendo elas na fase primária, secundária e terciária. (MS, 2020).

Nas gestantes, a orientação pré-natal completa, incluindo a realização de testes para doenças sexualmente transmissíveis, previne a transmissão vertical para o bebê, protegendo a saúde da futura mãe e do seu filho. No estudo de Pereira *et al.*, (2020) complementa-se com a importância da equipe de enfermagem na realização do pré-natal e do teste rápido da sífilis. Onde desenvolvem papel crucial na implementação de prevenção e promoção de medidas que atuem de forma adequada no enfrentamento desta patologia para a gestante e seu parceiro, de forma terapêutica essa que deve ser seguida para evitar complicações.

Articular com outros profissionais de saúde e serviços da rede de atendimento garante o acompanhamento integral dos pacientes, desde o diagnóstico até o tratamento completo. Mapear a população flutuante na região, identificando suas necessidades e vulnerabilidades específicas em relação à saúde sexual, permite o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde e ações de prevenção direcionadas. Fortalecer a rede de atendimento à saúde garante o acesso universal e de qualidade aos serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis para toda a população, incluindo a população flutuante.

A análise de tendências, ao comparar os dados dos períodos pré e pós-rompimento da barragem, corrobora a necessidade de aprimorar a assistência, as políticas públicas e as estratégias de combate à sífilis congênita. Essa abordagem comparativa permite identificar padrões, tendências e o impacto de eventos específicos, como o desastre ambiental, na dinâmica da doença. Ao relacionar esses dados com as metas estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de reduzir a ocorrência de sífilis congênita para menos de 50 casos por 100 mil nascidos vivos até 2030 em 80% dos países, permite direcionar os recursos e esforços para as áreas mais vulneráveis, acelerando o progresso em direção à eliminação da sífilis congênita (Amorim *et al.*, 2021).

O papel dos enfermeiros na luta contra a sífilis nesse cenário complexo é fundamental. Através de ações proativas, competentes e compassivas, os enfermeiros podem contribuir para a prevenção da doença, o diagnóstico precoce, o tratamento eficaz e a promoção da saúde sexual da população. Sua atuação é essencial para garantir o bem-estar individual e coletivo, especialmente em um contexto desafiador como o apresentado, cabe mais estudos relevantes para confirmação em relação ao dados apresentado, responsabilizado os órgãos competentes como forma de criar e facilitar o mapeamento dos empregados que vem de outras regiões, estudantes, nos sistemas de informação, cabendo também a responsabilização do fluxo aumentado dos empregados junto ao município para articulação e controle das IST'S, criando métodos de educação em saúde, exames de teste rápidos como exames rotineiros, auxiliando que o município sofra menos com impacto causado por essas grandes movimentações, investindo em educação continuada, aumento das infraestruturas das unidades básicas de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da análise, percebe-se que a sífilis, apesar de ser uma doença com agente etiológico, modo de transmissão e diagnóstico bem conhecidos, ainda representa um problema de saúde pública crescente, exigindo medidas eficazes para conter o aumento de casos e garantir o diagnóstico e tratamento adequados, especialmente em neonatos.

A pesquisa mostrou um aumento significativo nos casos de sífilis no município de Mariana – MG, como mostra o demonstrativo de aumento em relação ao que antecede o rompimento ocasionado em 2015 uma porcentagem de aumento de 82% de sífilis gestacional e, em relação a sífilis congênita, foi apresentado um aumento ainda mais significativo, um aumento de 647% no período analisado.

Dessa forma, a relevância desta pesquisa está em contribuir para a elaboração de informações que incrementem o desenvolvimento de ações dos profissionais de saúde no âmbito dos programas de controle de IST'S, de acordo com a perspectiva de evolução das diretrizes e dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo assim com a qualidade de vida da população. Sugere-se a realização de estudos de campo, com levantamento de dados nas unidades básicas de saúde do município para que se conheça a real situação da incidência e prevalência desta doença infecciosa no município.

REFERÊNCIAS

- ARRUDA, Leandro Ricardo; DOS SANTOS RAMOS, Aleksandra Rosendo. Importância do diagnóstico laboratorial para a sífilis congênita no pré-natal. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750**, v. 12, p. 1-18, 2020.
- AMORIM, E. K. R. et al. Tendência dos casos de sífilis gestacional e congênita em Minas Gerais, 2009-2019: um estudo ecológico. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 4, 2021.
- BOMFIM, Vitoria Vilas Boas et al. A importância do pré-natal no diagnóstico e tratamento da sífilis congênita. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 7, p. e7969-e7969, 2021.
- CAVALCANTE, P. A. DE M.; PEREIRA, R. B. DE L.; CASTRO, J. G. D. Sífilis gestacional e congênita em Palmas, Tocantins, 2007-2014 *. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 255–264, 2017.
- FIGUEIREDO, Daniela Cristina Moreira Marculino de et al. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 3, p. e00074519, 2020.
- FIGUEIREDO, D. C. M. M., et al. Impacto da oferta de teste rápido para sífilis na atenção básica sobre o diagnóstico em gestantes. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 20(2), 309-316, 2020.
- GOMES, Natália da Silva et al. " Só sei que é uma doença": conhecimento de gestantes sobre sífilis. **Rev. bras. promoç. saúde (Impr.)**, p. 1-10, 2021.
- MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Minas Gerais. **Anexo único da Deliberação CIB-SUS/MG**, n. 464, 2001.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sífilis, (s.d.). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis>. Acesso em: 04 mar. 2024.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Atualiza recomendação sobre o intervalo entre doses de penicilina para tratamento de sífilis em gestantes. (2023, julho 20). Agência Gov. Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202307/ministerio-da-saude-atualiza-recomendacao-sobre-o-intervalo-entre-doses-de-penicilina-para-tratamento-de-sifilis-em-gestantes>. Acesso em: 08 mar. 2024.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Atualiza recomendação sobre o intervalo entre doses de penicilina para tratamento de sífilis em gestantes. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/noticias/2023/julho/ministerio-da-saude-atualiza-recomendacao-sobre-o-intervalo-entre-doses-de-penicilina-para-tratamento-de-sifilis-em-gestantes#:~:text=Conforme%20dados%20do%20%20%20C3%BAltimo%20Boletim>. Acesso em: 08 mar. 2024.

NUNES, Emerson de Freitas. **Os impactos do rompimento da Barragem de Fundão no município de Mariana-MG.** UFOP, 2019.

SOUZA, Bárbara Soares; RODRIGUES, Raquel Miguel; DE LIMA GOMES, Raquel Maciel. Análise epidemiológica de casos notificados de sífilis. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 16, n. 2, p. 94-98, 2018.

Declaração de Interesse

Os autores declaram não haver nenhum conflito de interesse

Financiamento

Financiamento próprio

Colaboração entre autores

O presente artigo foi escrito por Nayara Cristina da Silva Coelho, Alessandro Custódio Dias, projetado e concluído no Trabalho de Conclusão de Curso do curso de Enfermagem da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga (FADIP). Todos os autores cuidaram da parte dissertativa do artigo.