

Título: Sífilis congênita no município do Rio de Janeiro em 2013 – uma análise geral do manejo

Autor(es) Edward Theodoro Dresch; Felipe Elias Álvares Moreira; Luciana Maria Borges da Matta Souza

E-mail para contato: edward_dresch@hotmail.com

IES: UNESA

Palavra(s) Chave(s): Sífilis Congênita, Tratamento, Atenção Primária, Pré-natal

RESUMO

Todos os estudos brasileiros realizados até a atualidade sobre o perfil sociodemográfico das mães diagnosticadas com sífilis durante a gestação demonstraram que a maioria dessas mulheres pertenciam a uma classe social baixa, apresentavam baixo grau de escolaridade e assistência pré natal precária. O objetivo deste trabalho foi identificar o perfil sociodemográfico das mães de crianças notificadas como portadoras de sífilis congênita no município do Rio de Janeiro a partir da ficha de notificação compulsória e discorrer sobre os principais motivos da manutenção da alta prevalência de sífilis congênita em nossa sociedade. A pesquisa apresenta caráter quantitativo, transversal e descritiva, que será realizada a partir da análise dos dados da ficha de notificação compulsória o Ministério da Saúde, preenchidas por profissionais de saúde no ano de 2013, no município do Rio de Janeiro. A análise dos dados ainda está em andamento, entretanto, desde já podemos afirmar que alguns aspectos corroboram dados obtidos em outros trabalhos. Dentre as 1706 fichas de notificação compulsória analisadas observa-se que a faixa de idade da gestante está entre 17 e 25 anos (957 delas) apresentando como extremos as idades de 12 e 48 anos com um caso para cada. Santa Cruz foi o bairro com maior número de notificações em 2013 com um total de 168, seguido de Campo Grande com 100 casos e Bangú com 98. Com relação à escolaridade, 1/4 das mães não concluíram o Ensino Fundamental, vale ressaltar que em 44,8% das notificações este campo foi ignorado, não informado ou preenchido como “não se aplica”. Quanto à raça, a maioria das gestantes se auto-declararam “pardas” (40,2%). Percebe-se que as Áreas Programáticas (Aps) 5.1, 5.2 e 5.3 (correspondentes respectivamente aos bairros de Bangu, Campo Grande e Santa Cruz) apresentaram a maior incidência dos casos notificados. Cogita-se a hipótese de que essas taxas sejam decorrentes do baixo índice de desenvolvimento humano (IDH) e da baixa escolaridade da população daquelas regiões, no entanto é possível que, concomitante ou isoladamente, a grande cobertura da região pela Estratégia Saúde da Família (92%) tenha aumentado o número de diagnósticos e notificações.