

## RESUMO - ORIGINAIS EM SAÚDE COLETIVA

### **SÍFILIS GESTACIONAL EM CURITIBA: PRÉ-NATAL, DIAGNÓSTICO E DESFECHOS NEONATAIS**

*Manuela Zambam Gasperin Carbonera (manuelazgc@gmail.com)*

*Aniele Maria Setim Cordeiro (aniele.cordeiro@hotmail.com)*

*Larissa Valentina Bojan Voitechen (larissavalentinab@gmail.com)*

*Rafaella Pallu Knolseisen (rafaellaknolseisen@gmail.com)*

*Rebeca Santos (rebecameisantos@gmail.com)*

*Simone Solange De Lima Almeida (simonealmeida1307@gmail.com)*

*Juliano Mota Volinger (juliano.volinger@up.edu.br)*

**INTRODUÇÃO:** A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível e pode ser transmitida

verticalmente, durante a gestação ou pelo parto, resultando em sífilis congênita, na qual pode trazer inúmeras consequências como aborto, natimortalidade, parto prematuro, e diversas outras manifestações clínicas que comprometem o desenvolvimento infantil. Porém, mesmo passível de prevenção e tratamento, persistem inúmeros desafios, principalmente quanto a questão do pré-natal adequado. No município de Curitiba, mesmo com avanços no

enfrentamento da sífilis congênita, com programas como a Rede Mãe Curitibana Vale a Vida,

há escassez de estudos que analisam as particularidades da cidade e de sua área

metropolitana, suas desigualdades territoriais e o funcionamento dos serviços de saúde.

**OBJETIVOS:** Este estudo tem como objetivo investigar os fatores que influenciam as

diferenças nas taxas de diagnóstico e incidência da sífilis na gestação em Curitiba, como o

índice de Apgar do recém-nascido, o peso ao nascer e a via de parto, em conjunto com a

avaliação da cobertura e da qualidade do pré-natal. **METODOLOGIA** Trata-se de um estudo

ecológico de série temporal, desenvolvido a partir de dados secundários, públicos, agregados

e anonimizados. Foram utilizados dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

(SINASC) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (sífilis gestacional,

CID-10 O98.1) referentes a Curitiba, entre os anos de 2016 e 2022. Analisaram-se variáveis

sociodemográficas e obstétricas do SINASC, incluindo peso ao nascer, Apgar no 1º e 5º

minutos e tipo de parto (vaginal ou cesáreo). Realizou-se a análise descritiva e de tendência

temporal (Prais-Winsten e ARIMA), utilizando o software R, considerando-se um nível de

significância de 5%. **RESULTADOS:** Em Curitiba, 10,23% dos recém-nascidos de mães sem

pré-natal apresentaram Apgar ruim no primeiro minuto, todavia, entre aquelas que

completaram sete consultas esse percentual caiu para 2,73%. No quinto minuto, quase todos

os bebês desse grupo de sete consultas apresentaram Apgar bom, chegando a 98,33%.

Quanto ao peso ao nascer, 35,08% dos filhos de gestantes sem acompanhamento nasceram

com peso abaixo do adequado, contra apenas 6,67% entre mulheres que realizaram dez ou

mais consultas. Na análise da via de parto em Curitiba, a cesariana apresentou predominância, representando 58,87% das ocorrências, enquanto o parto vaginal

correspondeu a 41,13%. Entre gestações com menos de 22 semanas, a grande maioria dos

partos foi vaginal (92,86%). Entretanto, a partir de 22 semanas a cesariana passou a ser mais

frequente e somente após 42 semanas os partos vaginais voltaram a predominar.

**CONCLUSÃO:** Os resultados mostram que o pré-natal adequado tem efeito protetor contra

desfechos adversos como Apgar ruim e baixo peso ao nascer. Na capital paranaense, a

Atenção Primária e programas como a Rede Mãe Curitibana Vale a Vida contribuíram para a

melhora dos indicadores materno-infantis. Contudo, a prevalência de cesarianas permanece

acima do recomendado internacionalmente e a promoção do parto vaginal permanece um

desafio.

Palavras-chave: sífilis congênita; assistência pré-natal; mortalidade infantil.