

A importância da integração da vigilância epidemiológica na atenção primária à saúde para mitigação de internações por sífilis congênita

The importance of integrating epidemiological surveillance into primary health care to mitigate hospitalizations for congenital syphilis

La importancia de integrar la vigilancia epidemiológica a la atención primaria de salud para mitigar las hospitalizaciones por sífilis congénita

Guilherme Almeida Elidio <https://orcid.org/0000-0002-3484-4127>¹; Janaina Sallas <https://orcid.org/0000-0002-4909-8518>¹; Dirce Bellezi Guilhem <https://orcid.org/0000-0003-4569-9081>¹

¹ Universidade de Brasília. Brasília DF Brasil.

Prezadores editores, no estudo que trata sobre os custos e aspectos epidemiológicos das internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) no município de São Paulo em menores de 1 ano, os autores relatam que 22,8% (n = 433.292) das internações foram relacionadas às ICSAP¹.

Para além de tantas informações importantes nesse estudo, o seguinte trecho acende um alerta para os gestores da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB): *No componente neonatal precoce, as doenças relacionadas ao pré-natal e parto, representadas majoritariamente pela sífilis congênita, foram responsáveis por 86,0% das internações, seguida das doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis, com 3,3%, e da infecção nos rins e trato urinário, com 2,3%*¹.

Nesse sentido, é importante trazer à luz da discussão que a sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, com alta chance de cura desde que tratada adequadamente². A infecção por sífilis, além de colocar em risco a saúde do adulto, pode ser transmitida para o bebê durante a gestação. O acompanhamento das gestantes e dos parceiros

sexuais durante o pré-natal faz parte da cartilha de serviços obrigatórios que devem ser ofertados pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF)^{3,4}.

Seu diagnóstico e seu tratamento podem ser promovidos com baixo custo e pouca ou nenhuma dificuldade operacional³. A sífilis na gestação requer intervenção imediata, para que se reduza ao máximo a possibilidade de transmissão vertical. A sífilis congênita é um agravo de notificação compulsória, sendo considerada como evento marcador da qualidade de assistência à saúde materno-fetal em razão da efetiva redução do risco de transmissão transplacentária, de sua relativa simplicidade diagnóstica e do fácil manejo clínico/terapêutico⁴.

É importante considerar que os dados desse estudo podem refletir apenas uma pequena parcela dos dados reais de sífilis congênita, uma vez que há sérios problemas para garantir uma notificação oportuna de doenças de notificação compulsória na atenção primária à saúde (APS), por diversos fatores: excesso trabalho, falta de tempo para realizar a notificação etc. Ou seja, com as inúmeras atribuições dos profissionais das APS, as notificações e controle da sífilis e de tantos outros agravos não são priorizados, o que supõe que esse cenário epidemiológico é muito mais grave do que se imagina.

Os resultados do estudo trazem reflexões importantes. Quando a APS falha na garantia de promoção de saúde e prevenção de doenças, a ICSPA gera custos exorbitantes para o serviço público de saúde, e os gestores de saúde acabam deixando de ser resolutivos e realocando recursos públicos em áreas do Sistema Único de Saúde (SUS) que não têm o benefício de ter causas não evitáveis.

O serviço de APS do Brasil, apesar de algumas fragilidades, tem grande destaque no campo internacional por suas estratégias bem-sucedidas na prevenção de doenças evitáveis e na promoção de saúde. Nesse sentido, considerar a instituição de núcleos de vigilância epidemiológicas nas Unidades Básicas de Saúde, a fim de solucionar qualquer falha relacionadas às ICSPA certamente fortalecerá a APS e mitigará as internações por sífilis congênita e outras internações por doenças evitáveis em São Paulo.

Referências

1. Marques LJP, Pereira AC, Raimundo ACS. Custos e características das internações por condições sensíveis à atenção primária em menores de um ano em São Paulo. *Cien Saude Colet* 2025; 30:e15512023.
2. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília: MS; 2012.
3. Souza LF, Pinto RNC, Cruz NS, Barbosa CB, Silva MC, Alvarenga ACA, Silva FS, Dubois BM, Batista PM, Santos AN. Desafios e atualizações no manejo da sífilis: impacto na saúde da população em geral, gestantes e neonatos. *Braz J Hea Rev* 2023; 6(5):20447-20461.
4. Hook EW 3rd. Syphilis. *Lancet* 2017; 389(10078):1550-1557.

Recebida em 04/01/2025

Aprovada em 06/03/2025

Versão final apresentada em 08/03/2025

Editores-chefes: Maria Cecília de Souza Minayo, Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva