

Progressão epidemiológica da sífilis congênita no Estado de Pernambuco entre 2011 a 2018

Epidemiological progression of congenital syphilis in the State of Pernambuco from 2011 to 2018

Clodinalva Gonçalves de Moraes Lima

Faculdade UNINASSAU-Caruaru, E-mail: clodinalvalima@gmail.com

Resumo: Sífilis é uma doença adquirida através da contaminação da bactéria denominada *Treponema pallidum*. Atualmente são proeminentes os registros para sífilis congênita, sendo ela uma enfermidade de notificação compulsória que causa instabilidade na saúde pública brasileira. O presente estudo teve como propósito a análise epidemiológica dos registros para sífilis congênita no Estado de Pernambuco, situado na região Nordeste do Brasil. As informações foram compiladas através do Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN – NET), Ministério da Saúde, Tecnologia da Informação a Serviço do SUS (DATASUS), usando a opção Tabwin e Excel para agrupamento e interpretação. Expressou-se nos resultados uma elevação nas notificações para sífilis congênita no período de 2011 a 2018, como também fatores socioeconômicos que levam a falta de informação e baixa cobertura no tratamento das gestantes e dos seus parceiros. Para amenização deste quadro é de importância o entendimento epidemiológico da área Pernambucana, refletindo nas gestantes a frequente participação das consultas no pré-natal e realização dos testes necessários para manutenção da vida de ambos, além disso, novas estratégias devem ser direcionadas aos grupos vulneráveis de informação das principais patologias adquiridas sexualmente, repassando assim o cuidado no ato sexual e a responsabilidade continua do tratamento.

Palavras-chave: Sífilis congênita; Epidemiologia; Classe social.

Abstract: Syphilis is a disease acquired through the contamination of the bacterium called *Treponema pallidum*. Currently, the records for congenital syphilis are prominent, being a compulsory notification disease that causes instability in Brazilian public health. The present study aimed at the epidemiological analysis of the records for congenital syphilis in the State of Pernambuco, located in the Northeastern region of Brazil. The information was compiled through the SUSAN - NET Information System, Ministry of Health, Information Technology at the Service of SUS (DATASUS), using the Tabwin and Excel option for grouping and interpretation. The results showed an increase in the notifications for congenital syphilis in the period from 2011 to 2018, as well as socioeconomic factors that lead to a lack of information and low coverage in the treatment of pregnant women and their partners. The epidemiological understanding of the Pernambucan area is important in order to alleviate this situation, reflecting in the pregnant women the frequent participation of prenatal consultations and the necessary tests to maintain their lives. In addition, new strategies should be directed to vulnerable groups. information of the main pathologies acquired sexually, thus passing on the care in the sexual act and the ongoing responsibility of the treatment.

Key words: Syphilis congenital; Epidemiology; Social class.

Recebido em: 26/08/2019

Aprovado em: 01/10/2019



INTRODUÇÃO

Sífilis é uma doença infectocontagiosa, tendo a relação sexual como sua principal via de transmissão. Recentemente tem-se registrado na região Nordeste uma elevação nos casos de sífilis congênita, trazendo sérias consequências para a saúde pública brasileira (DANTAS et al., 2012).

Por muito tempo, na humanidade, a sífilis não possuía diagnóstico e tratamento, manifestando-se gravemente nas pessoas e levando a morte. Hoje, esse cenário apresenta-se diferente, com a descoberta do agente etiológico *Treponema pallidum*, possibilitou a compreensão das suas formas transmissíveis, grau de evolução, medicamento ideal a ser usado durante o tratamento e o entendimento de que está doença pode-se ser evitada, refletindo positivamente em sua epidemiologia (CAVALCANTE et al., 2012).

A sífilis congênita é uma das vias de transmissão da doença, ela é caracterizada pela passagem do *Treponema pallidum* através das vias sanguíneas da mulher para o feto, podendo ser disseminada em qualquer período da gestação, principalmente nas gestantes sem tratamento ou erroneamente tratada. Essa condição pode acarretar abortos espontâneos, má formação, partos prematuros, morte fetal e neonatal, baixo peso após o nascimento, lesões na pele e entre outros acometimentos (MAGALHÃES et al., 2013).

Sabendo desses fatores negativos é de extrema importância que as gestantes sejam acompanhadas e realizem por completo o pré-natal, informando em sua carteira gestacional a aplicação da última dose nela e em seu parceiro, a fim de amenizar durante a gravidez e na hora do parto os maiores riscos de contaminação para os fetos e recém-nascidos, obtendo a garantia do tratamento adequado para ambos (DOMINGUES et al., 2013).

Atualmente a sífilis diagnosticada na gestação e a sífilis congênita nas crianças são doenças de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN – NET), Ministério da Saúde, Tecnologia da Informação a Serviço do SUS, Departamento de Informação do SUS (DATASUS). Após o início do pré-natal é de importância que os profissionais de saúde listem a identificação para sífilis como um dos exames necessários e frequente em sua rotina, tendo assim um diagnóstico cedo para minimizar quaisquer complicações que venham a surgir (LAFETÁ et al., 2016).

A Organização Mundial de Saúde tem como estratégia firmada sua erradicação. No Brasil, as medidas de saúde públicas devem-se intensificar cada vez mais, introduzindo-se nos mais jovens, maiores de idade e principalmente nas gestantes, tendo a importância da prevenção no ato sexual e os perigos que se podem adquirir com o abandono do tratamento (COSTA et al., 2017).

Por tanto, esse estudo intencionou a relatar a epidemiologia da sífilis congênita no Estado de Pernambuco entre o período de 2011 a 2018, compreender as causas concernentes neste quadro epidêmico, podendo então essa pesquisa servir de apoio no desenvolvimento das políticas públicas, agindo assim efetivamente nos diferentes pontos do estado e nos grupos sociais, dessa forma transparecer na redução nos índices dos nascimentos com positividade para sífilis congênita.

MATERIAL E MÉTODOS

Reporta-se a uma pesquisa descritiva, analisando a frequência epidemiológica da sífilis congênita no Estado de Pernambuco, durante o período de 2011 a 2018, sendo efetuada a partir de dados secundários através do Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN – NET), Ministério da Saúde, Tecnologia da Informação a Serviço do SUS (DATASUS).

Foi determinada para a seguinte pesquisa a área Pernambucana localizada na região Nordeste brasileiro, tendo em vista a obtenção da análise epidemiológica dos oito anos designados acima. Dispuseram-se como principais variáveis examinadas na decorrente pesquisa: Periodicidade da sífilis congênita, escolaridade das mães, participação no pré-natal e a cobertura do tratamento nos parceiros.

Os resultados obtidos foram compilados pelo o sistema citado, na opção para o Tabwin, em seguida aplicados e interpretados no programa Excel para extração das tabelas e figuras, conforme o Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN – NET), Ministério da Saúde, Tecnologia da Informação a Serviço do SUS (DATASUS).

Em concordância da resolução estabelecida pelo o Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012), foi prescindido o parecer do comitê de ética, por se tratar apenas de informações secundárias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Ministério da Saúde tem como finalidade reduzir a incidência das crianças infectadas por mães soropositivas para sífilis, tendo esta causa como objetivo é necessário o acompanhamento das grávidas no pré-natal e um banco de dados para o monitoramento da epidemiologia. A tabela 1 informar entre o período compreendido de 2011 a 2018 a positividade para sífilis congênita, passando todos eles por investigação epidemiológica e exames laboratoriais. Exprime-se nos resultados abaixo um total de 10.568 casos comprovados por transmissões hematogênicas, apresentando aumento em cada ano estipulado (FELIZ et al., 2016).

Tabela 1. Casos congênitos de sífilis notificados em Pernambuco, 2011 a 2018.

Anos	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total dos anos
Registro	686	840	1.129	1.306	1.389	1.542	1.936	1.740	10.568

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN Net. Ministério da Saúde/ DATASUS.

A bactéria fomentadora da sífilis *Treponema pallidum*, está circulante no Brasil há décadas, desde então é observado seus meios de transmissões para elaborarem e discutirem nas ações públicas suas formas de prevenção e tratamento. As informações expostas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para a sífilis congênita pertencem apenas aos habitantes brasileiros, classificando por exclusão: Maiores de 12 anos de idade e casos que não foram investigados (COOPER et al., 2016).

A Sífilis congênita pode manifestar: Problemas na formação óssea, danos neurológicos, hematológicos, hepáticos et al. A gravidade desta enfermidade no decorrer dos anos, afeta a qualidade de vida das crianças e elevados gastos nas redes públicas, não descartando a possibilidade da evolução para o óbito, por isso qualquer criança exposta a bactéria, mesmo aquelas que receberam tratamento neonatal, não podem ser dispensadas dos exames laboratoriais e das consultas médicas (FEITOSA; ROCHA; COSTA., 2016).

Para a veracidade nas notificações das crianças nascidas através das mães tratadas, não tratadas e inadequadamente tratadas, é solicitado após o parto exames correspondentes a identificação da sífilis. Esses resultados podem apresentar-se negativos, é importante afirmar o quão necessário se faz o acompanhamento

ambulatorial, pois os recém-nascidos podem não designar-se de imediato os indícios da doença, desenvolvendo-se então meses à frente. Prevaleceu nas pesquisas positivo para sífilis congênita após o parto uma taxa de 96,04% (10.150) nos recém-nascido com até o sexto dia de vida, 1,95% (207) para os que se encontravam entre o sétimo e vigésimo primeiro dia e em seguida 1,62% (172) para as crianças entre 28 dias a 1 ano de vida (ANDRADE et al., 2017).

Pode-se correlacionar com elevado índice de contaminação logo após o nascimento o diagnóstico tardio na gestação, tratamento inadequado, abandono do acompanhamento médico ou déficit no repasse das informações para as mães, sendo elas capazes de não presenciarem inicialmente nenhuma alteração em seus filhos, pois como relatado cientificamente, algumas crianças pode desenvolver tardiamente as variações geradas pela sífilis congênita (FELIZ et al., 2016).

A tabela 2 refere-se aos índices educacionais pertencentes a cada mãe portadora da sífilis. A orientação sexual é uma das medidas públicas de saúde desenvolvidas pelo o país, portanto é aplicado através do Ministério da Saúde o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas, educando os mais jovens sobre as doenças circulantes através do ato sexual e suas principais formas de prevenção, tendo como objetivo amenização dos riscos de contágio e gestações não desejadas (RUSSO; ARREGUY., 2015).

Tabela 2. Frequência da escolaridade das mães diagnosticadas com sífilis, Pernambuco 2010 a 2018.

Variações	Total	Sim/Não
IG	2.183	Sim
Analfabeto	124	Sim
E. Fundamental	5.019	Não
E. Fundamental	620	Sim
E. Médio	1.068	Não
E. Médio	1.404	Sim
Graduação	66	Não
Graduação	51	Sim
Não se aplica	33	Não

IG (dados ignorados), E. (ensino), Sim (para os que completaram os estudos), Não (para os que não concluíram os estudos), Não se aplica (a nenhuma das características acima).

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN Net. Ministério da Saúde/ DATASUS.

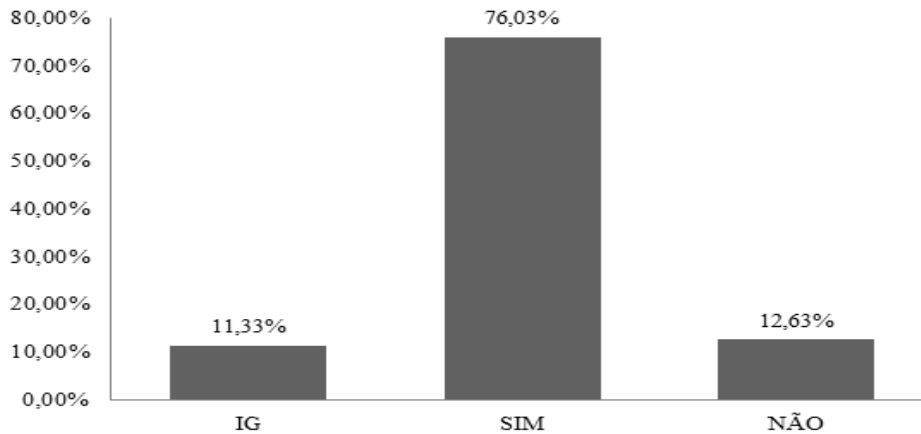
Foram observados 47,49% das mães que não conseguiram concluir o ensino fundamental, como dito

a educação sexual é um dos métodos de prevenção, por consequência da deserção escolar causa uma evasão de

conhecimento das doenças e de como devem proceder. A sífilis pode esta concernente com o seguinte afastamento e com baixo poder econômico, sendo esses fatores contribuintes para sua proliferação e acometimento dos fetos (NONATO; MELO; GUIMARÃES, 2015).

Outra conjectura de relevância a ser questionada é a presença das gestantes no pré-natal. Tem-se como propósito promover acompanhamento e diagnose das principais infecções transplacentárias, entre elas a sífilis. A figura 1 expressa 76,03% do comparecimento das gestantes no pré-natal.

Figura 1. Análise referente à participação do pré-natal das gestantes positivas para sífilis, Pernambuco 2011 a 2018. IG refere-se aos dados ignorados.



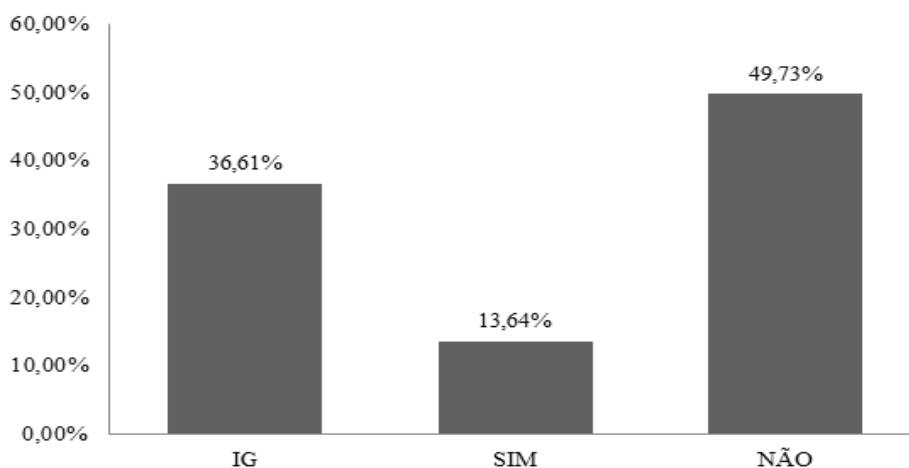
IG (dados ignorados), SIM (refere-se a participação das gestantes no pré-natal) e Não (enquadra-se ao grupo de gestantes que não realizaram o pré-natal). Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN Net. Ministério da Saúde/ DATASUS.

Em conformidade com o Ministério da Saúde, na primeira consulta é solicitado exames essenciais para triagem sorológica da mãe, incluindo o *Venereal Disease Research Laboratory* (VRDL), tendo repetição a cada três meses ou até momentos antes do parto. Mesmo com os índices alto no acompanhamento do pré-natal é notório o grau de contaminação, pode-se associar: Baixa na cobertura (faltas nas consultas do pré-natal), diagnóstico incorreto, tratamento insatisfatório. A assistência ao pré-natal reflete na

diminuição do aborto, baixo peso ao nascer, óbito fetal et al, sendo estas as principais consequências manifestadas pela a sífilis (PADOVANI; OLIVEIRA; PELLOSO, 2018).

Após a descoberta da positividade para o *Treponema pallidum* durante o pré-natal é de magnitude investigar o acometimento entre os parceiros. Os dados expostos na figura 2 revelam uma redução referente ao processo terapêutico.

Figura 2. Cobertura do tratamento nos parceiros para sífilis, Pernambuco 2011 a 2018. IG pertence aos dados ignorados.



IG (Dados ignorados), SIM (corresponde a quantidade de parceiros tratados devidamente) e Não (reporta-se ao parceiros que não realizaram o tratamento) Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN Net. Ministério da Saúde/ DATASUS.

O tratamento se tornar oportuno quando a gestante juntamente com o parceiro utiliza doses de G Benzatina, sendo aplicada a última principalmente nas mulheres 30 dias antes da realização do parto. Notificou um déficit de 49,73% da não realização da aplicação medicamentosa, podendo está correlacionado com questões culturais impostas entre os homens, principalmente aqueles que não possuem conhecimento sobre a doença. Devido a esta falha no período da terapia imposta pelos profissionais da saúde, podem vim a comprometer ainda mais o quadro de infecção nas gestantes e por consequência aumentar a probabilidade de contaminação placentária (LAFETÁ et al., 2016).

CONCLUSÃO

A sífilis congênita é um problema de saúde pública. O referente estudo mostrou-se eficiente nas confirmações epidemiológicas, revelando que as diferenças socioeconômicas é um dos principais fatores relacionados com sua positividade. A não conclusão dos estudos minimiza o conhecimento das principais doenças evitadas com o uso do preservativo, a partir disto, devem-se introduzir projetos educacionais direcionados a este grupo presente na região Pernambucana, ensinando e reafirmando a importância da orientação sexual, sendo também necessário aplicabilidade do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas, reforçando entre os mais jovens o ato de se cuidarem na prática sexual, depreciando os riscos das doenças e gravidez indesejável.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Ana Laura Mendes Becker, MAGALHÃES, Pedro Vitor Veiga Silva, MORAES, Marília Magalhães, TRESOLDI, Antônia Teresinha, PEREIRA, Ricardo Mendes. Diagnóstico tardio de sífilis congênita: uma realidade na atenção à saúde da mulher e da criança no Brasil. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, p.376-381, 2017.

BRASIL. Resolução nº 466, de 2012. **Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012**. BRASIL, DF, 12 dez. 2012. Seção 1.

CAVALCANTE, Ana Egliny S, SILVA, Maria Adelane M, RODRIGUES Antonia Regynara M, NETTO, José Jeová Mourão, MOREIRA Andréa CA, GOYANNA, Natália F. Diagnóstico e tratamento da sífilis: uma Investigação com Mulheres Assistidas na Atenção Básica em Sobral, Ceará. **DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, Ceará, p.239-245, 2012.

COOPER, Joshua M, MICHELOW, Ian C, WOZNIK, Phillip S, SÁNCHEZ, Pablo J. Em tempo: a persistência da sífilis congênita no Brasil --- Mais avanços são necessários. **Revista Paulista de Pediatria (english Edition)**, [s.l.], v. 34, n. 3, p.251-253, set. 2016. Elsevier BV.

COSTA, Carolina Vaz da, SANTOS, Isabela Arcipretti Brait dos, SILVA, Joyce Matias da, BARCELOS Thiago Fernandes, GUERRA. Heloísa Silva. Sífilis congênita: repercussões e desafios. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Rio Verde, p.194-202, 2017.

DANTAS, Livia Azevedo, JERÔNIMO, Silvana Helena Neves de Medeiros, TEIXEIRA, Gracimary Alves, LOPES, Thais Rosental Gabriel, CASSIANO, Alexandra Nascimento, CARVALHO, Jovanka Bittencourt Leite de. Perfil epidemiológico de sífilis adquirida diagnosticada e notificada em hospital universitário materno infantil. **Revista Eletrônica Trimestral de Enfermagem**, Rio Grande do Norte, p.227-236, 2012.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; SARACENI, Valeria; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo LEAL, Maria do Carmo. Sífilis congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, p.147-157, 2013.

FEITOSA, José Antônio da Silva; ROCHA, Carlos Henrique Roriz da; COSTA, Fernanda Salustiano. Artigo de Revisão: Sífilis congênita. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, [s.l.], p.286-297, 2016.

FELIZ, Marjorie Cristiane, MEDEIROS, Adeli Regina Prizybicien de, ROSSONI, Andrea Maciel, Tahnus, Tony, PEREIRA Adriane Miro Vianna Benke, RODRIGUES, Cristina. Aderência ao seguimento no cuidado ao recém-nascido exposto à sífilis e características associadas à interrupção do acompanhamento. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s.l.], v. 19, n. 4, p.727-739, dez. 2016.

LAFETÁ, Kátia Regina Gandra, JÚNIOR, Hercílio Martelli, SILVEIRA, Marise Fagundes, PARANAÍBA, Livia Máris Ribeiro. Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Minas Gerais, p.63-74, 2016.

MAGALHÃES, Daniela Mendes dos Santos, KAWAGUCHI, Inês Aparecida Laudares, DIAS, Adriano, CALDERON, Iracema de Mattos Paranhos. Sífilis materna e congênita: ainda um desafio. **Revista Paraense de Medicina: Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, p.1109-1120, 2013.

NONATO, Solange Maria; MELO, Ana Paula Souto; GUIMARÃES, Mark Drew Crosland. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013. **Revista Epidemiologia e Serviços da Saúde**, Brasília, p.681-694, 2015.

PADOVANI, Camila; OLIVEIRA, Rosana Rosseto de; PELLOSO, Sandra Marisa. Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 26, p.2-10, 9 ago. 2018.

RUSSO, Kalline; ARREGUY, Marília Etienne. Projeto “Saúde e Prevenção nas Escolas”: percepções de professores e alunos sobre a distribuição de

preservativos masculinos no ambiente escolar. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, p.501-523, 2015.