

CAPÍTULO 57

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.57>

ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS DA SIFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO PARÁ ENTRE 2018 E 2021

EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF CONGENITAL SYPHILIS IN THE STATE OF PARÁ BETWEEN 2018 AND 2021.

RYAN FERREIRA CAJAIBA

Graduando em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

FELIPE BRAGA CORRÊA

Graduando em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

LAURA RAFAELA FERREIRA DE ABREU

Graduanda em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

ELEN MARA FERNANDES DA SILVA

Graduanda em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

YURI JULIAN SOUSA DA SILVA

Graduando em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

LARISSA SILVA ARAÚJO

Graduanda em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

DENILSON WELLINTON DOS ANJOS SOUSA

Graduando em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

RAMON CORRÊA FERREIRA

Graduando em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

RUAN VICTOR LOBATO LOPES

Graduando em enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

FABIANE CORRÊA DO NASCIMENTO

Enfermeira residente em Saúde da família pela Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA)

RESUMO

Objetivo: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível que afeta principalmente gestantes e, conseqüentemente, recém-nascidos. Logo, destaca-se que o estudo busca compreender os aspectos epidemiológicos da infecção com o fito de identificar as principais dificuldades acerca do rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento adequado no Pará. **Metodologia:** Estudo quantitativo baseado em dados de domínio público disponíveis na plataforma DATASUS seguindo as variáveis: município de notificação; região de residência;

pré-natal; diagnóstico; faixa etária; raça; sexo; idade e escolaridade materna; tratamento e evolução. Por se tratar de dados públicos não necessitou de aprovação do comitê de ética e pesquisa (CEP). **Resultados e Discussão:** O estudo identificou um total de 2.980 casos confirmados no estado do Pará sendo Belém a cidade onde houve maior ocorrência. Ademais, a maior predominância foi em recém-nascidos com até 28 dias de vida, do sexo masculino e da raça parda. A idade materna concentrou-se entre 20 e 24 anos (34%), porém apresentou taxa considerável entre 15 e 19 anos (28%). Acerca da escolaridade, cerca de 21% possuíam ensino fundamental incompleto. Dessas mulheres, 43% foram diagnosticadas ainda no pré-natal e em 60% dos casos o parceiro não foi tratado. A taxa de óbitos pela sífilis congênita foi de 0,5%. **Considerações Finais:** Evidenciou a necessidade de maior atenção às políticas públicas para o rastreamento precoce e tratamento adequado da sífilis materna para que se evite a sífilis congênita.

Palavras-chave: sífilis congênita; epidemiologia; diagnóstico precoce.

ABSTRACT

Objective: Syphilis is a sexually transmitted infection that mainly affects pregnant women and, consequently, newborns. Therefore, it is noteworthy that the study seeks to understand the epidemiological aspects of the infection in order to identify the main difficulties regarding screening, early diagnosis and adequate treatment in Pará. **Methodology:** Quantitative study based on public domain data available on the DATASUS platform following the following variables: municipality of notification; region of residence; prenatal; diagnosis; age group; race; sex; maternal age and schooling; treatment and evolution. As these are public data, it did not require approval from the Research Ethics Committee (REC). **Results and Discussion:** The study identified a total of 2,980 confirmed cases in the state of Pará, with Belém being the city with the highest occurrence. In addition, the highest predominance was in male and brown newborns up to 28 days old. Maternal age was concentrated between 20 and 24 years (34%), but had a considerable rate between 15 and 19 years (28%). Regarding schooling, about 21% had incomplete primary education. Of these women, 43% were diagnosed during prenatal care and in 60% of cases the partner was not treated. The death rate from congenital syphilis was 0.5%. **Final Considerations:** It highlighted the need for greater attention to public policies for early screening and adequate treatment of maternal syphilis to avoid congenital syphilis.

Keywords: congenital syphilis; epidemiology; early diagnosis.

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável e exclusiva do ser humano, está intimamente associada aos altos índices de contágio e prevalência, além das características sistêmicas, provocada por uma infecção da bactéria gram-negativa *Treponema pallidum* (TP). Sua manifestação pode apresentar vários sinais e sintomas, assim como diferentes estágios (primário, secundário, latente e terciário). Ainda que haja um tratamento de baixo custo e eficaz para a saúde, a sífilis ainda é um problema epidemiológico principalmente no público materno-infantil (Silva, 2019).

Destaca-se que a referida doença infecciosa é um grave transtorno à saúde dos

indivíduos, visto que em 2021 foram catalogados no Brasil mais de 167 mil novos casos de sífilis com uma taxa de 78,5 casos a cada 100 mil habitantes e com altas taxas de propagação da infecção em gestantes com uma proporção de 27,1 para cada 1000 nascidos vivos e 7,0 óbitos por Sífilis Congênita a cada 100 mil nascidos vivos (Brasil, 2022). Desse modo, a sífilis congênita pode acarretar consequências negativas para o binômio mãe-bebê, como o aborto espontâneo, prematuridade, deficiências mentais, surdez, cegueira, alterações ósseas e nutricionais e em casos mais graves até mesmo ao óbito fetal e neonatal (Couto, Freitas & Ataíde, 2023; Borba, 2020).

Nesse sentido, é importante destacar que o diagnóstico e monitoramento da infecção em gestantes inicia-se a partir da Atenção Básica, por meio da anamnese da paciente, identificação dos sintomas clínicos, realização do teste rápido para sífilis (treponêmico), e a solicitação do Venereal Disease Research Laboratory Test (VDRL), no primeiro e no terceiro trimestre gestacional durante o pré-natal (Dalla Libera, 2021).

Essas medidas favorecem a erradicação dos casos de Sífilis, visto que é uma das metas propostas pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e Organização Mundial de Saúde (OMS) cuja finalidade principal é a redução da incidência para valores menores ou iguais a um caso por mil nascidos vivos através de ações como atividades educativas, campanhas de prevenção e diagnóstico precoce sobre a temática, com o fito de garantir a minimização dos casos infectados, eliminação da transmissão de forma sexual e vertical da infecção, assim como assegurar o selo de boas práticas à saúde (Maschio-Lima, 2020). Dessa maneira, o presente estudo busca compreender os aspectos epidemiológicos da Sífilis Congênita no Estado do Pará entre os anos de 2018 e 2021 com o objetivo de identificar os principais impasses para o rastreio, diagnóstico precoce e tratamento adequado.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, retrospectivo, descritivo e quantitativo do perfil da sífilis congênita no estado do Pará, baseado em buscas no sistema de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), via Sistema de Informação de Agravos (SINAN), os quais foram acessados no período de outubro a novembro de 2023.

O acesso aos dados do DATASUS seguiu ordem de pesquisa correspondendo: informações em saúde, informações epidemiológicas e morbidade, doenças e agravos de notificação – 2007 em diante (SINAN), no qual foi selecionado sífilis congênita e o estado do Pará. O período estabelecido da pesquisa correspondeu aos anos de 2018 e 2021.

As variáveis adotadas para a pesquisa basearam-se em: município de notificação; região

de saúde de residência; acompanhamento pré-natal; período de diagnóstico, faixa etária; raça; sexo; idade materna; escolaridade materna; tratamento do parceiro e evolução do caso. Os dados foram tabulados em planilhas do Microsoft Office Excel® 2020 e analisados posteriormente através de análises estatísticas descritivas.

Salienta-se que, por se tratar de uma pesquisa que utilizou dados secundários dispensou-se a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que foram priorizados dados de domínio público, ou seja, provindos de estudos coletados e averiguados por outra pessoa através de um processo de investigação apropriado. No entanto, todas as formas éticas da Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde foram rigorosamente executadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao categorizar os dados do presente estudo, a plataforma identificou um total de 2.980 casos confirmados no período estipulado, sendo 813 no ano de 2018; 945 em 2019; 805 em 2020 e 417 em 2021. Quanto aos municípios de notificação grande parte ocorreram na capital Belém e nas cidades de Marabá, Ananindeua, Santarém e Parauapebas. Quanto a região de residência cerca de 24% foi na região Metropolitana I com 727 casos, seguida do Carajás com 664 (22%) e Baixo Amazonas com 291 (10%) casos.

Os achados se assemelham à literatura, pois de acordo com Silva, et al (2019), os casos de sífilis congênita vêm aumentando no estado paraense com Belém e Marabá apresentando as maiores taxas, essas duas cidades com mais casos na referida pesquisa. Os autores atribuíram alguns aspectos como o aumento e melhoria no processo das notificações e ampliação das testagens rápidas. No entanto, destacam a má assistência materno-infantil no estado como contribuinte para a alta dos casos.

A sífilis é uma doença de fácil prevenção, sendo possível através de orientações em saúde na realização do acompanhamento Pré-natal. Por isso, O Ministério da Saúde preconiza que a gestante realize no mínimo 6 consultas e que tenha atendimento especializado. No entanto, principalmente em estados da região norte, o pré-natal é muitas vezes negligenciado. Nesse sentido, a plataforma revelou que, apesar de 2.574 (86%) mães tenham realizado pré-natal, 345 mulheres (11,55%) não fizeram o devido acompanhamento da forma correta.

Por conseguinte, 1.925 (43%) das notificações por sífilis congênita a genitora havia sido diagnosticada com sífilis ainda no pré-natal, sendo possível a realização do tratamento adequado. Porém 885 (29%) das mães só descobriram a patologia durante o parto ou curetagem e 522 (17%) após o nascimento do bebê. Tais dados são alarmantes, tendo em vista a

preocupação do Ministério da Saúde com o diagnóstico precoce da doença e os impactos que ela pode causar.

Além disso, destaca-se as desigualdades sociais e demográficas que o estado paraense ainda enfrenta e sua forte relação com a doença, o estudo analisou as características físicas e sociais do RN e da genitora que interferem na infecção, diagnóstico e no tratamento da sífilis.

De acordo com o DATASUS, a maioria dos diagnósticos ocorreram nos primeiros 6 dias de vida do Recém-nascido. Quanto ao sexo do bebê, 1.486 (49%) foram masculinos e 1.398 (46%) do sexo feminino. Acerca disso, a literatura mostra-se semelhante. Em relação a raça do RN, a raça predominante foi a parda com 2.371 (79%) casos. Enquanto, 134 (4,4%) dos bebês pertenciam à raça Branca; 45 (1%) à raça preta; 6 (0,2%) eram indígenas e apenas 2 (0,07%) pertenciam à raça amarela. É importante ressaltar que 430 (14%) casos notificados tiveram essa informação negligenciada.

Mota, et al (2020) afirma que o expressivo número de casos entre crianças pardas reforça as desigualdades sociais como forte fator de risco para a infecção por sífilis. Os estudos mostram que mães e filhos negros e pardos estão mais suscetíveis ao atendimento inadequado aos serviços de atenção à saúde. Dessa forma, pode-se inferir que mesmo se tratando da mesma doença, ela não será vivenciada da mesma maneira pelos grupos sociais.

Outro fator preocupante é relacionado a escolaridade, a pesquisa identificou que 880 (29%) genitoras possuíam ensino fundamental incompleto e 609 (20%) possuíam ensino médio incompleto. Além disso, houve uma taxa de analfabetismo entre as mães de aproximadamente 1%. É válido ressaltar que em 935 (30%) casos a escolaridade da mãe foi ignorada.

Nesse sentido, Miranda et al (2022) ressalta que a baixa escolaridade está atrelada ao menor acesso aos serviços de saúde. Seja pela falta de conhecimento acerca dos benefícios e disponibilidades dos serviços, seja pela dificuldade em chegar aos locais de atendimento. Além disso, a baixa escolaridade é um fator de risco para as ISTs, como a sífilis.

Tabela 1. Taxa de casos por escolaridade da mãe

Escolaridade	Percentual
Idade ignorada	31%
Analfabeta	0,5%
1 a 4 série incompleta do Ensino Fundamental	4,9%
4 serie completa do ensino fundamental	3,1%
5 a 8 serie incompleta do ensino fundamental	21%
Ensino fundamental completo	6,7%
Ensino médio incompleto	13%
Ensino médio completo	15%

Ensino superior incompleto	1,3%
Ensino superior completo	0,8%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Quanto a faixa etária da mãe identificou-se que 1.032 (34%) mães tinham entre 20 e 24 anos; 853 (28%) tinham entre 15 e 19 anos; 598 (25%) tinham entre 25 e 29 anos; 262 (8,7%) entre 30 e 34 anos; 144 (4%) entre 35 e 39 anos e 37 (1,2%) tinham entre 10 e 14 anos. Tais números mostram-se preocupantes por apresentar uma alta taxa entre mães adolescentes. Desse modo, é importante inferir que a idade pode ser um fator importante na contaminação da doença.

Tabela 2. Taxa de casos pela faixa etária da mãe.

Faixa etária da mãe	Percentual
Em branco	0,7%
10 a 14 anos	1,2%
15 a 19 anos	28%
20 a 24 anos	34%
25 a 29 anos	20%
30 a 34 anos	8,7%
35 a 39 anos	4,8%
40 a 44 anos	1,2%
45 a 49 anos	0,1%

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

De acordo com Araújo, et al (2006), a gravidez na adolescência representa um forte fator de risco para as infecções sexualmente transmissíveis, incluindo a sífilis. Estudos indicam que gestantes adolescentes possuem menor conhecimento acerca dos métodos de prevenção além de apresentarem menor aceitação ao acompanhamento pré-natal que leva ao tratamento inadequado ou a ausência de diagnóstico para a infecção.

Além do tratamento adequado da mãe, a doença requer que o parceiro também faça o acompanhamento para que se evite a reinfecção. Porém, o número de parceiros que aderem ao tratamento é mínimo. Como mostra os dados da pesquisa, no qual em 1.800 (60%) das notificações o pai do RN não foi devidamente tratado e em 701 (23%) essa informação foi ignorada.

Em 88% dos casos o bebê sobreviveu, porém cerca de 1% dos casos confirmados evoluíram para o óbito pelo agravo e 0,5% por outra causa. Tanto os achados do SINAN quanto os da literatura mostram que, apesar de haver prevenção, a sífilis congênita ainda se faz

presente, principalmente no Pará onde há forte desigualdades sociais, e que requer atenção tantos dos órgãos públicos quanto dos profissionais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, vale ressaltar que a análise de dados dos aspectos epidemiológicos da sífilis congênita no estado do Pará entre 2018 e 2021 despertou um alerta sobre essa doença, dando ênfase na sua persistência como um desafio para a saúde pública, tendo em vista o período pesquisado. Nesse sentido, o estudo evidenciou um número expressivo de casos confirmados, demonstrando a importância de medidas efetivas de controle. Ademais, foi analisada a importância de intervir com a implementação de ações direcionadas para o controle dos casos de sífilis congênita no estado do Pará, uma vez que há uma falha no diagnóstico precoce da doença.

Dessa forma, os dados ressaltam a necessidade de implementação de estratégias específicas para alcançar os grupos mais vulneráveis através de abordagens inclusivas e educativas, com objetivo de conscientizar sobre um diagnóstico precoce, testagem e tratamento, bem como oportunizar a promoção do acesso equitativo aos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, E.C; COSTA, K.S.G; SILVA, R.S; et al. Importância do pré-natal na prevenção da Sífilis Congênita. **Rev. Para. Med.** v.20 n.1 Belém mar. 2006
- BRASIL, Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. **Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis.** 3. ed. Brasília, 2022.
- COUTO, N. C; FREITAS, T.C; ATAIDE, P.P.O. Sífilis adquirida: uma investigação epidemiológica. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, p. e21412642288-e21412642288, 2023.
- DALLA LIBERA, L.S; et al. Principais fatores relacionados à sífilis congênita no Brasil– Revisão integrativa. **Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica de Ceres**, v. 10, n. 1, p. 162-183, 2021.
- DE MORAIS BORBA, B. A; et al. As consequências do manejo inadequado da sífilis gestacional: uma revisão de literatura. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 7, n. 2, p. 31-33, 2020.
- MASCHIO-LIMA, T; et al. Perfil epidemiológico de pacientes com sífilis congênita e gestacional em um município do Estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde**

Materno Infantil, v. 19, p. 865-872, 2020.

MIRANDA, E.C.B.M; SILVA, J.M.S; NASCIMENTO, R.L; LIMA, I.C.M; MARQUES, N.R; ORUÉ, S.B.M. Sífilis congênita, escolaridade materna e cuidado pré-natal no Pará entre 2010 e 2020: um estudo descritivo. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n.4, p.12934-12945, jul./aug.. 2022

MOTA. A.C.C; ANDRADE, C.H.S; LIMA, D.C; FILHO, G.G.A; ARAÚJO, I.C.V; MAIA J.T.R. Sífilis congênita no Pará: O panorama de uma década na região metropolitana de Belém. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 8568-8580 jul./ago. 2020.

SILVA, I.M.D; et al. Perfil epidemiológico da sífilis congênita. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 604-613, 2019.

SILVA, L.M.C; DIAS, R.M; FRAZÃO, A.G.F; REZENDE, A.L.S; MOURA, F.M.L; ARAÚJO, Eliete da Cunha. Sífilis congênita no estado do Pará-Brasil, 2007 a 2016. **Reas/ejch** | Vol. Sup.24|e1003. 2019