

Perfil Epidemiológico de Sífilis Congênita em Alagoas¹

DOUGLAS FERREIRA ROCHA BARBOSA

Enfermeiro pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL

ROSANE PEREIRA DOS REIS²

Doutoranda em Biotecnologia pelo Programa de Doutorado em Biotecnologia

– Rede Nordeste de Biotecnologia (RENORBIO)

Universidade Federal de Alagoas – UFAL

ELIAS NEVES DO NASCIMENTO FILHO

Terapeuta Ocupacional pela Associação Pestalozzi de Maceió

ELMA GONÇALVES DOS SANTOS

Fisioterapeuta pela UNINASSAU

ROMILSON DA SILVA NUNES

Enfermeiro pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL

ROBERTA URTIGA MALTA

Enfermeira pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL

Resumo

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) tendo como agente a bactéria Treponema pallidum. Quando a infecção atinge as gestantes que não realizam o tratamento ou o realizam inadequadamente, a doença pode ser transmitida para o feto e recebe o nome de sífilis congênita (SC). O objetivo desse estudo é analisar o perfil epidemiológico de sífilis congênita no estado de Alagoas no período de 2015 a 2019. Estudo epidemiológico caracterizado como descritivo, observacional, retrospectivo e transversal, realizado a partir de dados coletados do Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN) e disponibilizados pelo Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Ao observar os casos de sífilis congênita, o ano de 2019 obteve uma significativa queda dos casos em relação aos anos de 2015 a 2018. Conclui-se que o perfil epidemiológico da SF demonstra que o número

¹ Epidemiological Profile of Congenital Syphilis in Alagoas

² Corresponding author: rosane_pr@hotmail.com

de casos é maior entre crianças com menos de 7 dias de vida, faixa etária da mãe entre 20 a 29 anos, escolaridade da mãe de 5ª a 8ª série incompleta e raça/cor da mãe, parda. Isso reflete para que os profissionais da saúde busquem mais estratégias para erradicar a doença no estado e no Brasil.

Palavras-chaves: Sífilis Congênita. Epidemiologia. Pesquisa Interdisciplinar.

Abstract

*Syphilis is a sexually transmitted infection (STI) with the bacterium *Treponema pallidum* as its agent. When the infection reaches pregnant women who do not perform the treatment or do it inadequately, the disease can be transmitted to the fetus and is called congenital syphilis (SC). The objective of this study is to analyze the epidemiological profile of congenital syphilis in the state of Alagoas in the period from 2015 to 2019. An epidemiological study characterized as descriptive, observational, retrospective and cross-sectional, carried out based on data collected from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) and made available by the Department of Chronic Conditions and Sexually Transmitted Infections. When observing the cases of congenital syphilis, 2019 saw a significant drop in cases in relation to the years 2015 to 2018. It is concluded that the epidemiological profile of SF demonstrates that the number of cases is greater among children under 7 days of life, mother's age range between 20 and 29 years, mother's education level from 5th to 8th grade incomplete and mother's race/color, mixed race. This reflects for health professionals to seek more strategies to eradicate the disease in the state and in Brazil.*

Keywords: Congenital syphilis. Epidemiology. Interdisciplinary Research.

1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) tendo como agente a bactéria *Treponema pallidum*. Quando a infecção atinge as gestantes que não realizam o tratamento ou o realizam

inadequadamente, a doença pode ser transmitida para o feto e recebe o nome de sífilis congênita (SC). A transmissão vertical da sífilis pode ocorrer em qualquer período da gestação ou durante o parto(1).

A SC é uma doença que pode ser evitada, desde que a gestante seja diagnosticada e o tratamento adequado seja realizado precocemente. Porém, ainda permanece como um problema de saúde pública e sua ocorrência evidenciam diversas falhas dos serviços de saúde, em particular o da assistência pré-natal, em relação em que o diagnóstico e o tratamento da sífilis entre as gestantes, são medidas simples e também eficazes(2).

Em 2015, o Brasil teve uma taxa de incidência de SC de 6,5 casos (mil nascidos vivos) em relação ao ano de 2006, em que a taxa foi de 2 casos (mil nascidos vivos). Esse aumento foi semelhante ao da taxa de mortalidade por SC. No ano de 2006, o país apresentou taxa de 2,3 óbitos (100 mil nascidos vivos) e passou para 7,4 óbitos no ano de 2015. Já nos Estados Unidos, a taxa passou de 8,4 casos por (mil nascidos vivos) nos anos de 2008 a 2012 para 11,6 casos em 2014(3).

O diagnóstico da sífilis primeiramente é realizado uma avaliação clínica que inclui anamnese completa e exame físico que seja capaz de identificar a presença dos sinais e dos sintomas da doença. Na triagem, utilizam-se geralmente os testes não treponêmicos (VDRL e RPR - Rapid Plasma Reagin)(4).

A Penicilina é o único agente antimicrobiano que é eficaz para prevenir a transmissão vertical da sífilis e o tratamento da infecção fetal. As gestantes recebem o esquema de tratamento da penicilina adequado para o estágio que se encontra a infecção e caso a dose da terapia não for administrada para a sífilis latente, o esquema completo de tratamento será repetido. As gestantes que têm um histórico de alergia à penicilina devem ser dessensibilizadas e tratadas com a própria penicilina, pois efetiva o tratamento para mãe e feto(5).

Alguns estudos evidenciaram que a incidência da SC é mais elevada em populações com menor escolaridade, pessoas de raça/cor desfavorecidos socioeconomicamente (negros) e que apresentam piores condições de vida(6).

Esse estudo é relevante para que os profissionais de saúde que atuam diretamente no pré-natal busquem melhores estratégias para erradicar a SC no estado, além disso, oferecer um atendimento amplo e integral.

A pergunta norteadora desse estudo foi: qual o perfil epidemiológico de sífilis congênita no estado de Alagoas? E tem como objetivo: analisar o perfil epidemiológico de sífilis congênita no estado de Alagoas no período de 2015-2019.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Estudo epidemiológico caracterizado como descritivo, observacional, retrospectivo e transversal, realizado a partir de dados coletados do Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN) e disponibilizados pelo Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, através da página <http://indicadoressifilis.aids.gov.br/> no período outubro de 2020. Sendo incluídos no estudo os casos de sífilis congênita notificados no Estado de Alagoas, entre 2015 a 2019. Nesse estudo serão apresentados os números e distribuição percentual de casos de sífilis congênita segundo taxa de incidência (por 1.000 nascidos vivos), idade da criança, faixa etária da mãe, escolaridade da mãe e raça ou cor da mãe.

Como critério de exclusão, foram utilizados os dados que se encontravam incompletos. Para organização e tabulação dos dados foi utilizado o programa Microsoft® Excel® 2010, com a finalidade de averiguar os aspectos relevantes da pesquisa. Destaca-se que de acordo com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, por ser um sistema de domínio público e não passível de identificação dos sujeitos, não houve necessidade de apreciação em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3. RESULTADOS

Ao analisar os casos de sífilis congênita segundo a idade da criança, o diagnóstico é realizado na maioria dos casos em crianças com menos de 7 dias (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Casos e distribuição percentual de sífilis congênita segundo idade da criança por ano de diagnóstico. Alagoas, 2015-2019.

Idade da Criança	2015	2016	2017	2018	2019
	%	%	%	%	%
Menos de 7 dias	371	296	328	407	188
	96,4%	92,2%	95,1%	92,1%	89,1%
7 a 27 dias	6	21	11	31	19

	1,6%	6,5%	3,2%	7,0%	9,0%
28 a 364 dias	8	3	4	2	3
	2,1%	0,9%	1,2%	0,5%	1,4%
1 ano	-	1	2	2	1
		0,3%	0,6%	0,5%	0,5%
2 a 4 anos	-	-	-	-	-
5 a 12 anos	-	-	-	-	-

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Em relação à sífilis congênita segundo a faixa etária da mãe em Alagoas, observamos que número da doença é maior entre aquelas de 20 a 29 anos de idade (**Tabela 2**).

Tabela 2 - Casos e distribuição percentual de sífilis congênita segundo faixa etária da mãe por ano de diagnóstico. Alagoas, 2015-2019.

Faixa Etária da Mãe	2015 %	2016 %	2017 %	2018 %	2019 %
10 a 14 anos	8 2,1%	7 2,2%	10 2,9%	7 1,6%	-
15 a 19 anos	127 33,0%	90 28,0%	100 29,0%	130 29,4%	62 29,4%
20 a 29 anos	186 48,3%	165 51,4%	170 49,3%	211 47,7%	104 49,3%
30 a 39 anos	51 13,2%	43 13,4%	49 14,2%	61 13,8%	23 10,9%
40 anos ou mais	7 1,8%	5 1,6%	6 1,7%	12 2,7%	1 0,5%

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Já em relação a escolaridade da mãe, o número de casos de sífilis congênita é maior entre as que possuem 5ª a 8ª série incompleta (**Tabela 3**).

Tabela 3 – Casos e distribuição percentual de sífilis congênita segundo escolaridade da mãe por ano de diagnóstico. Alagoas, 2015-2019.

Escolaridade da Mãe	2015 %	2016 %	2017 %	2018 %	2019 %
Analfabeto	15 3,9%	8 2,5%	5 1,4%	9 2,0%	3 1,4%
5ª a 8ª série incompleta	142 36,9%	83 25,9%	126 36,9%	142 32,1%	60 28,4%
Fundamental Completo	25 6,5%	24 7,5%	24 7,0%	38 8,6%	19 9,0%
Médio Incompleto	24 6,2%	30 9,3%	30 8,7%	32 7,2%	25 11,8%
Médio Completo	30 7,8%	32 10,0%	38 11,0%	68 15,4%	20 9,5%

Superior	1	5	3	2	-
Incompleto	0,3%	1,6%	0,9%	0,5%	
Superior	4	1	2	5	1
Completo	1,0%	0,3%	0,6%	1,1%	0,5%

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Em comparação ao número de casos segundo a raça ou cor da mãe, observamos que o índice é maior entre mulheres de raça/cor parda (Tabela 4).

Tabela 4 - Casos e distribuição percentual de sífilis congênita segundo raça ou cor da mãe por ano de diagnóstico. Alagoas, 2015-2019.

Raça ou Cor da Mãe	2015 %	2016 %	2017 %	2018 %	2019 %
Branca	14 3,6%	22 6,9%	13 3,8%	24 5,4%	4 1,9%
Preta	13 3,4%	16 5,0%	9 2,6%	7 1,6%	7 3,3%
Amarela	1 0,3%	1 0,3%	-	-	-
Parda	334 86,8%	255 79,4%	307 89,0%	375 89,8%	168 79,6%
Indígena	-	1 0,3%	-	2 0,5%	-

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

4. DISCUSSÃO

O perfil epidemiológico da sífilis congênita no estado de Alagoas segundo a faixa etária da mãe é maior entre mulheres de 20 a 29 anos de idade, tendo um maior número no ano de 2016 com 165 (51,4%) dos casos registrados. O mesmo é observado em todo o território nacional, na qual um estudo apontou que no Brasil, o maior número de casos também foi se encontra entre mulheres de 20 a 29 anos, no ano de 2014, com 5.849 (50,8%) casos(7).

Já em relação à idade da criança no momento do diagnóstico da SC, o número de casos em sua maioria é maior entre crianças com menos de 7 dias de idade. Ao observar seu maior índice, temos o ano de 2018 com 407 (92,1%) dos casos confirmados em Alagoas. O mesmo se repete no estado de Goiás, onde entre os anos de 2015 a 2018, entre

crianças com menos de 6 dias de idade foram confirmados 1722 (96,6) dos casos(8).

Ao analisar a SC segundo a escolaridade da mãe, mulheres com 5ª a 8ª série incompleta enquadram-se como o maior número índice registrado, com 142 (36,9%) dos casos no ano de 2015 e uma considerável queda no ano de 2019, 60 (28,4%) dos casos confirmados. Já na cidade de Cascavel-PR, a SC segundo a escolaridade da mãe, tem o maior número entre as analfabetas, tendo no ano de 2015, 6 (27,3%) dos casos(9).

Segundo a raça ou cor da mãe, no estado alagoano, a cor/raça parda lidera o número de casos, apenas no ano de 2015 foram 334 (86,8%) dos casos confirmados, contra 1 (0,3%) casos de mulheres de cor/raça amarela. Na cidade de Sobral-CE, observamos temos o mesmo resultado, mães de cor/raça parda, lidera o número de casos, nos anos de 2017 a 2013 foram 111 (92,5%) dos casos(10).

5. CONCLUSÃO

Conclui-se que o perfil epidemiológico da SF demonstra que o número de casos é maior entre crianças com menos de 7 dias de vida, faixa etária da mãe entre 20 a 29 anos, escolaridade da mãe de 5ª a 8ª série incompleta e raça/cor da mãe, parda.

Isso reflete para que os profissionais da saúde busquem mais estratégias para erradicar a doença no estado e no Brasil, estratégias essas como: busca ativa das gestantes, diagnóstico precoce, tratamento adequado da doença tanto da gestante como do parceiro e melhores informações acerca da doença. Com isso, o número de casos da SC poderá reduzir a índices cada vez menores para que assim haja a erradicação total da doença.

REFERÊNCIAS

1. Moreira CFA, Oliveira DM, Alencar LN, Cavalcante DFB, Pinheiro AS, Orfão NH. Perfil dos casos notificados de sífilis congênita. *Cogitare Enfermagem*.2017; 22(2).
2. Cooper JM, Michelow IC, Wozniak PS, Sánchez PJ. Em tempo: a persistência da sífilis congênita no Brasil–Mais avanços são necessários. *Revista Paulista*

-
- de Pediatría. 2016; 34(3):251-253. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rppede.2016.06.004>.
3. Reis GJ, Barcellos C, Pedroso MM, Xavier DR. Diferenciais intraurbanos da sífilis congênita: análise preditiva por bairros do Município do Rio de Janeiro, Brasil. Cadernos de Saúde Pública. 2018; 34 (9). DOI: 10.1590/0102-311X00105517.
 4. Guimarães TA, Alencar LCR, Fonseca LMB, Gonçalves MMC, Silva MP. Sífilis em gestantes e sífilis congênita no Maranhão. Arquivos de Ciências da Saúde. 2018; 25(2): 24-30. DOI: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.25.2.2018.1023>.
 5. Motta IA, Delfino IRS, Santos LV, Morita MO, Gomes RGD, Martins TPS, et. al. Sífilis congênita: por que sua prevalência continua tão alta. Rev Med Minas Gerais. 2018; 28(6):45-52. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20180102>.
 6. Azevedo AC, Drumond EF, Gonçalves RV, Machado CJ. Evolução da qualidade das informações das declarações de óbito com menções de sífilis congênita nos óbitos perinatais no Brasil. Cadernos Saúde Coletiva. 2017; 25(3):259-267. DOI: 10.1590/1414-462X201700030214.
 7. Souza WN, Benito LAO. Perfil epidemiológico da sífilis congênita no Brasil no período de 2008 a 2014. Universitas: Ciências da Saúde. 2016;14(2):97-104. DOI: 10.5102/ucs.v14i2.3811.
 8. Souza RR, Silva PI, Oliveira DL, Nascimento MA, Carvalho VM, Albuquerque CAN, et. al. Perfil de Casos Notificados de Sífilis Congênita no Estado de Goiás entre 2015 a 2018. Brazilian Journal of Development. 2020;6(7): 48715-48725. DOI:10.34117/bjdv6n7-497.
 9. Cardoso A, Griep R. Perfil epidemiológico da sífilis congênita no município de cascavel/PR no ano de 2015. Revista Thêma et Scientia. 2017;7(1):143-155.
 10. Rodrigues IM, Ribeiro MA, Albuquerque IMN, Dias LKS, Aguiar NLT, Lima DS. Perfil e distribuição espacial da sífilis congênita em Sobral-CE no período de 2007 a 2013. Ciência & Saúde. 2018;11(2):70-76. DOI: <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2018.2.26316>.