

**Aspectos Epidemiológicos da Sífilis em Gestantes no Estado do Tocantins***Epidemiological Aspects of Syphilis in Pregnant Women in the State of*

Klicia Martins Reis<sup>1</sup>, Ellica Cristina Cruz Oliveira<sup>2</sup>, Mateus Vieira Gama<sup>2</sup>, Rafael Guimarães de Souza<sup>3</sup>, Larissa Cristina Martins Borges<sup>2</sup>, Rodrigo Franco de Carvalho Costa<sup>2</sup>.

**RESUMO**

A sífilis é uma doença infectocontagiosa classificada nas formas adquirida e congênita e possui como agente etiológico a bactéria *Treponema pallidum*. Trata-se de um grave problema de saúde pública e diante da escassez de estudos a respeito da sífilis em gestantes no estado do Tocantins, essa pesquisa tem como objetivo analisar os aspectos epidemiológicos relacionados aos altos valores de sífilis gestacional. Foi feito um estudo transversal, retrospectivo com a abordagem quantitativa e analítica por meio da consulta à base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde (MS) do período de janeiro de 2009 a dezembro de 2019. Foram diagnosticados 2646 casos de sífilis, com predomínio no 3º trimestre com 36,35% dos casos e faixa etária dos 20 a 29 anos com 62,06% dos casos. Com relação à classificação clínica, a maior prevalência foi a de sífilis primárias sendo 42,35% do total de casos. Conclui-se que a sífilis gestacional no estado do Tocantins ainda apresenta-se em progressão dos seus índices, dessa forma evidenciando-se a necessidade de aperfeiçoamentos nas estratégias e medidas relacionadas à assistência prestadas no pré-natal.

**Palavras-chave:** Cuidado do Pré-Natal. Saúde Pública. Atenção Primária a Saúde.

**ABSTRACT**

Syphilis is an infectious disease classified in acquired and congenital forms and has the bacterium *Treponema pallidum* as its etiological agent. It is a serious public health problem and given the scarcity of studies on syphilis in pregnant women in the state of Tocantins, this research aims to analyze the epidemiological aspects related to the high values of gestational syphilis. A cross-sectional, retrospective study with a quantitative and analytical approach was carried out by consulting the Ministry of Health's (MS) Health Information System (SINAN) database from January 2009 to December 2019. 2646 cases of syphilis were diagnosed, with predominance in the 3rd trimester with 36.35% of the cases and the age group from 20 to 29 years with 62.06% of the cases. Regarding the clinical classification, the highest prevalence was that of primary syphilis, with 42.35% of the total cases. It is concluded that gestational syphilis in the state of Tocantins still presents progression in its indexes, thus evidencing the need for improvements in strategies and measures related to prenatal care.

**Keywords:** Prenatal Care. Public Health. Primary Health Care.

<sup>1</sup> Graduanda em medicina pela Universidade de Gurupi.

E-mail: Klicia-reis20@outlook.com

<sup>2</sup> Graduando em medicina pela Universidade de Gurupi.

<sup>3</sup> Odontólogo e graduando em medicina pela Universidade de Gurupi.

## 1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infectocontagiosa classificada nas formas adquirida e congênita e possui como agente etiológico a bactéria *Treponema pallidum*. Apresenta às vias sexual e vertical como os principais meios de transmissão.<sup>1,2</sup>

Trata-se de um grave problema de saúde pública, pois quando não tratada adequadamente apresenta uma maior possibilidade de transmissão vertical, em que pode resultar em complicações como mortes fetais e neonatais precoces. No entanto, sabe-se que quando ocorre um rápido diagnóstico, o tratamento é fácil e resolutivo.<sup>1,2</sup>

No intuito de se obter um efetivo controle dessa afecção, sabe-se que é essencial a assistência do pré-natal, onde através da triagem sorológica observa-se um melhor controle da elevada incidência de sífilis em gestantes e dessa forma uma maior redução da transmissão materno-infantil.<sup>1,2</sup>

No Brasil, a sífilis acomete aproximadamente 1% das gestantes por ano, o que corresponde a mais ou menos 30 mil casos. Em relação ao estado do Tocantins, na amostra de 2007 a 2013 foram diagnosticados 685 casos de sífilis em gestantes.<sup>3,4</sup>

Dessa forma, evidencia-se a importância de conhecer aspectos epidemiológicos dessa doença, a fim de promover medidas para um pré-natal mais efetivo e abrangente, onde possa incluir na rotina as gestantes, bem como os seus parceiros.<sup>3,4</sup>

Assim, diante da escassez de estudos a respeito da sífilis em gestantes no estado do Tocantins, essa pesquisa tem como objetivo analisar os aspectos epidemiológicos relacionados aos altos valores de sífilis gestacional.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa e analítica, realizado com dados disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Sistema Único de Saúde (SUS).

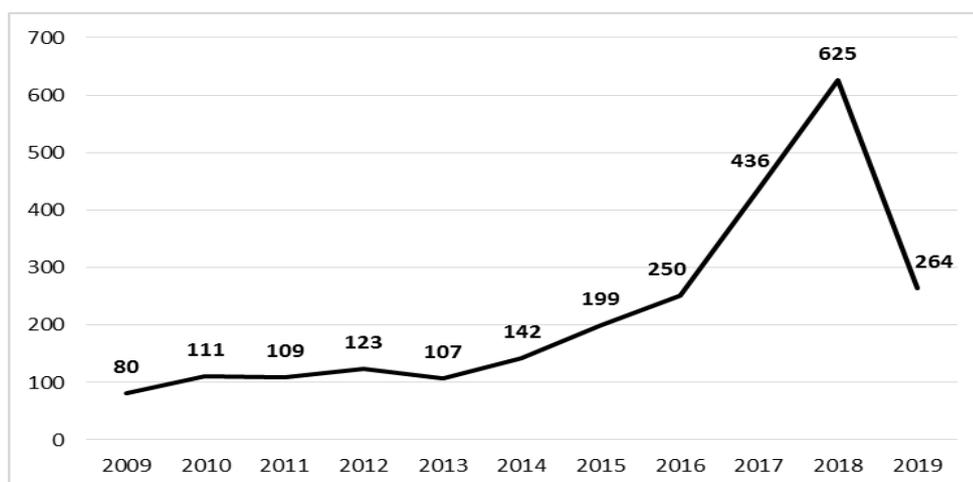
Os critérios de inclusão foram às notificações de pacientes com diagnóstico de sífilis adquirida, no estado do Tocantins, registradas no SINAN, no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2019, portanto, não sendo necessária a aprovação no Comitê de Ética, segundo a Lei Nº 466/2012, por se tratar de dados já previamente coletados.

Os critérios de exclusão foram às notificações duvidosas, incompletas, com registro de outro período e as variáveis não selecionadas para este estudo. Utilizou-se como fonte de dados o SINAN, alimentado pela notificação e investigação dos casos de patologias e agravos, que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória, inclusive a sífilis adquirida, onde cada caso diagnosticado deve ser informado na semana epidemiológica de ocorrência, pelos profissionais da vigilância, utilizando-se ficha específica, nos três níveis de atenção à saúde.

As variáveis analisadas foram casos notificados, detecção anual, idade gestacional e escolaridade, incidência e classificação da sífilis. Os dados foram coletados a partir de planilhas eletrônicas geradas pelo sistema através do programa TabWin32 versão 3.6b e exportados para os programas Microsoft Excel 2013 que permitiu a análise estatística descritiva do estudo.

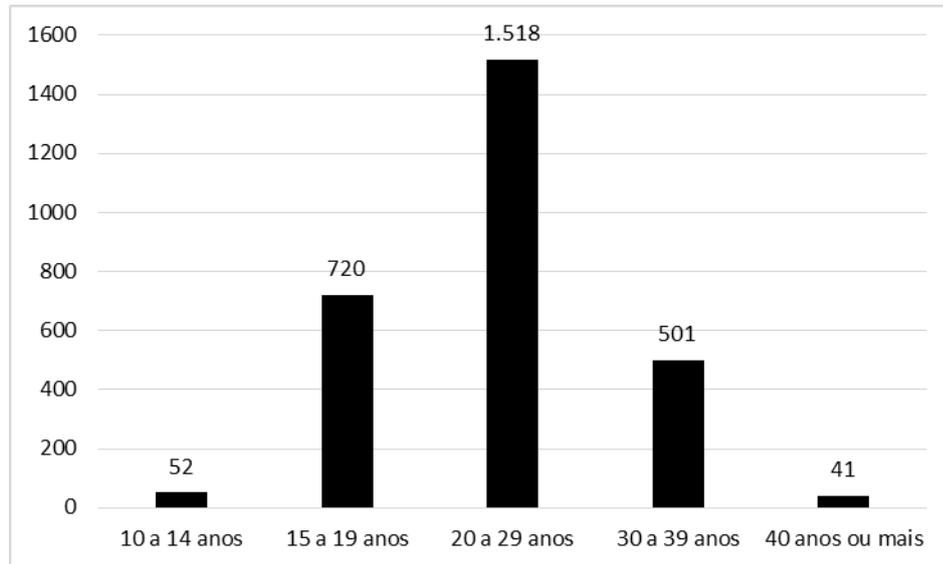
### 3. RESULTADOS

Nos anos de 2009 a 2019 foram notificados 2646 casos de sífilis em gestantes no estado do Tocantins. A maior ocorrência foi no ano de 2018 com 25,55% (n=625) dos casos, seguido de 2017 com 17,83% (n=436) e 2009 foi o ano com o menor número, 3,27% (n=80). Dados apresentados na figura 1.



**Figura 1.** Número de casos de sífilis em gestantes no estado do Tocantins, no intervalo 2009-2019. **Fonte:** (SINAN, 2020).

A faixa etária mais acometida foi dos 20 a 29 anos com 62,06% dos casos (n=1.518).  
 Dados apresentados na figura 2.



**Figura 2.** Número de casos por faixa etária de sífilis em gestantes no estado do Tocantins, no intervalo 2009-2019. **Fonte:** (SINAN, 2020).

Quanto a escolaridade ocorre predomínio de casos da 5ª a 8ª série incompleta, 21,38% (n=578) e Médio Completo, 20,61% (n=530) e o menor na população Analfabeta, 0,82% (n=21) e superior completo, 1,06% (n=26).

**Tabela 1.** Casos de sífilis em gestantes classificadas por escolaridade, no estado do Tocantins, no intervalo 2009-2019.

Característica	Anos										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Escolaridade</b>											
Analfabeto	2	6	2	1	-	1	2	1	2	3	-
1 a 4ª série Incompleta	7	8	13	12	10	5	8	11	15	25	3
4ª série completa	4	12	19	10	7	7	4	6	11	14	2
5ª a 8ª série incompleta	24	25	23	22	24	26	48	57	94	115	65
Fundamental Completo	11	10	10	16	5	9	11	20	37	52	25
Médio Incompleto	11	14	12	13	20	21	26	40	80	134	40
Médio Completo	12	18	16	25	22	32	36	37	94	146	66

Superior Incompleto	1	1	2	1	-	2	1	5	13	10	10
Superior Completo	-	1	-	1	1	1	1	1	5	8	7

Fonte: (SINAN, 2020).

Em relação à classificação clínica da sífilis houve predomínio da sífilis primária com 42,35% dos casos (n=1.036). Dados apresentados na figura 3.

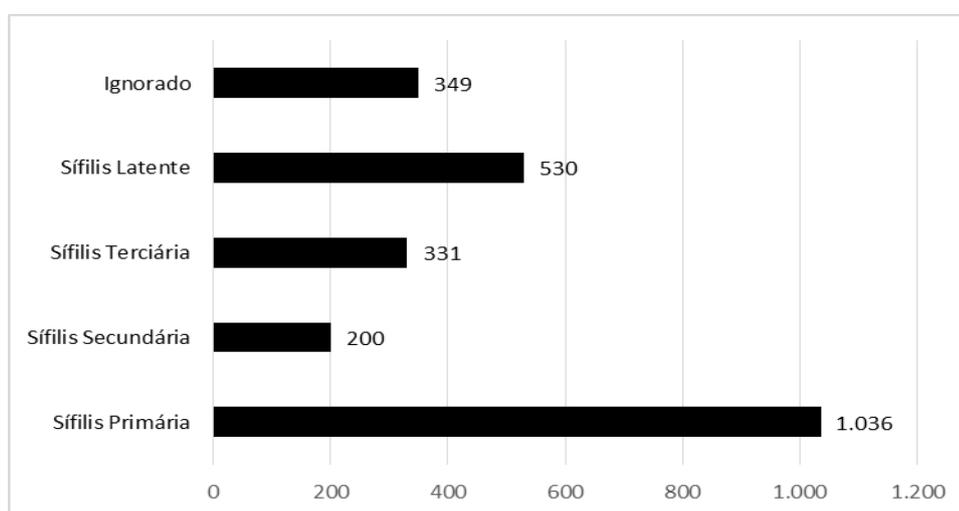


Figura 3. Classificação clínica dos casos no estado do Tocantins, no intervalo 2009-2019. Fonte: (SINAN, 2020).

#### 4. DISCUSSÃO

De acordo com a figura 1, observou-se um aumento progressivo no número de casos de sífilis, com exceção do ano de 2019 em que houve uma diminuição dos valores. Esse aumento de casos pode ser relacionado ao aperfeiçoamento de medidas de vigilância epidemiológica, em que com a inclusão de mulheres no pré-natal, parto e puerpério, associado de um melhor acesso aos serviços de saúde, pode ter favorecido uma melhora das subnotificações que existiam no estado.<sup>3,4</sup>

Em relação a faixa etária, de acordo com a figura 2, observou-se que houve um predomínio dos 20 aos 39 anos, situação que pode ser relacionado ao fato dessa idade ser o ápice da atividade sexual de muitas mulheres, onde podem ser mais susceptíveis a relação sexual sem proteção.<sup>5</sup>

---

Outra análise observada na figura 2 foi em relação ao número expressivo de adolescentes grávidas e contaminadas com sífilis, em que se evidencia, o início precoce e desprotegido da vida sexual, dessa forma sendo um indicador de falha na atenção primária na promoção de educação em saúde. <sup>6, 7</sup>

De acordo com a tabela 1, observa-se que a maioria dos casos se encontra em gestantes com uma baixa escolaridade, dessa forma sendo mais susceptíveis a um menor conhecimento sobre as medidas de prevenção das ISTs. Mais uma vez evidenciando a necessidade de uma abordagem mais efetiva da atenção primária nas comunidades e escolas, no intuito da propagação de medidas de educação em saúde relacionadas a sexualidade e saúde reprodutiva. <sup>6, 10</sup>

De acordo com a figura 3 observou-se que a maioria dos casos se apresentou na forma clínica da sífilis primária. Situação preocupante, pois a infecção fetal é diretamente relacionada ao estágio da doença, sendo que a maior forma de transmissão em torno de 70% a 100% das mulheres não tratadas encontra-se quando a gestante apresenta sífilis primária ou secundária. <sup>8</sup>

Outra situação observada na figura 3 foi em relação ao total de casos sem uma devida classificação clínica, em que pode ser relacionado ao fato de que apesar dos esforços das equipes de saúde da atenção primária, ainda se tem muitos casos subnotificados, dessa forma indicando a necessidade de novas estratégias e medidas para um mais eficiente acompanhamento de todas as gestantes. <sup>1, 9</sup>

Afirma-se que um efetivo diagnóstico precoce do período clínico da sífilis é essencial para a instalação da conduta terapêutica adequada, no intuito da redução da transmissão vertical e as possíveis complicações ocasionadas pela doença. <sup>1, 9</sup>

A limitação desta pesquisa foi o quantitativo de variáveis que apresentaram campos que não foram preenchidos corretamente pelas pessoas notificadas com sífilis, fato este que dificulta uma análise mais efetiva dos dados apresentados. O preenchimento completo das fichas de notificações é essencial para que seja conhecido o verdadeiro perfil epidemiológico da população.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a sífilis gestacional no estado do Tocantins ainda se encontra em progressão, semelhante à curva de crescimento do cenário nacional, em gestantes jovens, com baixa escolaridade e principalmente classificadas em sífilis primária. Neste contexto, afirma-se que é essencial o aperfeiçoamento de estratégias e medidas relacionadas à assistência prestadas no pré-natal, parto e puerpério, no intuito de se obter a redução da elevada transmissibilidade da sífilis em gestantes.

Observa-se nesse estudo dados importantes para o poder público delinear o aperfeiçoamento de estratégias e ações a fim de garantir o diagnóstico, tratamento e prevenção adequados para a população do estado. Em adição, afirma-se a necessidade de mais estudos a respeito do tema, no intuito de se obter uma análise mais refinada dos dados apresentados.

## REFERÊNCIAS

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília, DF; 2018
- 2 Su JR, Brooks LC, Davis DW, Torrone EA, Weinstock HS, Kamb ML. Congenital syphilis: Trends in mortality and morbidity in the United States, 1999 through 2013. *Am J Obstet Gynecol.* 2016; 214 (3): 381.e1-381.e9.
- 3 WHO (World Health Organization). Investment case for eliminating mother-to-child transmission of syphilis. 2012; 1-36
- 4 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico da Sífilis. Brasília, DF; 2017.
- 5 França ISX, Batista JDL, Coura AS, Oliveira CF, Araújo AKF, Sousa FS. Fatores associados à notificação da sífilis congênita: um indicador de qualidade da assistência ao pré-natal. *Rev Rene [Internet].* 2015 mai-jun [citado 2019 dez 9];16(3):374-81. Disponível em: Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2805>.
- 6 Magalhães DMS, Kawaguchi IAL, Dias A, Calderon IMP. Sífilis materna e congênita: ainda um desafio. *Cad Saúde Pública.* 2013; 29 (6): 1109-20.

7 Guibu IA, Moraes JC, Guerra AA, Costa EA, Acurcio FA, KS, Karnikowski MGO, Soeiro OM, Leite SN, Álvares J. Características principais dos usuários dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2017; 51 (Supl. 2): 1-13.

8 Rezende EMA, Barbosa NB. A sífilis congênita como indicador da assistência de pré-natal no estado de Goiás. *Rev APS [Internet]*. 2015 abr-jun [citado 2019 dez 9];18(2):220-32. Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/2421>.

9 Silva GA, Oliveira CMG. O registro das doenças de notificação compulsória: a participação dos profissionais da saúde e da comunidade. *Rev Epidemiol Control Infect [Internet]*. 2014 jul-set [citado 2019 dez 9];4(3):215-20. Disponível em: Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/4578>.

10 Domingues RMSM, Leal M do C. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2016; 32 (6): e00082415.