

CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

ANÁLISE DE BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA – MATO GROSSO DO SUL, 2018.

ANALYSIS OF THE EPIDEMIOLOGICAL BULLETIN OF CONGENITAL SYPHILIS – MATO GROSSO DO SUL, 2018

Mariana Lopes de Godoy Felicio

Médica

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS

E-mail: mariana.felicio@ufms.br

Ana Paula Yokoyama Pereira

Médica

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS

E-mail: ana.yokoyama@ufms.br

RESUMO

As doenças sexualmente transmissíveis representam relevante problema de saúde pública, com impactos sociais, econômicos e sanitários, destacando-se a sífilis por sua elevada incidência e potencial de transmissão vertical. A sífilis congênita configura-se como importante evento-sentinela da Atenção Primária à Saúde, pois sua ocorrência indica falhas na assistência pré-natal, apesar de ser condição evitável por meio de diagnóstico precoce e tratamento adequado da gestante e de seu parceiro. A infecção pelo *Treponema pallidum* pode ser transmitida em qualquer fase da gestação, apresentando risco de transmissão fetal variável conforme o estágio da doença materna, podendo alcançar taxas elevadas nas infecções recentes. A sífilis congênita associa-se a desfechos adversos significativos, como aborto, natimortalidade, prematuridade, baixo peso ao nascer e sequelas neurológicas, contribuindo para o aumento da morbimortalidade perinatal. A persistência de altas taxas da doença, mesmo após a ampliação da cobertura do pré-natal no Sistema Único de Saúde, evidencia deficiências na qualidade da assistência, no manejo clínico, no tratamento do parceiro e na vigilância epidemiológica. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo apresentar o perfil da sífilis congênita no estado de Mato Grosso do Sul, no ano de 2018, visando subsidiar estratégias de prevenção, diagnóstico oportuno e controle efetivo da doença.

Palavras-chave: Sífilis, Sífilis Congênita, Pré-Natal, Atenção Primária em Saúde.

ABSTRACT

Sexually transmitted diseases represent a relevant public health problem, with social, economic, and health impacts, with syphilis standing out due to its high incidence and potential for vertical

transmission. Congenital syphilis is an important sentinel event of Primary Health Care, as its occurrence indicates failures in prenatal care, despite being a preventable condition through early diagnosis and adequate treatment of the pregnant woman and her partner. Infection by *Treponema pallidum* can be transmitted at any stage of pregnancy, presenting a fetal transmission risk that varies according to the stage of maternal disease and may reach high rates in recent infections. Congenital syphilis is associated with significant adverse outcomes, such as miscarriage, stillbirth, prematurity, low birth weight, and neurological sequelae, contributing to increased perinatal morbidity and mortality. The persistence of high disease rates, even after the expansion of prenatal coverage in the Unified Health System, highlights deficiencies in the quality of care, clinical management, partner treatment, and epidemiological surveillance. In this context, the present study aims to present the profile of congenital syphilis in the state of Mato Grosso do Sul in the year 2018, in order to support strategies for prevention, timely diagnosis, and effective disease control.

Keywords: Syphilis; Congenital syphilis; Prenatal care; Primary health care.

INTRODUÇÃO

As doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) constituem um sério problema de saúde pública que acarreta danos sociais, econômicos e sanitários de grande repercussão às populações, especialmente entre mulheres e crianças. Entre as DSTs, a Sífilis merece destaque. Doença infecciosa e sistêmica, de abrangência mundial e evolução crônica causada pelo *Treponema pallidum*, tem o homem como único hospedeiro, transmissor e reservatório. Sua transmissão pode ocorrer de forma sexual ou vertical, é mais frequente em grandes centros urbanos e afeta igualmente todas as camadas sociais. Ainda se associam à ocorrência de Sífilis o baixo nível socioeconômico, coinfeção por HIV, uso de drogas, gravidez na adolescência, história de natimortalidade, comportamento sexual de risco, migração para grandes centros urbanos, acesso limitado aos cuidados de saúde e o não tratamento do parceiro infectado (1).

A Sífilis Congênita (SC) constitui um tradicional evento-sentinelas para monitoramento da Atenção Primária em Saúde (APS) por se tratar de uma doença de fácil prevenção, cuja ocorrência sugere falhas no funcionamento da rede de atenção básica e/ou da sua integração com o sistema de saúde. Um terço das gestações em mulheres infectadas pelo *Treponema pallidum*, e não adequadamente tratadas, pode resultar em perda fetal e outro terço em casos de SC. A abordagem correta desse problema durante o pré-natal tem o potencial de reduzir sua incidência a menos de 0,5/1.000 nascidos vivos (nv). Além dos seus efeitos em termos de mortalidade, prematuridade, baixo peso ao nascer e complicações agudas, a SC também é responsável por deformidades, lesões neurológicas e outras sequelas (2). A Sífilis é causa de grande morbidade na vida intra-uterina, levando a desfechos negativos da gestação em mais

de 50,0% dos casos, tais como, aborto, nati e neomortalidade e complicações precoces e tardias nos nascidos vivos. A Sífilis é causa de prematuridade e de baixo peso ao nascer, e essas duas condições elevam o risco de mortalidade perinatal(3). Resumidamente, a Sífilis Congênita é uma doença que pode ser evitada. Logo, práticas realizadas rotineiramente na assistência pré-natal são efetivas para a prevenção de casos(4).

A transmissão vertical da Sífilis pode se dar em qualquer período da gravidez. Admite-se que o risco de transmissão fetal ocorra entre 30 e 100% dos casos dependendo do estágio da doença materna. Quanto mais recente for a infecção e maior for a espiroquetemia, maior será o risco de contaminação fetal (5).

A persistência de alta incidência da doença e de altas taxas de transmissão vertical, mesmo após o aumento considerável da cobertura de assistência pré-natal e do número médio de consultas com a instalação do SUS, indica que a qualidade da assistência é insatisfatória. A ocorrência de Sífilis Congênita está associada ao manejo inadequado dos casos com perda de oportunidade tanto para o diagnóstico quanto para o tratamento, à ausência de aconselhamento, à falta de tratamento do parceiro e ao tratamento incorreto dos casos diagnosticados (4).

A ampliação da notificação dos casos de Sífilis na gestação no Sinan, a busca sistemática de casos de sífilis congênita em todos os sistemas de informação e a melhoria do preenchimento das fichas de notificação e investigação são fundamentais para o melhor controle da doença(4).

Dessa forma, objetivo deste boletim é apresentar o perfil da Sífilis Congênita no estado de Mato Grosso do Sul no ano de 2018.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Foi realizado um estudo descritivo, sobre a Sífilis Congênita no estado do Mato Grosso do Sul, cuja análise foi dimensionada por meio da construção de indicadores provenientes dos casos ocorridos no ano de 2018.

Fonte de dados

Os dados sobre a Sífilis Congênita foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, e a estimativa populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. A coleta de dados foi realizada no site do DATASUS, utilizando a ferramenta TABNET.

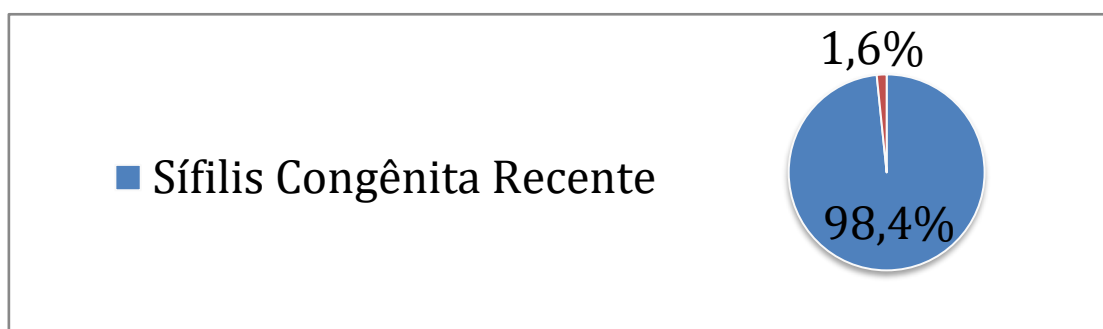
Análise dos dados

Os dados foram analisados utilizando estatística descritiva. Os resultados estão apresentados em frequência absoluta e relativa. Foi utilizado o banco de dados disponibilizado pelo Departamento de Informática do SUS - DATASUS, selecionado dados confirmados de 2018 e ocorrência em Mato Grosso do Sul. O software utilizados para tabulação e cálculo dos indicadores foi o Numbers.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No estado do Mato Grosso do Sul, no ano de 2018, foram notificados 326 casos confirmados de Sífilis Congênita. Porém, segundo a classificação final, 18 casos foram descartados devido à investigação incompleta da notificação, o que impossibilita o diagnóstico final do caso. Assim, este boletim epidemiológico descreve os 308 casos confirmados, sendo 303 (98,4%) de Sífilis Congênita Recente e 5 (1,6%) de Natimortos / Abortos por Sífilis.

Casos de Sífilis



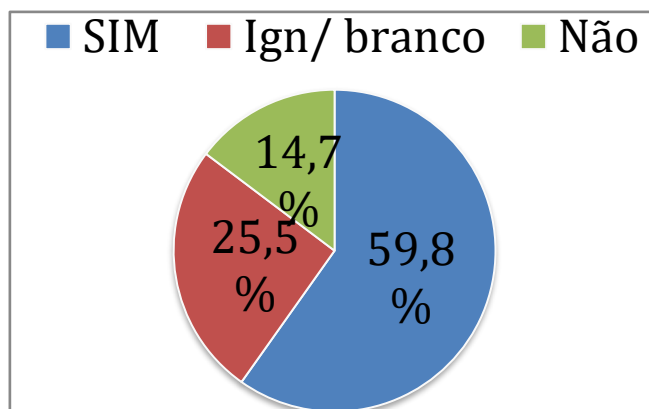
Fonte: TABNET, 2018, MS

A incidência da Sífilis Congênita para o Mato Grosso do Sul foi de 11,9 a cada 100 000 habitantes. Sendo que os três municípios do estado que apresentam maior incidência da doença a cada 100 000 habitantes foram: Dourados (61,1), Aral Moreira (33,4) e Juti (30,1).

No que concerne ao acesso ao Pré-Natal, em 2018, 59,8% das mães de crianças com Sífilis Congênita fizeram Pré-Natal, enquanto 14,7% não o fizeram e 25,5% apresentaram a informação ignorada.

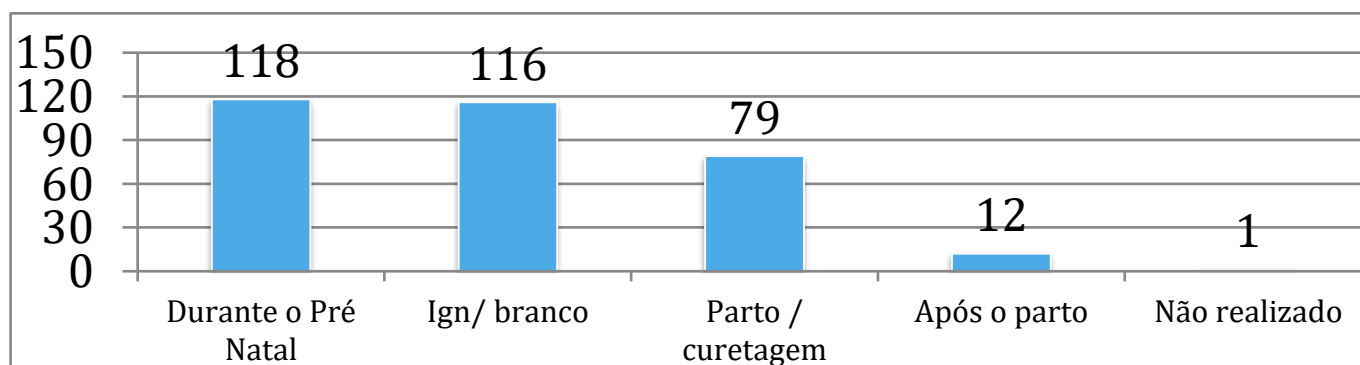
Pré Natal realizado

Fonte: TABNET, 2018, MS



Em relação ao momento do diagnóstico, 118 (36,2%) tiveram o diagnóstico de sífilis durante o Pré-Natal, 72 (24,2%) no momento do parto / curetagem, 12 (3,7%) após o parto e 1 (0,3%) não teve diagnóstico, além de haver 116 (35,6%) de ignorados.

Momento do diagnóstico



Fonte: TABNET, 2018, MS

A avaliação dos casos de Sífilis Congênita no Mato Grosso do Sul considerando a escolaridade das mães indica que 119 (36,5%) tiveram seus dados ignorados ou em branco, 71 (21,8%) possuem 5ª a 8ª série incompleta do Ensino Fundamental, 39 (12%) possuem Ensino Médio incompleto, 35 (10,7%) possuem Ensino Médio completo, 24 (7,4%) possuem Ensino Fundamental completo, 17 (5,2%) possuem 1ª a 4ª série incompleta do Ensino Fundamental, 8 (2,5%) possuem educação superior incompleta, 6 (1,8%) possuem a 4ª série completa do Ensino Fundamental, 5 (1,5%) possuem ensino superior completo, 1 (0,3%) era analfabeta e 1 (0,3%) não se aplicou.

CONCLUSÃO

A análise do Boletim Epidemiológico da Sífilis Congênita no estado de Mato Grosso do Sul, referente ao ano de 2018, evidencia que a doença permanece como um importante problema de saúde pública, com incidência elevada e distribuição heterogênea entre os municípios. O registro de 308 casos confirmados, predominantemente de sífilis congênita recente, reforça o caráter evitável da enfermidade e seu papel como evento-sentinela da qualidade da atenção pré-natal.

Observou-se que, embora a maioria das mães tenha realizado acompanhamento pré-natal, uma parcela expressiva dos diagnósticos ocorreu tardiamente, no momento do parto ou após, além de elevado percentual de informações ignoradas nos sistemas de notificação. Esses achados indicam falhas tanto na detecção precoce da infecção quanto no adequado registro e vigilância epidemiológica. Ademais, a associação dos casos com menores níveis de escolaridade materna aponta para determinantes sociais que influenciam o acesso, a compreensão e a adesão às ações de cuidado em saúde.

Dessa forma, os resultados demonstram a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com ênfase na qualificação do pré-natal, ampliação do diagnóstico oportuno, tratamento adequado e simultâneo da gestante e de seu parceiro, bem como melhoria do preenchimento e da completude das notificações. Investimentos em capacitação profissional, educação em saúde e integração dos sistemas de informação são fundamentais para a redução da transmissão vertical da sífilis e para a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil no estado.

REFERÊNCIAS

- (1) MAGALHÃES, D. M. D. S. et al. Sífilis Materna e Congênita: ainda um desafio. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, jun./2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000600008>.
- (2) ARAÚJO, C. L. D. et al. Incidência da Sífilis Congênita no Brasil e sua relação com a Estratégia Saúde da Família. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/rsp/2012.v46n3/479-486/pt/>>.
- (3) ARAÚJO, C. L. D. et al. Mortalidade perinatal por Sífilis Congênita: indicador da qualidade da atenção à mulher e à criança. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, ago./2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000400027>.
- (4) DOMINGUES, R. M. S. M. et al. Sífilis Congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 1, fev./2013. Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000100019>.



(5) ARAÚJO, E. D. C. et al. Importância do pré-natal na prevenção da Sífilis Congênita. **Revista Paraense de Medicina**, Belém, v. 20, n. 1, mar./2006. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072006000100008>.