Revista COOPEX (ISSN:2177-5052)

Aumento da incidência dos casos de sífilis gestacional na região nordeste nos anos de 2011 a 2020

Increase in the incidence of gestational syphilis cases in the northeast region from 2011 to 2020

Jefferson Gomes de Araújo [1*]
Ana Izabel Lopes Rodrigues Jacó [2**]
Íria Mariana de Medeiros Araújo [3**]
Thalita Alves da Silva Medeiros Nóbrega [4**]
Everson Vagner de Lucena Santos [5**]

RESUMO: A sífilis gestacional é uma infecção sistêmica de alta patogenicidade com evolução crônica, podendo-se apresentar de diversas formas fisiopatológicas. Desse modo, registrou-se no Brasil um crescimento significativo de casos a partir dos anos 2010, em destaque para região Nordeste, que principalmente a partir de 2018 superou a marca de 60.000 casos/ano. Diante disto, o presente estudo tem como objetivo analisar o aumento da incidência dos casos de sífilis gestacional na região Nordeste no período entre 2011 e 2020. Realizou-se uma pesquisa documental com abordagem quantitativa no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (DATASUS) subsidiado com artigos científicos do Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Google Acadêmico com foco na análise do crescimento de casos de sífilis gestacional no período compreendido entre 2011 e 2020 na região Nordeste do Brasil. Houve registro de 78.543 casos de sífilis gestacional na região Nordeste, entre 2011 e 2020. Nesse contexto, a taxa de detecção aumentou de 3,8 para 15,6 casos em gestantes/1 mil nascidos vivos. Todos os estados apresentaram crescimento nas taxas de detecção, comparando-se os dados de 2011 com os registrados em 2020. Em relação à qualidade das informações dos casos de sífilis gestacional, para a maioria dos fatores percebeu-se modestas variações nos percentuais de preenchimento dos valores. Constatou-se aumento nas taxas de detecção e casos, preenchimento incompleto de determinados termos das notificações e necessidade de implementação de uma rotina de avaliação da qualidade das informações.
Palavras-chave: Incidência, Sífilis Gestacional, Região Nordeste.

ABSTRACT: Gestational syphilis is a highly pathogenic systemic infection with chronic evolution, which can present in different pathophysiological forms. Thus, a significant increase in cases was recorded in Brazil from the 2010s onwards, particularly in the Northeast region, which, mainly from 2018 onwards, surpassed the mark of 60,000 cases/year. In view of this, the present study aims to analyze the increase in the incidence of cases of gestational syphilis in the Northeast region in the period between 2011 and 2020. Documentary research was carried out with a quantitative approach in the subsidized Notifiable Diseases Information System (DATASUS). with scientific articles from Scientific Electronic Library Online (Scielo) and Google Scholar focusing on analyzing the growth in cases of gestational syphilis in the period between 2011 and 2020 in the Northeast region of Brazil. There were 78,543 cases of gestational syphilis recorded in the Northeast region, between 2011 and 2020. In this context, the detection rate increased from 3.8 to 15.6 cases in pregnant women/1 thousand live births. All states showed growth in detection rates, comparing data from 2011 with those recorded in 2020. Regarding the quality of information on cases of gestational syphilis, for most factors, modest variations were noticed in the percentages of completion of the values. There was an increase in detection rates and cases, incomplete completion of certain notification terms and the need to implement a routine for assessing the quality of information.
Key words: Incidence, Gestational Syphilis, Northeast Region.
DOI: 10.61223/coopex.v15i01.702

[1*]Estudante de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: jeffersonaraujo@med.fiponline.edu.br
[2**]Estudante de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: anajaco1@med.fiponline.edu.br
[3**]Estudante de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: iriaaraujo@med.fiponline.edu.br
[4**]Estudante de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail:thalitanobrega@med.fiponline.edu.br
[5**]Fisioterapeuta. Doutorando em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC, Santo André-SP. Docente no Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB. E- mail: eversonvls@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A sífilis gestacional é uma infecção sistêmica causada pela bactéria de alta patogenicidade Treponema pallidum. Sua evolução se dá de modo crônico, podendo se apresentar nas formas fisiopatológicas primária, secundária, latente recente, latente tardia e terciária (Silva et al., 2019).

O contágio da sífilis gestacional ocorre a partir do contato com lesões (cancro duro, condiloma plano, placas mucosas, lesões úmidas), tendo estas baixa sintomatologia e, portanto, acabam sendo desarpecebidas em grande parte dos casos. A transmissão é maior nas formas iniciais da infecção, diminuindo gradativamente conforme evolução da patologia. (Brasil, 2017). Além disso, registram-se formas de contaminação menos comuns: por via interpessoal não-sexual, intrauterina, de transfusão sanguínea e de transplante de órgãos (Farias; Santos; Medeiros, 2019).

A sífilis pode infectar o feto em qualquer período da gravidez, por meio de um contágio vertical seguindo a via transplacentária. A média de possibilidade de transmissão é de 100% no estágio primário, 90% no estágio secundário e de 30% no estágio latente (Brasil, 2017).

Na sífilis gestacional, o cancro duro geralmente é único, podendo ocorrer lesões múltiplas que diferem na aparência clínica. Nas mulheres, a fase primária é de difícil diagnóstico clínico, devido ao cancro duro não causar sintomas e sua localização ser geralmente em parede vaginal, cérvix ou períneo. As lesões são constituídas por pápulas palmo-plantares, placas mucosas, poliadenopatia generalizada, alopécia em clareira, madarose e condilomas planos. As lesões dessa fase desaparecem independentemente de tratamento, e aproximadamente 25% dos pacientes podem apresentar recrudescimento. A sífilis latente apresenta fase de duração variável em que não se observam sinais e sintomas clínicos. Na sífilis terciária, os sinais e sintomas surgem em um período variável após 3 a 12 anos, ou mais, do contágio. As lesões são pobres em treponemas e podem surgir em diversos órgãos e tecidos (Tsimis; Sheffield, 2017; Ribeiro et al., 2021).

O diagnóstico da sífilis gestacional é feito por meio dos exames de busca de treponema em campo escuro e o exame histopatológico (caso esteja em um estágio primário). Após a terceira e quarta semana após a contaminação, positiva-se a sífilis gestacional através dos exames sorológicos VDRL e FTDA-Abs (Campos; Campos, 2020; Figueiredo et al.,2020).

A sífilis gestacional é uma doença de notificação compulsória regular. Seu registro ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) deve ser feito em até 7 dias após a

confirmação do diagnóstico através do preenchimento e condução da Ficha de Investigação de Sífilis em Gestante (Lafetá et al., 2016).

O Brasil apresentou um crescimento significativo dos casos de sífilis gestacional entre a série histórica de 2010 a 2020, especialmente a partir de 2018, no qual a partir deste ano, a média de casos registrados superou a marca de 60.000 casos/ano, registrando um aumento de 26,9% em relação ao ano de 2017. É importante destacar os dados de 2020, ano no qual, mesmo com a pandemia do COVID-19 e uma maior possibilidade de subnotificação, a média do número de casos se manteve. Na região Nordeste, a tendência de crescimento foi também expressiva, com destaque para os registros a partir de 2018, nos quais mantiveram também a média de mais de 12.000 casos/ano, números que somados passam de 40.000 casos nesses últimos 3 anos, um crescimento de mais de 300% em relação aos casos de 2005 a 2010, período no qual foram registrados 9.677 casos (Brasil, 2021).

Sendo o exposto, justifica-se a precisão da exposição desses dados sobre a sífilis em gestantes devido à alta e crescente incidência dessa patologia, apesar de medidas combativas e informações sobre o tema já estarem sendo postos em prática no território nacional e regional.

Em suma, esse estudo tem como objetivo analisar o aumento da incidência dos casos de sífilis gestacional na região Nordeste no período entre 2011 e 2020, a fim de servir para uma melhor estruturação de ações de saúde pública no combate à sífilis gestacional.

MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se uma pesquisa documental com abordagem quantitativa no Sistema de informação de Agravos de Notificação (DATASUS) subsidiado com artigos científicos do Scientific Eletronic Library Online (Scielo) e Google Acadêmico com foco na análise do crescimento de casos de sífilis gestacional no período compreendido entre 2010 e 2020 na região Nordeste do Brasil.

O Boletim Epidemiológico adquirido nesse sistema nos mostra dados a respeito desses casos de síflis gestacional, síflis adquirida e síflis congênita, porém, o foco do trabalho é na

síflis gestacional. Além disso, esse boletim conta com dados nacionais, regionais e estaduais, além de outros fatores específicos para maior detalhamento.

Portanto, averígua-se a incidência do número de casos e o aumento de síflis gestacional, entre os anos 2010 a 2020 em um contexto regional, no caso na região nordeste.

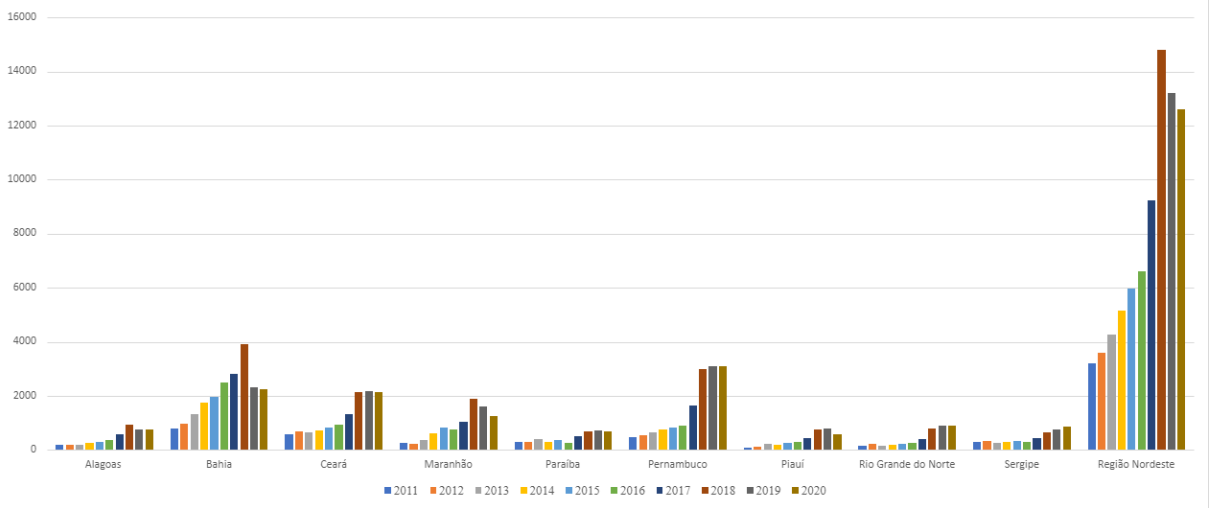
Essa pesquisa foi realizada no período de setembro a outubro de 2021, em que foram utilizados outros estudos como base e sem necessidade de passar pelo Comitê de Ética por não ter sido necessário o contato direto com pessoas. Os dados almejados foram investigados por um método estatístico quantitativo e qualitativo como um estudo de revisão bibliográfica.

RESULTADOS

Houve registro de 78.543 casos de sífilis gestacional na região Nordeste, entre 2011 e 2020. Nesse contexto, a taxa de detecção aumentou de 3,8 para 15,6 casos em gestantes/1 mil nascidos vivos, com destaque para o ano de 2018 no qual esse índice chegou a 17,7 casos em gestantes/1 mil nascidos vivos.

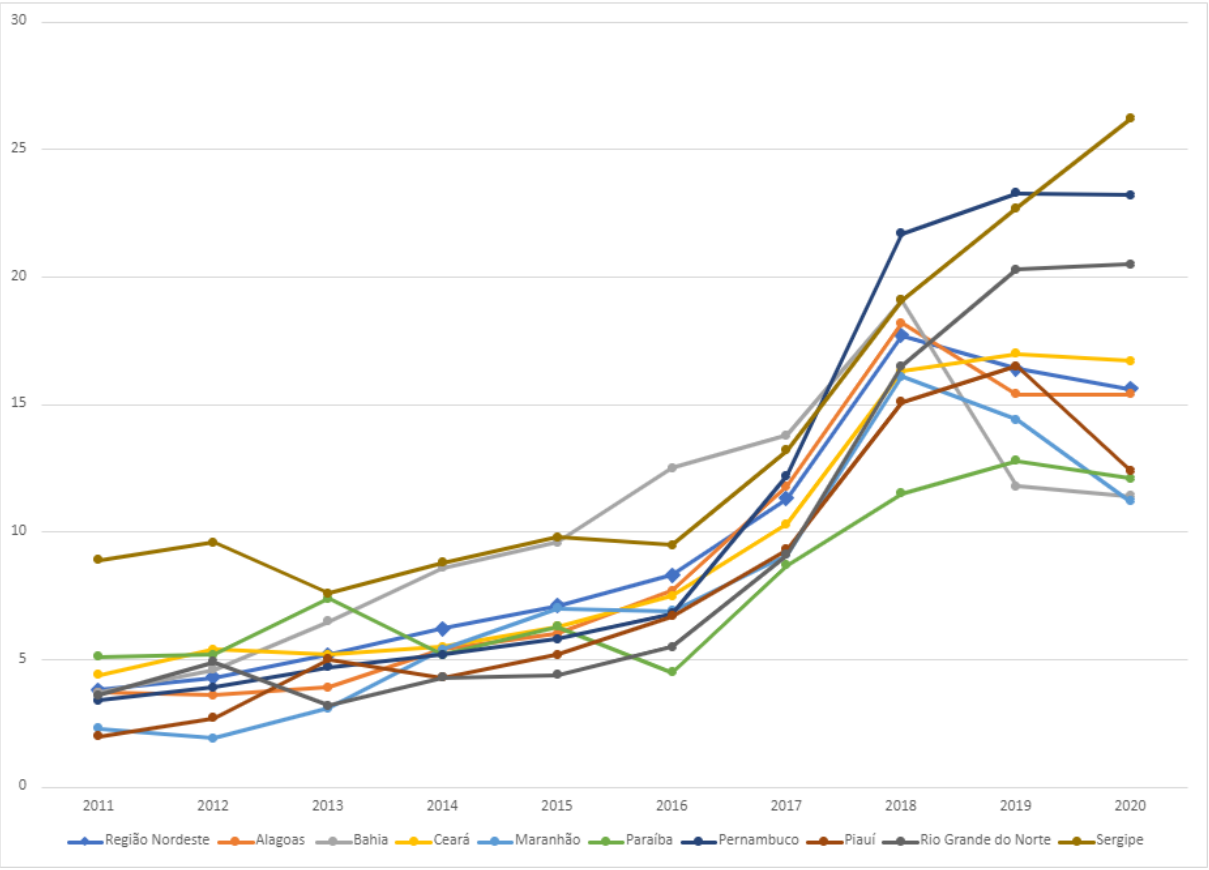
Todos os estados apresentaram crescimento nas taxas de detecção, comparando-se os dados de 2011 com os registrados em 2020. O estado de Pernambuco teve taxas superiores a 20 casos em gestantes/1 mil nascidos vivos nos últimos 3 anos analisados. Os estados de Rio Grande do Norte e Sergipe registraram aumentos sequenciais nos últimos 3 anos, chegando aos respectivos valores de 20,5 e 26,2 casos em gestantes/1 mil nascidos vivos no ano de 2020, marcado por período pandêmico e possível aumento de subnotificação. Inclusive esses 3 estados apresentaram taxas de detecção expressivamente maiores que a média regional em 2020, que foi 15,6 casos em gestantes/1 mil nascidos vivos.

Gráfico 1: Número de casos de sífilis gestacional por estado e total na região Nordeste, entre 2011 e 2020.



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

Gráfico 2 – Taxas de detecção dos casos de sífilis gestacional por estado e total na região Nordeste, entre 2011 e 2020.



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

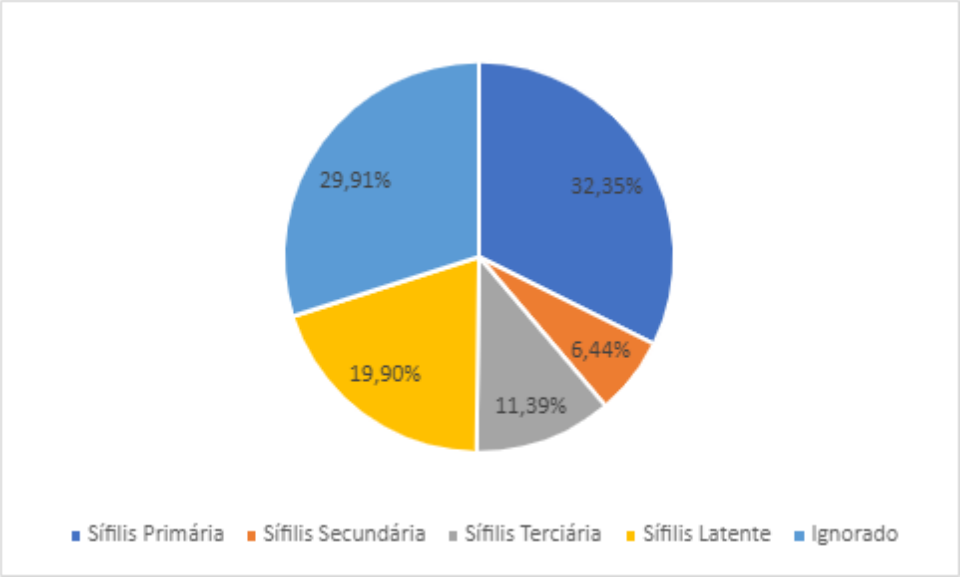
Em relação à qualidade das informações dos casos de sífilis gestacional, para a maioria dos fatores percebeu-se modestas variações nos percentuais de preenchimento dos valores. O fator faixa etária por ano de diagnóstico obteve completude de valores, entre 2011 e 2020, apresentando 100% dos casos com os valores informados.

Tabela 1 – Casos de gestantes com sífilis segundo faixa etária, entre 2011 e 2020.

Faixa etária	2011-2020
10 a 14 anos	1.180
15 a 19 anos	19.291
20 a 29 anos	40.921
30 a 39 anos	15.477
40 anos ou mais	1.659
Ignorado	0

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

Gráfico 3 - Distribuição percentual média de casos de gestantes com sífilis segundo classificação clínica entre 2011 e 2020.



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

Destaca-se negativamente o fator classificação clínica por ano de diagnóstico, no qual 29,9% dos casos apresentaram como ignorado o estágio de sífilis gestacional no momento em que a grávida foi diagnosticada, entre 2011 e 2020.

DISCUSSÃO

Este estudo traz dados sobre o aumento da incidência dos casos de sífilis gestacional na região Nordeste nos anos de 2011 a 2020, mensurando a mesma como um importante problema de saúde pública, a qual necessita de melhorias na atenção pré-natal e na capacitação profissional, além de destacar a importância do manejo das infecções de maneira correta e segura para a população gestacional e de recém-nascidos, tópicos esses enfatizados por Ferreira et al., 2021.

Os estudos mostram um aumento da taxa de incidência da infecção em gestante, na região Nordeste. A taxa de gravidez no Estado de Pernambuco ultrapassou 20 casos por 1.000 nascidos vivos nos últimos 3 anos conforme o gráfico 1.

Em continuidade, os estados do Rio Grande do Norte e Sergipe aumentaram continuamente nos últimos 3 anos, atingindo 20,5 e 26,2 gestantes / 1000 nascidos vivos em 2020, respectivamente, marcando o período pandêmico, conforme também apresentado no gráfico 1.

Destaca-se a maior prevalência da infecção em gestantes jovens (20 a 29 anos), os resultados também mostraram um maior número de casos de gestantes com sífilis primária, ou seja, aquelas que estavam no primeiro estágio da doença (Viellas *et al.*, 2014; Nunes *et al.*, 2017; Pereira *et al.*, 2020).

A partir dos resultados do estudo, pode-se supor que o diagnóstico de sífilis gestacional deve estar ocorrendo no estado de forma tardia, dificultando o tratamento adequado da gestante, além de aumentar as chances de complicações importantes para os futuros recém-nascidos (Andrade *et al.*, 2018).

Assim, embora a atenção pré-natal esteja sendo efetiva para a detecção dos casos de sífilis em gestantes, ainda tem sido ineficaz para o bloqueio da transmissão perpendicular,

possivelmente pela não implementação de medidas adequadas e oportunas para o tratamento das gestantes (Suto et al., 2016; Santana; Barbosa; Santos, 2019).

É importante que profissionais de saúde e órgãos reguladores compartilhem a responsabilidade no enfrentamento dessa doença, garantindo o acompanhamento, diagnóstico, notificação e tratamento, e promovendo o desenvolvimento de ações intersetoriais, tendo como principal objetivo a prevenção da sífilis (Teixeira *et al.*, 2015; Conceição; Câmara; Pereira, 2020).

No âmbito dessas ações, a educação em saúde deve estar presente nas diversas atividades dos profissionais de saúde, de forma a possibilitar a troca de informações com as usuárias sobre esta doença e seus efeitos, principalmente para a gravidez e para os recém-nascidos (Nunes *et al.*, 2018).

O presente estudo foi limitado pelo uso de dados secundários, o que o torna suscetível ao preenchimento de erros e / ou informações incompletas nas fichas de notificação, o que interfere diretamente na divulgação das informações, transformando as informações que descrevem registros e gerenciamento de forma realista. casos de sífilis gestacional e congênita na região Nordeste.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se aumento nas taxas de detecção e de casos da sífilis gestacional no Nordeste nos casos de 2011 a 2020. foi possível identificar que em sua maioria se tratavam de mães jovens adultas com média de idade entre 20 a 29 anos. Ainda, conforme a avaliação clínica, predominou sífilis primária e secundária. Sobre o preenchimento de determinadas informações sobre os casos nas notificações fica-se refém a incompletude dos dados, muitas vezes podendo interferir até mesmo o resultado de pesquisas e de estratégias de ação de enfrentamento da situação, já que falta a realidade dos dados, visando analisar o perfil dessas mulheres.

O diagnóstico de sífilis gestacional ocorrer de forma tardia, dificulta o tratamento adequado da gestante. Então, mesmo que a atenção durante o pré-natal esteja sendo efetiva para a detecção dos casos de sífilis em gestantes, ainda tem sido ineficaz para o bloqueio da transmissão perpendicular, por não serem aplicadas ações adequadas e oportunas para o tratamento das gestantes.

Sendo assim, com o intuito de reduzir esses números, já demonstram um preocupante

aumento, é necessário a implementação de uma rotina de avaliação da qualidade das informações. Para que sejam, a partir desses dados, elaboradas políticas públicas voltadas para prevenção e diagnóstico, como campanhas para a prevenção, para a busca por pré-natal e para os benefícios da busca precoce por atendimento médico.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. L. M. B. et al. Diagnóstico tardio de sífilis congênita: uma realidade na atenção à saúde da mulher e da criança no Brasil. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 36, n. 3, p. 376-381, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de sífilis**. Brasília, DF; 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de sífilis**. Brasília, DF; 2021.

CAMPOS, C. de O.; CAMPOS, C. O. Abordagem diagnóstica e terapêutica da sífilis gestacional e congênita: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 53, 2020.

CONCEIÇÃO, H. N. da; CÂMARA, J. T.; PEREIRA, B. M. Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. **Saúde em debate**, v. 43, p. 1145-1158, 2020.

FARIAS, C. F. D. L. R.; SANTOS, B. G. C. dos; MEDEIROS, J. dos S. Ocorrência de sífilis em gestantes nas macrorregiões de saúde do estado da Paraíba, Brasil, de 2014 a 2018. **BIOFARM-Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 15, n. 4, p. 484-496, 2019.

FERREIRA, A. K. dos S. et al. Perfil epidemiológico de sífilis gestacional no Nordeste Brasileiro. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, 2021.

FIGUEIREDO, D. C. M. M. D. et al. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

LAFETÁ, K. R. G. et al. Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 1, p. 63-74, 2016.

NUNES, J. T. et al. Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro. **Revista de enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 12, p. 4875-4884, 2017.

NUNES, P. S. et al. Sífilis gestacional e congênita e sua relação com a cobertura da Estratégia Saúde da Família, Goiás, 2007-2014: um estudo ecológico. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, 2018.

PEREIRA, A. L. et al. Impacto do grau de escolaridade e idade no diagnóstico tardio de sífilis em gestantes. **Femina**, v. 48, n. 9, p. 563-570, 2020.

RIBEIRO, G. F. C. et al. Sífilis na gravidez: uma revisão literária acerca do perfil epidemiológico, diagnóstico, tratamento e prevenção da doença. **Brazilian Journal of Health Review,** v. 4, n. 5, p. 23198-23209, 2021.

SANTANA, M. V. S.; BARBOSA, P. N. G.; SANTOS, J. F. L. Sífilis gestacional na atenção básica. **Diversitas Journal**, v. 4, n. 2, p. 403–419, 2019.

SILVA, J. G. da et al. Sífilis gestacional: repercussões para a puérpera. **Cogitare enfermagem**, v. 24, 2019.

SUTO, C. S. S. et al. Assistência pré-natal à gestante com diagnóstico de sífilis. **Revista de Enfermagem em Atenção à Saúde**, v. 5, n. 2, p. 18-33, 2016.

TEIXEIRA, M. A. et al. Perfil epidemiológico e sociodemográfico das crianças infectadas por sífilis congênita. **Revista saúde. com**, v.11, n. 4, p. 371-381, 2015.

TSIMIS, M.E.; SHEFFIELD J. S. Atualização sobre sífilis e gravidez. **Wiley Online Library**, v. 109, n. 5, p. 347-352, 2017.

VIELLAS, E. F. et al. El cuidado prenatal en Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, p. S85-S100, 2014.