



## **ANÁLISE DOS CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTES DE 2010 A 2021 NO RIO GRANDE DO NORTE POR ÁREA DE RESIDÊNCIA**

<sup>1</sup> Marina de Melo Miranda Gabriel; <sup>2</sup> Samuel Italo da Silva Rocha; <sup>3</sup> Ana Paula Fernandes de Medeiros; <sup>4</sup> Beatriz Cavalcanti Fernandes.

<sup>1</sup> Graduando em Medicina pela Universidade Potiguar – UNP; <sup>2</sup> Graduando em Medicina pela Universidade Potiguar – UNP; <sup>3</sup> Graduando em Medicina pela Universidade Potiguar – UNP; <sup>4</sup> Graduando em Medicina pela Universidade Potiguar – UNP.

**Área temática:** Temas transversais

**Modalidade:** Comunicação Oral On-line

**E-mail dos autores:** marinamemiga@gmail.com<sup>1</sup>; samuelrocha7171@gmail.com<sup>2</sup>  
paulinhafmedeiros@gmail.com<sup>3</sup> bcfernandes24@gmail.com<sup>4</sup>

### **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** Sífilis é um tipo de Infecção Sexualmente Transmissível, que além de ser transmitida por vias sexuais, também pode ser transmitida verticalmente em uma gestação, da mãe para o seu bebê, nesse caso sendo chamada de Sífilis Congênita. O aumento dos casos de sífilis e de sífilis congênita tem sido considerável, embora seja uma infecção de fácil diagnóstico, curável e com tratamento de baixo custo. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é analisar o crescimento dos casos de Sífilis em gestantes no Rio Grande do Norte, por região de residência, no período entre 2010 a 2021. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo transversal com abordagem quantitativa, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) pelo programa TabNet. **RESULTADOS:** Houve um total de 4837 casos de Sífilis em gestantes no Rio Grande do Norte. Das 19 áreas avaliadas, 15 apresentaram aumento do número de registros. Natal apresentou o maior crescimento, partindo de 55 casos, em 2010, para 221 em 2021. Das regiões que apresentaram queda, Seridó Oriental registrou o maior declive, indo de 07 notificações para 02. Há, ainda, uma queda dos registros entre 2020 e 2021, interrompendo a sequência de aumentos. **CONCLUSÃO:** Houve aumento do número de casos de sífilis em gestantes no estado do Rio Grande do Norte, assim, são necessárias ações de conscientização e prevenção acerca dessa IST. **Palavras-chave:** (Sífilis), (Gravidez), (Epidemiologia).

### 1 INTRODUÇÃO

A sífilis é um tipo de Infecção Sexualmente Transmissível (IST), que pode acometer praticamente todos os órgãos e sistemas, e, apesar de ter tratamento eficaz e de baixo custo, vem-se mantendo como problema de saúde pública até os dias atuais. Caracteriza-se por períodos de atividade e latência, pelo acometimento sistêmico disseminado e pela evolução para complicações graves para pacientes que não se trataram ou que foram tratados de forma inadequada (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006). Importa ressaltar que a maioria das pessoas com sífilis é assintomática, o que contribui para manter interromper a cadeia de transmissão e buscar tratamento. A preocupação é de que, como supracitado, se não for tratada, a doença pode evoluir para complicações sistêmicas graves, mesmo que após vários anos da infecção inicial (FREITAS, 2021).





Trata-se de uma IST curável e exclusiva do ser humano, que é causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária). Nos estágios primário e secundário da infecção, a possibilidade de transmissão é maior. A sífilis pode ser transmitida por relação sexual sem camisinha com uma pessoa infectada, e os seus sinais e sintomas variam de acordo com cada estágio da doença (BRASIL, 2022).

A transmissão da sífilis, além de ocorrer por vias sexuais, também pode ocorrer verticalmente, da gestante para o seu feto, através da corrente sanguínea, neste caso sendo chamada de Sífilis Congênita. Nas gestantes, a infecção pode ocorrer em qualquer fase da gravidez, e o risco é maior para as mulheres com sífilis primária ou secundária. Importa ressaltar que as consequências da sífilis materna sem tratamento incluem: abortamento, natimortalidade, nascimento prematuro, recém-nascido com sinais clínicos de Sífilis Congênita ou, mais frequentemente, bebê aparentemente saudável que desenvolve sinais clínicos posteriormente. (BRASIL, 2001)

Estima-se que anualmente sejam notificados 930.000 casos de sífilis congênita no mundo, sendo a maioria deles em países de baixa e média renda, resultando em aproximadamente 350.000 desfechos que interrompem o nascimento do bebê. Em virtude da alta taxa de morbimortalidade e das repercussões clínicas da sífilis para a mãe e para o feto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu estratégias para assegurar o diagnóstico e o tratamento das gestantes com sífilis, a fim de reduzir as taxas de sífilis congênita para menos de 50 casos por mil nascidos vivos em pelo menos 80% dos países do mundo até o ano de 2030 (PAULA, 2022).

No Brasil, o Ministério da Saúde adotou estratégias para o aprimorar a vigilância da sífilis em gestantes, por meio da ampliação do acesso e da oferta dos testes rápidos para diagnóstico e rastreamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis no âmbito da Atenção Básica (AB). Os testes rápidos para triagem de sífilis são de fácil execução, baixo custo operacional, não requerem infraestrutura laboratorial e podem ser realizados durante as consultas pré-natal, facilitando a identificação da infecção e consequentemente do tratamento das pacientes (PAULA, 2022).

## 2 MÉTODO

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo transversal com abordagem quantitativa, realizado por meio da coleta de dados de domínio público, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) pelo programa TabNet (tabulador).





Nesse sentido, a presente pesquisa considerou apenas os casos confirmados e notificados no sistema supracitado, abrangendo, portanto, as variáveis: Ano de Diagnóstico (2010 a 2021) e áreas de residência da população (Mossoró, Chapada do Apodi, Meio Oeste, Vale do Açu, Serra de São Miguel, Pau dos Ferros, Umarizal, Macau, Angicos, Serra de Santana, Macaíba, Seridó Ocidental, Baixa Verde, Borborema Potiguar, Agreste Potiguar, Litoral Nordeste, Litoral Sul e Natal). Por conseguinte, foram utilizados como critérios de inclusão os casos confirmados de Sífilis exclusivamente em gestantes dos períodos entre 2010 e 2021, já como critérios de exclusão os anos anteriores a 2010.

Os dados expostos foram analisados e registrados a partir do programa Excel Software Microsoft Office 2010 e, na sequência, tabulados, a partir da análise estatística descritiva.

Em razão da utilização de dados secundários, envolvendo unicamente o levantamento de informações de domínio público e acesso livre, não houve a apreciação em Comitê de Ética em Pesquisa, em concordância com a Resolução n.º 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

### 3 RESULTADOS

No período analisado, houve um total de 4837 casos notificados no Rio Grande do Norte. Os dados revelam aumento no número de casos de sífilis em gestantes registrados ao longo dos anos. Das 19 áreas relatadas, 15 registraram crescimento no número de casos, das quais, 12 apresentaram o dobro ou mais de registros em 2021 se comparado a 2010 (DATASUS, 2023). Abaixo, a tabela 01 apresenta os dados coletados.

Tabela 01 - Casos de Sífilis em gestantes no Rio Grande do Norte por área de residência de 2010 a 2021.

Área	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Mossoró	26	15	25	06	22	16	14	25	57	62	68	24	360
Chapada do Apodi	01	03	02	02	02	01	05	06	10	09	08	03	52
Meio Oeste	01	03	01	02	0	0	02	04	03	04	02	01	23
Vale do Açu	01	03	05	04	10	08	13	23	30	25	03	07	132
Serra de São Miguel	01	0	02	01	0	02	02	07	01	08	05	03	32
Pau dos Ferros	02	02	4	01	05	07	03	06	10	12	05	05	62
Umarizal	04	04	01	02	05	01	03	03	08	02	04	0	37
Macau	03	0	0	0	04	08	02	09	21	21	15	11	94
Angicos	0	03	01	01	02	02	02	08	08	12	13	10	62



Serra de Santana	01	0	0	03	05	01	0	09	18	20	15	03	75
Macaíba	24	22	27	14	32	34	29	48	93	117	88	28	556
Seridó Ocidental	05	06	02	02	02	05	09	12	13	13	09	06	84
Seridó Oriental	07	04	09	06	10	10	11	12	11	08	07	02	97
Baixa Verde	0	0	07	03	02	02	03	15	12	16	17	07	84
Borborema Potiguar	04	08	04	11	06	06	09	20	27	44	39	21	199
Agreste Potiguar	25	17	20	13	17	17	18	25	61	62	56	35	366
Litoral Nordeste	01	05	02	02	03	03	02	11	19	34	19	05	106
Litoral Sul	04	03	08	09	12	07	14	35	52	24	37	26	231
Natal	55	75	109	69	70	85	110	144	340	402	472	221	2152
Total	165	173	229	151	209	215	251	422	794	895	902	418	4837

Fonte: Produzida pelo autor com base nos dados do DATASUS.

Dos locais que apresentaram aumento, Natal possui o maior aumento quantitativo, partindo de 55 casos em 2010 para 221 em 2021. Um aumento de 166 casos, ou 301%. Considerando as taxas percentuais, a região de Angicos e Baixa Verde partiram de nenhum registro para 10 e 07 respectivamente, o que não se pode estimar em porcentagem, mas retrata um aumento significativo (DATASUS, 2023).

Das localidades que não apresentaram aumento, Mossoró saiu de 26 registros em 2010 para 24 em 2021(-8%), Seridó Oriental apresentou queda de 07 para 02 casos(-71%), e Umarizal foi de 04 para nenhum caso. A região do Meio Oeste permaneceu com 01 caso registrado, a mesma quantidade de 2010(+0%) (DATASUS, 2023).

No total, o Rio Grande do Norte saiu de 165 casos notificados em 2010 para 418 em 2021. Esse número representa um aumento de 153%. Se comparado a 2020, o aumento é maior. Os 902 casos representam um aumento de 450% em relação a 2010 (DATASUS, 2023).

#### 4 DISCUSSÃO

Os dados apresentam crescimento no número de casos desde o ano de 2014, atingindo o valor mais alto em 2020. O ano de 2021, porém, apresenta uma brusca queda, apresentando números gerais



menores do que os apresentados em 2017. A queda entre os anos de 2020 e 2021 pode não representar uma melhora no quadro. Observando o fato de que o período em questão foi um período pandêmico declarado pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020), pode-se considerar a pandemia da COVID-19 como um possível fator de interferência no número de diagnósticos, ocasionando uma menor quantidade de consultas e, conseqüentemente, menos oportunidades de realização de exames.

Das 04 regiões que não apresentaram aumento no ano de 2021, Mossoró e Meio Oeste apresentaram alta em 2020, com queda no ano seguinte. As outras duas, Seridó Oriental e Umarizal, apresentaram a mesma quantidade de casos em 2020 e em 2010. Assim, os dados de 2021, apesar de demonstrarem queda nessas áreas, podem não representar uma queda real, mas um possível impacto do período pandêmico no diagnóstico e notificação da sífilis nas gestantes.

O panorama apresenta uma condição de aumento nos casos de Sífilis em gestantes no estado. No período analisado, o número de notificações mais do que dobrou, apontando uma tendência de largo crescimento. Isso configura um desafio a ser enfrentado, visto que há a possibilidade de transmissão vertical. Um estudo realizado na Cidade de Belo Horizonte, cujo objetivo era estimar a incidência de sífilis congênita em conceptos de gestantes contaminadas pela IST e atendidas pelas Unidades Básicas de Saúde da cidade, constatou-se que, a cada três gestantes infectadas, uma transmitia a doença para o feto (NONATO et al, 2013).

Esse mesmo estudo constatou que havia uma relação entre os casos de sífilis na gestação e a idade materna, além do nível de escolaridade. De acordo com o estudo, a idade menor de 20 anos e a escolaridade igual ou inferior a oito anos de estudo apresentaram significância com a ocorrência dos casos e com o diagnóstico de sífilis congênita nas suas gestações. Isso demonstra a necessidade de maior incentivo às políticas educacionais, uma vez que a baixa escolaridade está associada a um nível menor de acesso a informação, além de uma compreensão limitada da importância do cuidado e da prevenção (NONATO et al, 2013).

O presente estudo constata, assim, o aumento do número de casos de sífilis em gestantes no Rio Grande do Norte nos últimos anos. Os achados sugerem que há uma certa relação entre os casos e o baixo nível de escolaridade e de idade materna. Essa condição pode estar relacionada a um menor nível de conhecimento dos métodos de prevenção e da importância de prevenir a infecção. É reforçada, então, a importância de maiores investimentos em campanhas educativas, que enfatizem o perigo que a sífilis oferece e as ferramentas de cuidado e prevenção. Além disso, a captação precoce





e a adesão da gestante ao pré-natal, como a qualidade da assistência oferecida, podem afetar positivamente o panorama existente. Essas medidas, possivelmente, permitirão que as gestantes recebam instruções e saibam evitar uma gravidez indesejada, além de oferecer o acesso à informação e aos meios de proteção para as ISTs.

## 5 CONCLUSÃO

A sífilis congênita ocorre quando a gestante infectada, em qualquer fase da gravidez, transmite a IST para o seu filho, através da circulação sanguínea. Dessa forma, algumas possíveis complicações que podem acarretar ao feto são: aborto, nascimento prematuro e recém-nascido já com presença de sinais clínicos da sífilis.

Com isso, ao observar os casos de sífilis em gestantes no estado do Rio Grande do Norte no período analisado, foi possível observar um aumento da incidência ano após ano dessa IST. Assim, percebe-se a necessidade de uma conscientização de maneira mais eficaz sobre essa infecção bacteriana, abordando sua prevenção, as possíveis complicações para o bebê e a importância da realização do pré-natal de forma correta.

## REFERÊNCIAS

- AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 81, n. 2, p. 111-126, mar. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0365-05962006000200002>. Acesso em: 10 jun. 2023.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Sífilis. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis#:~:text=A%20sífilis%20é%20uma%20Infecção,secundária,%20latente%20e%20terciária>. Acesso em: 5 jun. 2023.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Sífilis na Gravidez. 2001. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/114programa\\_dst.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/114programa_dst.pdf). Acesso em: 9 jun. 2023.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (SINAN) – DATASUS. 2023. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/>. Acesso em: 27 maio 2023.
- OMS AFIRMA que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde. 11 mar. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>. Acesso em: 8 jun. 2023.
- NONATO, Solange Maria; MELO, Ana Paula Souto; GUIMARÃES, Mark Drew Crosland. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, n. 4, p. 681-694, out. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742015000400010>. Acesso em: 30 jun. 2023.
- PAULA, Maria Andreza de et al. Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de atenção básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 08, p. 3331-3340, ago. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.05022022>. Acesso em: 24 maio 2023.

