

## **INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE NO BRASIL, NO ESTADO DE MINAS GERAIS E NO MUNICÍPIO DE MATIPÓ – MG, NO PERÍODO DE 2015 A 2019**

**João das Graças Mendes<sup>1</sup>**  
**Gracilene de Oliveira Cruz<sup>1</sup>**  
**Rogério Oliva Carvalho<sup>2</sup>**  
**Renata Aparecida Fontes<sup>3</sup>**

[jograenfer72@gmail.com](mailto:jograenfer72@gmail.com)

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde.

### **RESUMO**

A sífilis consiste em uma das principais doenças transmitidas por meio do contato sexual, a mesma é apontada como uma das doenças sexuais presente em cerca de 60% das pessoas que realizam relações sexuais sem os devidos cuidados ou mesmo tendo contato com o sangue de pessoas contaminadas. Este trabalho apresenta como objetivo demonstrar a incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade no Brasil, no estado de Minas Gerais e no município de Matipó – MG no período de 2015 a 2019. Trata-se de um estudo retrospectivo, de caráter descritivo e quantitativo e foi utilizado o banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), em que os casos de sífilis congênita são preconizadas pelo Ministério da Saúde e apresentadas nas fichas de notificação/investigação do Sinan. Os dados encontrados demonstraram que a incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade no Brasil, no estado de Minas Gerais e no município de Matipó – MG no período de 2015 a 2019 sofreram variação nas taxas neste período com maiores taxas para o município nos anos de 2016 e 2018 em relação ao país e ao estado de Minas Gerais e menores taxas para o município nos anos de 2015, 2017 e 2019. É preciso maior investimento nas políticas públicas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Incidência; Sífilis Congênita; Gestantes.

### **INTRODUÇÃO**

A sífilis consiste em uma das principais doenças transmitidas por meio do contato sexual, a mesma é apontada como uma das doenças sexuais presente em cerca de 60% das pessoas que realizam relações sexuais sem os devidos cuidados ou mesmo tem contato com o sangue de pessoas contaminadas. De acordo com

<sup>1</sup> Acadêmicos do curso de Farmácia - Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX – Matipó.

<sup>2</sup> Doutor em Medicina Veterinária - Professor da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX – Matipó.

<sup>3</sup> Farmacêutica Bioquímica Analista Clínica - Mestre em Ciências Farmacêuticas - Professora da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX – Matipó.

estudos, essa doença pode provocar fortes impactos no quadro clínico das gestantes, por isso existem alguns procedimentos necessários a serem seguidos pelas gestantes (GARNETT; *et al.*, 2017).

Rivitti (2014), afirma que essa pode ser considerada uma das principais doenças sexuais presente nas mulheres gestantes, observando que algumas não tomam as devidas ações buscando sua prevenção contra as doenças sexualmente transmissíveis. Atualmente cerca de 50% das mulheres em período gestacional apresentam sífilis, algo que demonstra a necessidade de uma medida mais forte por parte dos órgãos de saúde e governantes.

De acordo com Domingues (2013) os impactos promovidos pela sífilis geram fortes preocupações aos órgãos públicos de saúde, assim como as pessoas contaminadas. Devido a ser uma doença que se apresenta estável em determinados momentos e somente após um tempo aparece com uma força nunca observada antes, gerando principalmente o comprometimento dos sentidos dos indivíduos. A sífilis congênita é transmitida por via transplacentária, quando a gestante infectada não recebe o tratamento adequado, ou quando não realiza o tratamento. Como consequência, um terço dos neonatos podem ir a óbito, enquanto outra porcentagem semelhante a essa, desenvolve a sífilis congênita (SONDA; *et. al.* 2013).

Sabe-se que a sífilis congênita pode acarretar várias sequelas para a criança, tanto na infância como na vida adulta. Os profissionais de saúde têm um importante papel na prevenção e tratamento, vale ressaltar que a prevenção tem início no pré-natal, por meio de exames e acompanhamento das gestantes até o nascimento da criança. No que se referem às gestantes, essas precisam ser devidamente orientadas e informadas sobre as complicações, sequelas e tratamento a ser realizado quando diagnosticada a sífilis congênita (GOH, 2015).

Rivitti (2014) destaca que quando a gestante apresenta o quadro da sífilis, as chances de realizar um aborto espontâneo são bem maiores. Porém, para que a enfermeira possa dar certeza que doença foi a causa do aborto a mesma precisa conversar com a paciente, buscando coletar informações e verificar as informações destacadas ao longo do teste promovido no pré-natal como uma forma de verificar o tempo no qual essa doença se faz presente dentro do organismo da gestante.

Mediante essas colocações, este trabalho apresenta como objetivo demonstrar a incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade no Brasil, no estado de Minas Gerais e no município de Matipó – MG: período de 2015 a 2019.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo retrospectivo, de caráter descritivo e quantitativo, que segundo Gil (2017), a pesquisa de cunho descritivo tem como principal foco a descrição de características de uma determinada população, fenômeno ou estabelecimento, englobando assim o uso de técnicas padronizadas para a coleta de dados, tais como questionários ou observação sistemática. No que se refere ao aspecto quantitativo ele se dá em razão de sua maior precisão e confiabilidade e apresenta uma maior coerência na abordagem dos dados, representando com fidelidade, a população de onde foram retiradas (SILVA, 2002).

Com o intuito de atender aos objetivos propostos por este estudo que é de demonstrar a incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade no Brasil, no estado de Minas Gerais e no município de Matipó – MG: período de 2015 a 2019, foi utilizado o banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), em que os casos de sífilis congênita são preconizadas pelo Ministério da Saúde e apresentadas nas fichas de notificação/investigação do Sinan.

A população do estudo foi constituída por todos menores de um ano de idade, com sífilis congênita nascidos no Brasil, no Estado de Minas e no município de Matipó, durante o período de 2016 a 2019.

Os dados coletados serão organizados em uma planilha somente para essa finalidade, através do programa Excel e os resultados serão expressos utilizando-se da estatística descritiva destacando a frequência absoluta e relativa e divulgados por meio de tabelas e figuras.

A pesquisa foi realizada de 10 a 24 de agosto de 2021.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O Ministério da Saúde está constantemente realizando estratégias e intervenções na política de saúde para combater e controlar a disseminação de casos de sífilis no país, para tal ações com objetivo de levar informações e tratamentos são desenvolvidas assim como também são realizados desenvolvimento de estudos e pesquisas voltados para o enfrentamento da sífilis no SUS (BRASIL, 2020).

A tabela 1 apresenta os casos de Sífilis congênita em menores de um ano diagnosticados em todo Brasil no período de 2016 a 2019.

**Tabela 1:** Casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e taxa de incidência (por 1.000 nascidos vivos) por ano de diagnóstico. Brasil, 2016 - 2019

| <b>Sífilis congênita em menores de um ano</b> | <b>2015</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Casos   | 19.640      | 21.254      | 24.962      | 26.441      | 24.130      |
| Taxa de detecção                              | 6,5         | 7,4         | 8,5         | 9,0         | 8,2         |

**Fonte:** Brasil 2019

Os dados da tabela 1 demonstram que durante o período analisado os casos de sífilis congênita em menores de um ano, que os maiores números de casos de sífilis estão no ano de 2017 e 2018, apresentando uma queda no ano de 2019, apresentando uma taxa de incidência em acessão durante 4 anos, que desponta de 6,5 em 2016 chegando a 9,0 em 2018, chegando a cair apenas em 2019.

Lima *et al.* explicam que esse crescimento apresentado nos dados coletados nos últimos anos podem estar relacionados nas mudanças que o Sistema Nacional de Agravos de Notificação foi submetido para melhoria na qualidade, alterando alguns aspectos que influenciaram diretamente nessa coleta de dados, os quais destacam-se: a alteração na definição de caso de sífilis congênita que aconteceu em 2004; a obrigatoriedade da realização do teste não treponêmico no momento do parto, condição para que os hospitais recebam o pagamento pelos cuidados prestados pelos hospitais do SUS e a ampliação na frequência tanto do diagnóstico, quanto do notificação da sífilis gestacional e congênita.

A tabela 2 traz os dados de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e taxa de incidência por ano de diagnóstico em Minas Gerais no período de 2016 a 2019.

**Tabela 2:** Casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e taxa de incidência (por 1.000 nascidos vivos) por ano de diagnóstico. Minas Gerais, 2016 – 2019.

| <b>Sífilis congênita em menores de um ano</b> | <b>2015</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Casos   | 1.416       | 1.463       | 1.807       | 2.442       | 2.286       |
| Taxa de detecção                              | 5,3         | 5,8         | 6,9         | 9,3         | 8,7         |

**Fonte:** Brasil 2019

Observa-se na tabela 2, que o aumento de casos apresentados foi marcante e com maior expressividade no ano de 2018, apresentando uma taxa de 9,3/1000 nascidos vivos, mas que no ano de 2019 esse número começou a diminuir apresentando uma taxa de 8,7/1000 nascidos vivos por ano de diagnóstico.

Comparando a tabela 1 com a tabela 2, pode-se constatar que o Estado de Minas Gerais apresentou números inferiores de casos e taxa de detecção em relação ao país apenas nos anos de 2016, 2017 e 2018 e que os anos seguintes as taxas de detecção foram superiores às encontradas no Brasil, mesmo que demonstre uma diminuição em 2019, os dados apresentados merecem atenção. Essa crescente na taxa de detecção, pode se dá pelo fato de apresentar falhas no tratamento das gestantes e ao acesso ao pré-natal, que é primordial para o controle e tratamento da sífilis congênita (CARVALHO; BRITO, 2014).

A tabela 3 apresenta os dados relacionados aos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e taxa de incidência do município de Matipó no período de 2016 a 2019.

**Tabela 3:** Casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e taxa de incidência (por 1.000 nascidos vivos) por ano de diagnóstico. Matipó, 2016 - 2019

| <b>Sífilis congênita em menores de um ano</b> | <b>2015</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Casos   | 1           | 5           | 2           | 4           | 2           |
| Taxa de detecção                              | 3,5         | 18,0        | 6,6         | 12,9        | 6,5         |

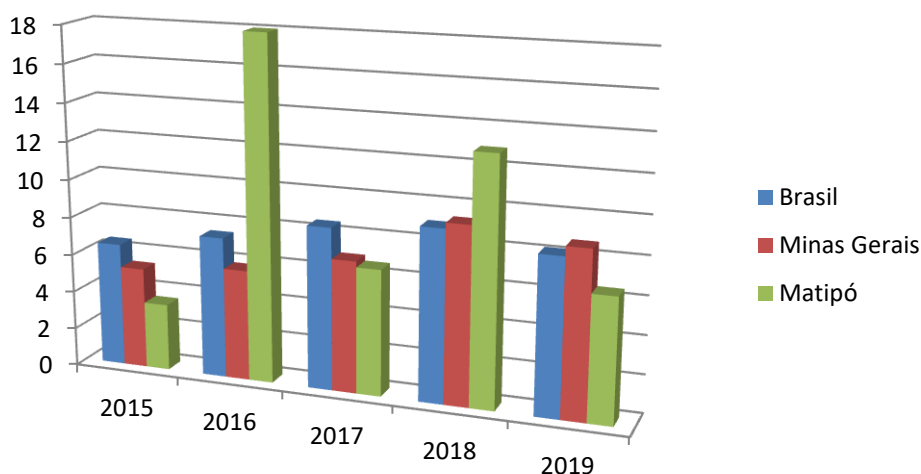
**Fonte:** Brasil 2019

Conforme os dados informados na tabela 3, os casos congênitos de sífilis em menores de 1 ano no município de Matipó, chegaram a uma taxa bem elevada no ano de 2016 comparada com os demais anos, chegando a 18,8/1000 por nascidos vivos, e com menor incidência no ano de 2015 com apenas 1 caso e taxa de

deteção de 3,5/1000 por nascidos vivos.

Campos *et al.* 2010, explica que um dos motivos para o aumento de vários agravos está relacionado a frequência no atendimento e principalmente na qualificação do profissional que mesmo sendo eficiente não é suficiente para a demanda, levando muitas vezes a atrasos no tratamento e perda por parte da gestante de interesse em dar continuidade ao tratamento.

A seguir apresenta-se a figura 4, com a taxa de detecção de sífilis congênita em menores de um ano de idade (por 1.000 nascidos vivos) por ano de diagnóstico no Brasil, no estado de Minas Gerais e no município de Matipó, no período de 2016 - 2019, para que possa demonstra a sua incidência.



**Figura 4:** Taxa de detecção de sífilis congênita em menores de um ano de idade (por 1.000 nascidos vivos) por ano de diagnóstico no Brasil, no estado de Minas Gerais e no município de Matipó, no período de 2016 - 2019. Matipó- MG, 2021.

**Fonte:** Elaborado pelos autores

Analisando a figura 4, pode observar que em 2016 a taxa de detecção de sífilis foi de 18/1000 por nascidos vivos no Município demonstrando alta se comparada com o Estado de Minas Gerais que foi de 5,8/1000 nascidos vivos e com o Brasil que teve a taxa de 7,4/1000 nascidos vivos, esses valores diminuiram em 2017, mas voltou a destacar em 2018 quando chegaram em 12,9/1000 nascidos vivos para o município, 9,3/1000 nascidos vivos para o estado e 9,0/1000 nascidos vivos para o país. Dos anos analisados o município de Matipó ficou com taxa inferior nos anos de 2015 sendo de 3,5/1000 nascidos vivos para o município, 5,3/1000

nascidos vivos para o estado e de 6,5/1000 nascidos vivos no país, 2017 sendo de 6,6/1000 nascidos vivos para o município, 6,9/1000 nascidos vivos para o estado e de 8,5/1000 nascidos vivos no país e 2019 sendo de 6,5/1000 nascidos vivos para o município, 8,7/1000 nascidos vivos para o estado e de 8,2/1000 nascidos vivos no país.

Esses dados comprovam que precisa ter uma política pública mais consistentes nas três esferas do governo, que trabalhem em consonância para que os resultados sejam mais próximos uns dos outros e sempre com expectativa para menor.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A sífilis congênita em menores de 1 ano é merecedora de atenção e cuidados no que se refere a prevenção e tratamento em todas as esferas do governo, e que políticas públicas mais eficazes para combatê-la são importantes, pois apenas através de investimentos na melhoria da qualidade do atendimento e de profissionais preparados que os pacientes garantirão permanência de tratamento e resultados positivos.

## **REFERÊNCIAS**

AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **An Bras Dermatol.** [s. l.], v.81, n.2, p.111-126, 2016.

AZEVEDO, D. M. S.; REIS, R. B. S.; TELES, M. F. Incidência e Caracterização dos Casos de Sífilis Congênita na Maternidade de um Hospital do Sudoeste Baiano. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, [s. l.], v.13, n.43, p. 387-397, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico - Sífilis**. Brasília, DF; 2020.

CATES JÚNIOR, W.; ROTHENBERG, R. B.; BLOUNT, J. H. Syphilis Control: the historic context and epidemiologic basis for interrupting sexual transmission of *Treponema pallidum*. **Sex Transm Dis.** [s. l.], v. 23, p. 68-75, 2016.

CAMPOS, A. L. DE A; ARAÚJO M. A. L; MELO S. P. DE, GONÇALVES, M. L. C. Epidemiologia da sífilis gestacional em Fortaleza, Ceará, Brasil: um agravamento sem controle. **Cad. Saúde Pública.** [s. l.], v. 26, n. 9, p.1747-55, 2010.

DOMINGUES RMSM, SARACEN V, HARTZ ZMA, LEAL MC. Sífilis congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal. **Revista de Saúde Pública**. [s. l.], v.47, n.1, p.147-157, 2013.

FURLANI, J. Sexos, sexualidades e gêneros: monstruosidades no currículo da Educação Sexual. **Educ. rev.** Belo Horizonte. n. 46, dez. 2017.

GARNETT, G. P.; *et. al.* The natural history of syphilis: implications for the transmission dynamics and control of infection. **Sexually transmitted diseases**. [s. l.], v. 24, n. 4, p.185- 200, 2017.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GOH, B. T. Syphilis in adult. **Sex Transm Infect**. [s. l.], v. 81, p.448-52, 2015.

HENRIQUES, M. F. C. M. Vulnerabilidade para sífilis congênita: Estudo descritivo em maternidades com Projeto Nascer em Pernambuco. **Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP**. Pernambuco, 2008.

LORENZI, D. R. S.; MADI, J. M. Sífilis congênita como indicador de assistência pré-natal. **Rev. Bras Ginecol Obstet**. [s. l.], v. 23, p. 647-52, 2011.

LIMA, G. M. S. Sífilis Congênita. In: Figueira, F. Instituto Materno Infantil de Pernambuco. **Pediatria**. Editora Medbook. São Paulo, e.4, p.1060-1065, 2010.

LIMA, Telma Cristiane Sasso de; MIOTO, Regina Célia Tamasso. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Rev. Katál**. Florianópolis, v. 10, n. esp., p. 37-45. 2007.

MALTA, D. C.; *et. al.* Orientações de saúde reprodutiva recebidas na escola — uma análise da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, 2009. **Epidemiol. Serv. Saúde**. Brasília, v. 20, n. 4, dez. 2011.

MARQUES, J. V. S.; *et. al.* Perfil epidemiológico da Sífilis Gestacional: Clínica e Evolução de 2012 a 2017. **Rev. Polít. Públicas, SANARE**. Sobral, v.17, n.2, p.13-20, 2018.

OLIVEIRA, D. R.; FIGUEIREDO, M. S. N. Abordagem conceitual sobre a sífilis na gestação e o tratamento de parceiros sexuais. **Enfermagem em Foco**. [s. l.], v. 2, n. 2, p.108-111, 2011.

PAZ, L. C. *et al.* Vigilância epidemiológica da sífilis congênita no Brasil: definição de casos, 2014. **Boletim Epidemiológico AIDST**. Rio de Janeiro, v.1, n. 1, 2004.

PISANI, J. P.; ZOBOLI, E. L. C. P.; FRACOLLI, L. A. Privacidade e confidencialidade em casos de casais discordantes para sífilis. **Cogitare Enfermagem**. [s. l.], v.16, n.2,

p.213-218, 2011.