

DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS EM GESTANTES DE RONDÔNIA ENTRE 2015 E 2021: AVALIAÇÃO ACERCA DA INCIDÊNCIA POR FAIXA ETÁRIA E CLASSIFICAÇÃO CLÍNICA

DIAGNOSIS OF SYPHILIS IN PREGNANT WOMEN IN RONDONIA BETWEEN 2015 TO 2021: EVALUATION OF INCIDENCE BY AGE GROUP AND CLINICAL CLASSIFICATION

Sara Steffany Matos de Aguiar¹, Rayanne Carvalho Vasconcellos de Azevedo², Lorena Cunha Silva³, Thais Camila

Alves Lessa Duran⁴, Marco Aurélio da Silva Veras⁵

¹Discente de Medicina, Centro Universitário Aparício de Carvalho, saramatos471@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/9279080546592437>; ²Discente de Medicina, Centro Universitário Aparício de Carvalho, rayannevazevedo@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/3840722365136255>; ³Discente de Medicina, Centro Universitário Aparício de Carvalho, lorena.cunha.silva@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/8240885745300378>; ⁴Médica Ginecologista e Obstetra, Centro Universitário Aparício de Carvalho, camilalesa.adv@gmail.com, <https://lattes.cnpq.br/0210884565824227>; ⁵Médico Ginecologista e Obstetra, Centro Universitário Aparício de Carvalho, marco_aurelioveras@hotmail.com, <http://lattes.cnpq.br/273163696666737>.

DOI: <https://doi.org/10.37157/fimca.v11i1.814>

RESUMO

Introdução: A sífilis é considerada uma infecção sexualmente transmissível tratável, que é rastreada durante o acompanhamento pré-natal de gestantes. Além da sua sintomatologia diversa a depender da classificação clínica em que se encontra, ela pode também ser transmitida ao conceito de forma vertical, repercutindo na sífilis congênita. Muitos dos recém-nascidos podem nascer assintomáticos, mesmo quando expostas, mas alguns apresentam alterações no seu desenvolvimento, sendo necessário acompanhamento específico. **Objetivo:** Verificar a incidência de sífilis gestacional por faixa etária das mulheres diagnosticadas e as apresentações clínicas expressas no momento do diagnóstico. **Materiais e Métodos:** Estudo analítico baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que utilizou como critério de inclusão as notificações de sífilis em gestante realizadas entre 2015 e 2021, sendo avaliadas as variáveis faixa etária e classificação clínica. **Resultados e Discussão:** Houve variação do número de casos no decorrer dos anos, havendo redução significante no último ano de estudo. A maior incidência está sobre a faixa etária dos 20-39 anos, sendo compatível com idade na qual a mulher costuma apresentar vida sexual mais ativa. E por último, há maior classificação da patologia como manifestação primária, mas há ressalvas acerca deste dado, visto a difícil caracterização de cada etapa devido aos sintomas muitas vezes passarem despercebidos pelos infectados. **Conclusão:** É essencial a discussão sobre sífilis durante gestação, visto as repercussões negativas para mãe e feto que podem vir a surgir. Por fim, é essencial o estímulo à produção de estudos epidemiológicos nos estados do Norte, a fim de compreender melhor como funciona o processo saúde-doença e seus atenuantes na região.

Palavra-chave: Sífilis, sorodiagnóstico da sífilis, pré-natal, DST, SINAN.

ABSTRACT

Introduction: Syphilis is considered a treatable sexually transmitted infection, which is screened during prenatal care for pregnant women. In addition to its diverse symptoms depending on the clinical classification in which it is found, it can also be transmitted vertically to the fetus, resulting in congenital syphilis. Many newborns may be born asymptomatic, even when exposed, but some have changes in their development, requiring specific monitoring. **Objective:** To verify the incidence of gestational syphilis by age group of diagnosed women and the clinical presentations expressed at the time of diagnosis. **Materials and Methods:** Analytical study based on data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN), which used notifications of syphilis in pregnant women carried out between 2015 and 2021 as inclusion criteria, with the variables age group and clinical classification being evaluated. **Results and Discussion:** There was a variation in the number of cases over the years, with a significant reduction in the last year of the study. The highest incidence is in the 20-39 age group, which is compatible with the age at which women tend to have a more active sexual life. Finally, there is a greater classification of the pathology as a primary manifestation, but there are reservations about this data, given the difficult characterization of each stage due to the symptoms often going unnoticed by those infected. **Conclusion:** It is essential to discuss syphilis during pregnancy, given the negative repercussions for the mother and fetus that may arise. Finally, it is essential to encourage the production of epidemiological studies in the Northern states, to better understand how the health-disease process works and its mitigations in the region.

Keywords: Syphilis, Syphilis serodiagnosis, Prenatal care, STD, SINAN.

INTRODUÇÃO

Durante a gestação, tentando garantir a seguridade da mãe e do feto, é preconizada a solicitação de alguns exames sorológicos para diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis (IST). Uma delas é a sífilis, que tem como agente etiológico o *Treponema pallidum* e que pode ser transmitida verticalmente durante a gestação. Essa transmissão é mais grave quando ocorre no primeiro trimestre e mais transmissível no último. Dados mostram que de 70% a 100% das grávidas com sífilis e tratamento não realizado ou inadequado podem transmitir a patologia para o seu bebê (TORRES et al, 2022).

Algumas complicações relacionadas à sífilis congênita são: abortamento, prematuridade e comprometimento do desenvolvimento do conceito, podendo repercutir com lesões ósseas, rinite sífilítica, alterações em pele como pênfigo e outras manifestações advindas da infecção. Segundo estudos, por ano há cerca de 930 mil diagnósticos no mundo, sendo que destes 350 mil têm como desfecho alterações fetais. A Organização Mundial

de Saúde estabeleceu como meta a redução deste dado para 50:1000 nascidos vivos em no mínimo 80% do mundo até 2030 (PAULA et al, 2022).

Para fins de tratamento, a infecção pode ser classificada como recente (primária, secundária e latente recente) quando possui menos de um ano de evolução e tardia (latente tardia e terciária) quando persiste por mais de um ano. Algumas manifestações clínicas específicas de cada fase, auxiliam na sua categorização, não existindo sinal específico entre elas, influenciando na quantidade de doses de penicilina benzatina a ser prescrita (FREITAS et al, 2021)

No entanto, nas gestantes o tratamento só é considerado adequado quando realizado com três doses de penicilina benzatina, concluído 30 dias antes do parto, com redução da titulação em teste não treponêmico, e tratamento adequado do parceiro (FIGUEIREDO et al, 2020).

Portanto, esta pesquisa tem como objetivo avaliar a incidência de sífilis gestacional por faixa etária das mulheres diagnosticadas e as apresentações clínicas expressas no momento do diagnóstico.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo analítico transversal utilizou como plataforma de coleta de informações o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), contido na base de dados públicos DATASUS. Como critério de inclusão foram utilizadas as notificações de sífilis durante gestação realizadas entre 2015 e 2021 (último ano de atualização das informações).

Foi realizado *download* dos dados através do TABWIN, sendo avaliadas as variáveis: faixa etária e classificação clínica. Por fim, os elementos foram dispostos em gráficos confeccionados pelos

autores desta pesquisa, a fim de facilitar a visualização e discussão destes.

RESULTADOS

Em 2015 foram registrados 181 casos: 0,5% (1) na faixa 10-14 anos, 28,7% (52) 15-19 anos, 69% (125) 20-39 anos e 1,6% (3) 40-59 anos. Em 2016 notificaram 240 gestantes com sífilis: 0,8% (2) entre 10-14 anos, 26,2% (63) entre 15-19 anos, 71,2% (171) entre 20-39 anos, 1,6% (4) entre 40-59 anos.

No ano de 2017, 287 casos de sífilis na gestação: 1,7% (5) entre 10-14 anos, 26,5% (76) entre 15-19 anos, 70% (201) entre 20-39 anos, 1,7% (5) entre 40-59 anos. Em 2018, 342 notificações: 1,5% (5) entre 10-14 anos, 27,7% (95) entre 15-19 anos, 69% (238) entre 20-39 anos, 1,1% (4) entre 40-59 anos.

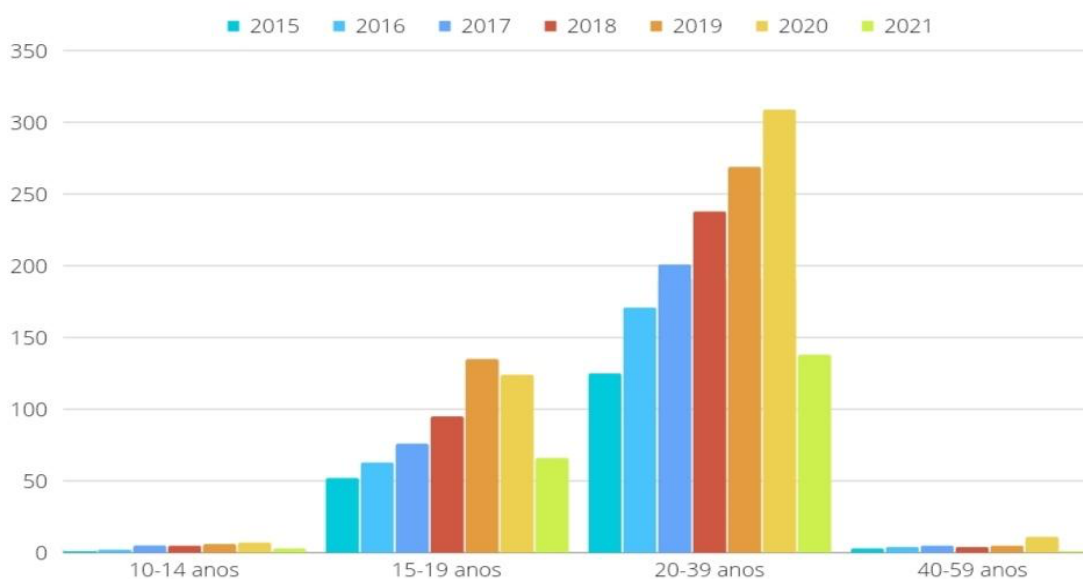


Figura 1. Número de casos de sífilis na gestação por faixa etária entre 2015 e 2021. Fonte: SINAN adaptada.

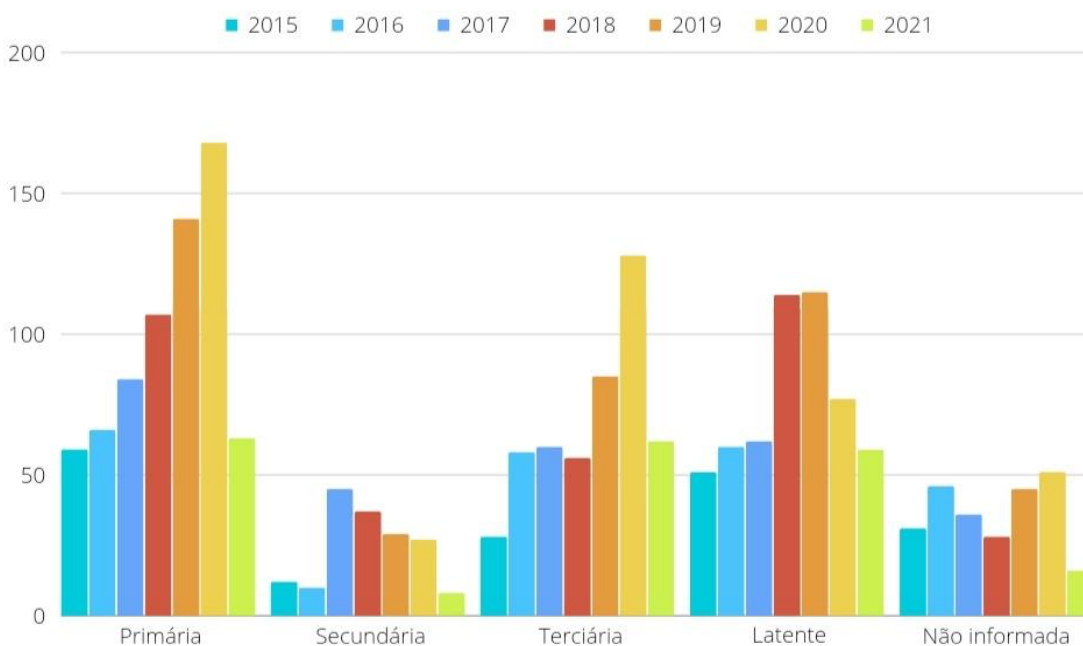


Figura 2. Número de casos de sífilis por classificação clínica entre 2015 e 2021. Fonte: SINAN adaptada.

Em 2019 foram 415 casos: 1,4% (6) entre 10-14 anos, 32,5% (135) entre 15-19 anos, 64,8% (269) entre 20-39 anos e 1,2% (5) entre 40-59 anos. Já em 2020 tem-se registrado 451 casos: 1,5% (7) entre 10-14 anos, 27,5% (124) entre 15-19 anos, 68,5% (309) entre 20-39 anos e 2,4% (11) entre 40-59 anos. Por fim, em 2021 foram 208 casos, 1,4% (3) com gestantes entre 10-14 anos, 31,7% (66) entre 15-19 anos, 66,3% (138) entre 20-39 anos, 0,5% (1) entre 40-59 anos (Figura 1).

Já em relação à classificação clínica durante os anos de notificação (Figura 2), em 2015 foram 32,6% (59) casos de sífilis primária, 6,6% (12) de secundária, 15,4% (28) de terciária, 28,1% (51) de latente e 17,2% (31) de casos ignorados. Em 2016 foram 27,5% (66) casos de sífilis primária, 4,1% (10) de secundária, 24,1% (58) de terciária, 25% (60) de latente e 19,1% (46) de casos ignorados.

Em 2017 foram 29,2% (84) casos de sífilis primária, 15,7% (45) de secundária, 20,9% (60) de terciária, 21,6% (62) de latente e 12,5% (36) de casos ignorados. Em 2018 foram 31,3% (107) casos de sífilis primária, 10,8% (37) de secundária, 16,3% (56) de terciária, 33,3% (114) de latente e 8,2% (28) de casos ignorados.

Finalmente, em 2019 foram 34% (141) casos de sífilis primária, 7% (29) de secundária, 20,5% (85) de terciária, 27,7% (115) de latente e 10,8% (45) de casos ignorados. Em 2020 foram 37,2% (168) casos de sífilis primária, 6% (27) de secundária, 28,4% (128) de terciária, 17% (77) de latente e 11,3% (51) de casos ignorados. Em 2021 foram 30,3% (63) casos de sífilis primária, 3,8% (8) de secundária, 29,8% (62) de terciária, 28,3% (59) de latente e 7,7% (16) de casos ignorados.

DISCUSSÃO

Houve redução importante do número de casos em 2021, sendo possível inferir que esta melhora pode estar relacionada à maior adesão ao condômio (único meio para prevenir a transmissão de infecções durante o ato sexual), testagem em larga escala, bem como a realização adequada do tratamento pelos infectados, reduzindo a disseminação da bactéria. Contudo, o aumento do percentual até 2020, foi tema de discussão entre pesquisadores que atribuíram essa piora, em contrapartida, à desinformação, desabastecimento da penicilina benzatina, menos aderência ao uso de preservativos e à falha na condução dos casos na atenção primária em saúde (RAMOS, 2022).

Já no que é relativo à faixa etária entre 20-39 anos foi a mais acometida em todos os anos estudados, em concordância com estudos nacionais que informam que este índice por chegar até 75% nessa idade predominante, dependendo do local de busca, visto que nessa idade a vida sexual das mulheres costuma ser mais ativa (SOARES et al, 2017).

Em relação à classificação clínica, a maioria dos casos diagnosticados foram caracterizados como sífilis primária, seguida da latente. Isto se dá devido a sintomatologia inespecífica que permeia a infecção, que muitas vezes passa despercebida pelos portadores do *Treponema pallidum* (LAFETÁ et al, 2016). Ademais, é importante a discussão acerca dos obstáculos encontrados pelas gestantes durante o acesso ao pré-natal, assim como avaliar o nível de instrução e atualização dos profissionais de saúde acerca da patologia, a fim de melhorar o manejo da doença. O preenchimento adequado do cartão da gestante é algo essencial para facilitar a compressão de outros profissionais que vão fazer atendimento às grávidas com a infecção, sendo a solicitação trimestral do exame obrigatória (MACÊDO et al, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se, portanto, que a sífilis é um problema de saúde pública, com grande relevância quando associada ao período gravídico, pois pode repercutir com desfechos negativos para mãe e feto. Assim, tal estudo pode trazer dados epidemiológicos acerca do estado de Rondônia, sendo essencial a produção e discussão de pesquisas desse cunho nesta região, visto a necessidade do aumento da produção científica utilizando informações referentes aos estados da região Norte.

De tal modo, a reavaliação acerca da condução dos casos é necessária, buscando de forma mais específica como promover ações em saúde que possam continuar reduzindo a incidência de sífilis durante a gestação.

REFERÊNCIAS

- FIGUEIREDO, D. C. M. M.; FIGUEIREDO, A. M.; SOUZA, T, K, B. 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, n. 3, e00074519, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074519>
- FREITAS, F. L. S.; BENZAKEN, A. S.; PASSOS, M. R. L. et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. spe1, e2020616, 2021. <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100004.espl>
- LAFETÁ, K. R. G.; MARTELLI JÚNIOR, H.; SILVEIRA, M. F.; PARANAÍBA, L. M. R. Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 01, p. 63-74, 2016. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600010006>
- MACÊDO, V. C.; ROMAGUER, L. M. A.; RAMALHO, M. O. A. et al. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, p. 518-528, 2020. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028040395>
- PAULA, M. A.; SIMOES, L. A.; MENDES, J. C. et al. Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 08, p. 3331-3340, 2022. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.05022022>
- RAMOS, A. N. Persistência da sífilis como desafio para a saúde pública no Brasil: o caminho é fortalecer o SUS, em defesa da democracia e da vida. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 5, pt069022, 2022. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT069022>
- SOARES, L. G.; ZARPELLON, B.; SOARES, L. G. et al. Gestational and congenital syphilis: maternal, neonatal characteristics and outcome of cases. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, n. 4, p. 781-789, 2017. <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000400010>
- TORRES, P. M. A.; REIS, A. R. P.; SANTOS, A. S. T. et al. Factors associated with inadequate treatment of syphilis during pregnancy: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 06, e20210965, 2022. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0965>