



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UM ESTADO DO NORDESTE

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF CONGENITAL SYPHILIS IN A NORTHEAST STATE

Pollianna Marys de Souza e Silva

Doutora em Ciência da Informação e Mestra em Serviço Social pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário de João Pessoa. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1134-6264>

José Cirino Neto

Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP-RN)

Gabriella Morais Duarte Miranda

Doutora em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz e Mestra em Saúde Pública pelo Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães. Professora do Departamento de Medicina Social da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9588-6817>.

RESUMO: O objetivo da pesquisa é analisar o perfil epidemiológico da Sífilis Congênita no Estado do Rio Grande do Norte, considerando que o conhecimento da magnitude do problema poderá subsidiar o planejamento e monitoramento de políticas específicas. Estudo observacional e transversal, desenho do tipo ecológico. Nesse período foi notificado no Estado do Rio Grande do Norte (RN) um total de 1.855 casos de SC. Percebe-se o crescimento e a tendência dos casos e da taxa de detecção apresentou significância estatística ($p < 0,05$), com aumento médio anual de 20 casos confirmados/0,43 casos para cada 1000 nascidos vivos.

Palavras-Chave: Sífilis Congênita; SINAN; Perfil Epidemiológico.

ABSTRACT: The objective of the research is to analyze the epidemiological profile of Congenital Syphilis in the State of Rio Grande do Norte, considering that knowledge of the magnitude of the problem may support the planning and monitoring of specific policies. Observational and cross-sectional study, ecological type design. During this period, a total of 1,855 cases of SC were notified in the State of Rio Grande do Norte (RN). It is noticed the growth and the trend of the cases and the detection rate showed statistical significance ($p < 0.05$), with an average annual increase of 20 confirmed cases / 0.43 cases for every 1000 live births.

Keywords: Congenital Syphilis; SINAN; Epidemiological Profile.

1 INTRODUÇÃO

Os estudos epidemiológicos são pesquisas que agregam informação para a tomada de decisão por responsáveis pela elaboração de políticas públicas em saúde, assim como, para os profissionais que atuam na prevenção e tratamento de determinada doença. A análise de situação de saúde de uma região geográfica, realizada através dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS), proporciona a elaboração de perfis epidemiológicos e habilidades técnicas em tempos reais. Os profissionais de saúde que trabalham com os SIS possuem ferramentas valiosas para a notificação e o tratamento de várias doenças em todo o território brasileiro.

A Sífilis é uma doença infectocontagiosa sistêmica e sexualmente transmissível que se configura como um desafio para a sociedade, pois, apesar da existência de tratamento eficaz e de baixo custo, mantém-se como um grave problema de Saúde Pública. Deste modo, destaca-se a existência de um paradoxo, haja vista que doenças infecciosas de maior complexidade já foram controladas (CARVALHO; BRITO, 2014). Sendo assim, está deve ser notificada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

O SINAN, quando usado de forma sistemática e descentralizado, contribui para a democratização da informação, permitindo que os gestores e os profissionais de saúde tenham acesso à informação e as tornem disponíveis para a sociedade. É, portanto, um instrumento relevante para auxiliar o planejamento da saúde, definir prioridades de intervenção, além de permitir que seja avaliado o impacto das intervenções (SINAN, 2020).

A Sífilis Congênita (SC) é transmitida por via transplacentária, da gestante infectada pela bactéria *Treponema pallidum* e não tratada para o recém-nascido (RN), podendo ocorrer em qualquer fase da gravidez (HOLANDA *et al.*, 2016).

O objetivo desta pesquisa é analisar o perfil epidemiológico da Sífilis Congênita no Estado do Rio Grande do Norte no período entre 2001 a 2012, considerando que o conhecimento da magnitude do problema poderá subsidiar o planejamento e monitoramento de políticas específicas.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 SÍFILIS CONGÊNITA

A taxa de transmissão vertical da Sífilis em mulheres não tratadas é de 50,0% a 85,0% nas fases primária e secundária da doença, reduzindo para 30,0% nas fases latente e terciária (HOLANDA *et al.*, 2016). Sendo assim, quando o diagnóstico ocorre de forma

precoce e a gestante é submetida de forma correta ao tratamento, o RN terá menos chances de desenvolver a doença e suas sequelas.

A SC é um marcador de acessibilidade e de boa qualidade dos serviços de saúde. Uma gestante que realiza um bom a ótimo acompanhamento de saúde, dificilmente passará a SC para seu RN, pois esta patologia é tratada com penicilina, antibiótico que consta na lista de medicações do Sistema Único de Saúde (SUS), muito econômico e de fácil aplicação. Claramente é um marcador do fracasso do sistema de saúde que ainda exista esta doença (OPS, 2004).

2.2 METODOLOGIA

Esta pesquisa é caracterizada como um estudo observacional e transversal, desenho do tipo ecológico, com dados relacionados a todos os casos de SC notificados no SINAN do estado do Rio Grande do Norte, no período de 2001 a 2012.

Foram exploradas variáveis sociodemográficas e assistenciais contidas nas notificações pesquisadas (tabela 2). Também calculada a Taxa de Detecção.

Os dados referentes aos RN foram obtidos no Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) com o objetivo de agregar informações epidemiológicas sobre estes.

Para a análise da tendência temporal dos indicadores foi utilizado o modelo de regressão linear simples. Todas as decisões foram tomadas considerando o nível de significância estatística de 5,0%.

A Razão de Chances (Odds Ratio - OR) foi calculada utilizando o aplicativo Epi Info™ 7(CDC), como mecanismo de medida relativa de efeito. A referida razão foi calculada nas variáveis estudadas do SINAN que havia correlação com o SINASC, com vistas a determinar a significância do fator de risco.

A análise e o processamento desses dados deram-se por meio dos aplicativos TabWin (Tab para Windows) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), e Excel (Microsoft®).

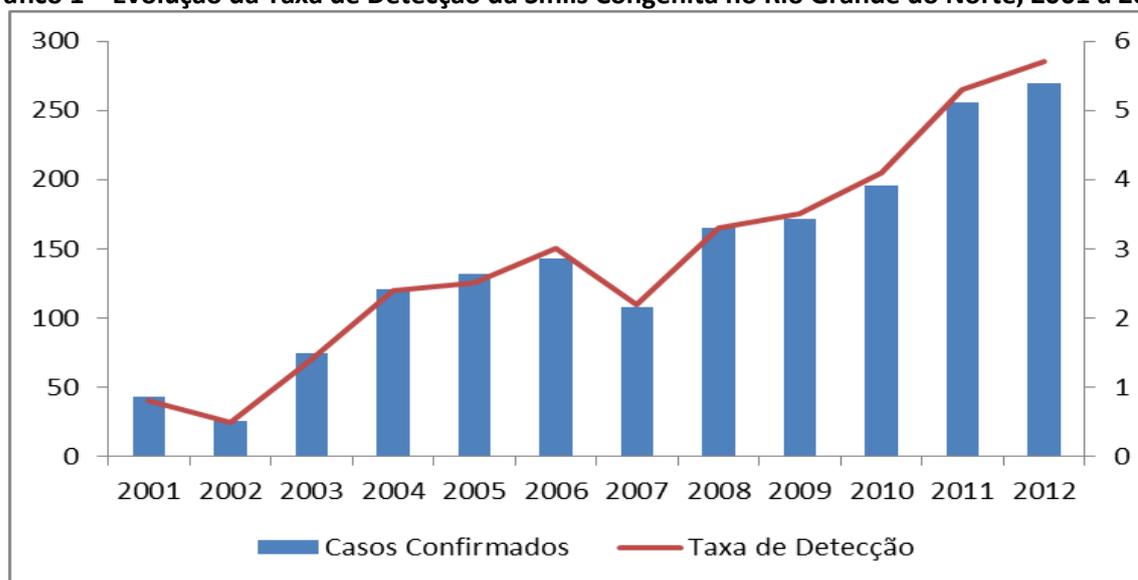
2.3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De 2001 a 2012 foi notificado no Estado do Rio Grande do Norte um total de 1.855 casos de SC, sendo 1.843 em crianças menores de um ano de idade. No primeiro ano estudado, foram registrados 43 casos de SC, correspondendo a uma taxa de detecção de 0,8

casos para 1.000 nascidos vivos. Passados 11 anos, foram registrados 270 casos, representando uma taxa de detecção de 5,7 casos confirmados para cada 1000 nascidos vivos, uma taxa sete vezes maior que aquela observada no primeiro ano de estudo.

Percebe-se o crescimento e a tendência dos casos e da taxa de detecção apresentou significância estatística ($p < 0,05$), com aumento médio anual de 20 casos confirmados ou de 0,43 casos para cada 1.000 nascidos vivos (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Evolução da Taxa de Detecção da Sífilis Congênita no Rio Grande do Norte, 2001 a 2012.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2020.

Nota: p -valor $< 0,05$.

Identificou-se, durante os anos estudados, um risco maior de ocorrência da SC em crianças com mães com nenhuma ($OR=5,06$) ou até sete anos de estudo ($OR=4,13$) (Tabela 1).

No mesmo sentido, a não realização de pré-natal representou um risco 8,8 vezes maior para ocorrência da doença, assim como, para raça/cor preta/parda, com um risco 2,2 vezes maior.

Tabela 1 – Distribuição dos casos notificados de Sífilis Congênita (n=1855) no Rio Grande do Norte, 2001 a 2012 segundo variáveis sociodemográficas e assistenciais.

Variáveis	Casos		Nascidos vivos	ODDS	p-valor
	n	%	n		
Escolaridade da Mãe (anos concluídos)					
Nenhum	89	5,9	18.559	5,06	<0,05
Até 7	1155	76,6	294.494	4,13	<0,05

Acima de 8 anos	263	17,5	276.543	1,00	-
Realizou pré-Natal?					
Sim	1414	80,5	578.252	9,94	<0,05
Não	343	19,5	14.415	1,00	-
Raça/cor					
Branca	452	31,6	235.981	1,00	-
Preta/Parda	978	68,4	353.490	3,24	<0,05

Fonte: Elaborado pelos autores, 2020.

Na tabela 2 é possível observar que os casos confirmados ocorreram, sobretudo, em crianças com até seis dias de vida, filhos de mães com até oito anos de estudo, que realizaram o pré-natal, mas que, entretanto, não tiveram o diagnóstico durante a gravidez.

Ocorreram importantes incrementos entre o início e o término do período de estudo (2001-2012), como, um aumento de 409,4% nos casos notificados em crianças com até 06 dias de nascido, um crescimento de 406,5% na realização do pré-natal e um aumento de 273,3% nos casos confirmados na Região Metropolitana do Estado.

Segundo Valderrama, Zacarías e Mazin (2004) a realização do pré-natal de forma incompleta ou inadequada, seja pelo início tardio ou por falta de comparecimento às consultas, são fatores importantes que podem explicar o porquê de ainda existir um número alto de casos de SC, já que se trata de uma doença de fácil diagnóstico e com um tratamento acessível.

Os resultados desta pesquisa também demonstraram associação entre a SC e indicadores socioeconômicos (escolaridade e raça/cor) e de assistência pré-natal, evidenciando a diversidade de fatores que determinam sua transmissão vertical (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição dos casos notificados de Sífilis Congênita (n=1855) no Rio Grande do Norte, 2001 e 2012 segundo variáveis sociodemográficas e assistenciais.

Variáveis	2001		2012		Variação Proporcional
	Nº casos	%	Nº casos	%	
Faixa Etária da Criança					
Até 6 dias	53	82,8	270	97,8	409,4
7-27 dias	7	10,9	3	1,1	-57,1
28 dias a <1 ano	4	6,3	2	0,7	-50,0
1 ano (12 a 23 meses)	0	0	0	0	
2 a 4 anos	0	0	1	0,4	
5 a 12 anos	0	0	0	0	
Escolaridade da Mãe (anos concluídos)					
Ign/Branco	10	15,6	83	30,1	730,0

Nenhum	7	10,9	5	1,8	-28,6
Até 8	42	65,6	147	53,3	250,0
Acima de 8 anos	5	7,8	41	14,9	720,0
Realizou pré-natal					
Ign/Branco	2	3,1	8	2,9	300,0
Sim	46	71,9	233	84,4	406,5
Não	16	25	35	12,7	118,8
Diagnóstico na Gravidez					
Ign/Branco	32	50	3	1,1	-90,6
Sim	18	28,1	109	39,5	505,6
Não	14	21,9	164	59,4	1.071,4
Tratamento do Parceiro					
Ign/Branco	16	25,0	58	21,0	262,5
Sim	10	15,6	23	8,3	130,0
Não	38	59,4	195	70,7	413,2
Classificação Final					
Ign/Branco	21	32,8	0	0	-100,0
Sífilis Congênita Recente	39	60,9	269	97,5	589,7
Sífilis Congênita Tardia	2	3,1	1	0,4	-50,0
Natimorto Sifilítico	2	3,1	0	0	-100,0
Descartado	0	0	6	2,2	
Região de Saúde					
1ª-São José de Mipibu	1	1,6	4	1,4	300,0
2ª-Mossoró	0	0	33	12	
3ª-João Câmara	1	1,6	4	1,4	300,0
4ª-Caicó	0	0	4	1,4	
5ª-Santa Cruz	1	1,6	7	2,5	600,0
6ª-Pau dos Ferros	0	0	0	0	
7ª-Metropolitana	60	93,8	224	81,2	273,3
8ª-Açu	1	1,6	0	0	-100,0

Fonte: Elaborado pelos autores, 2020.

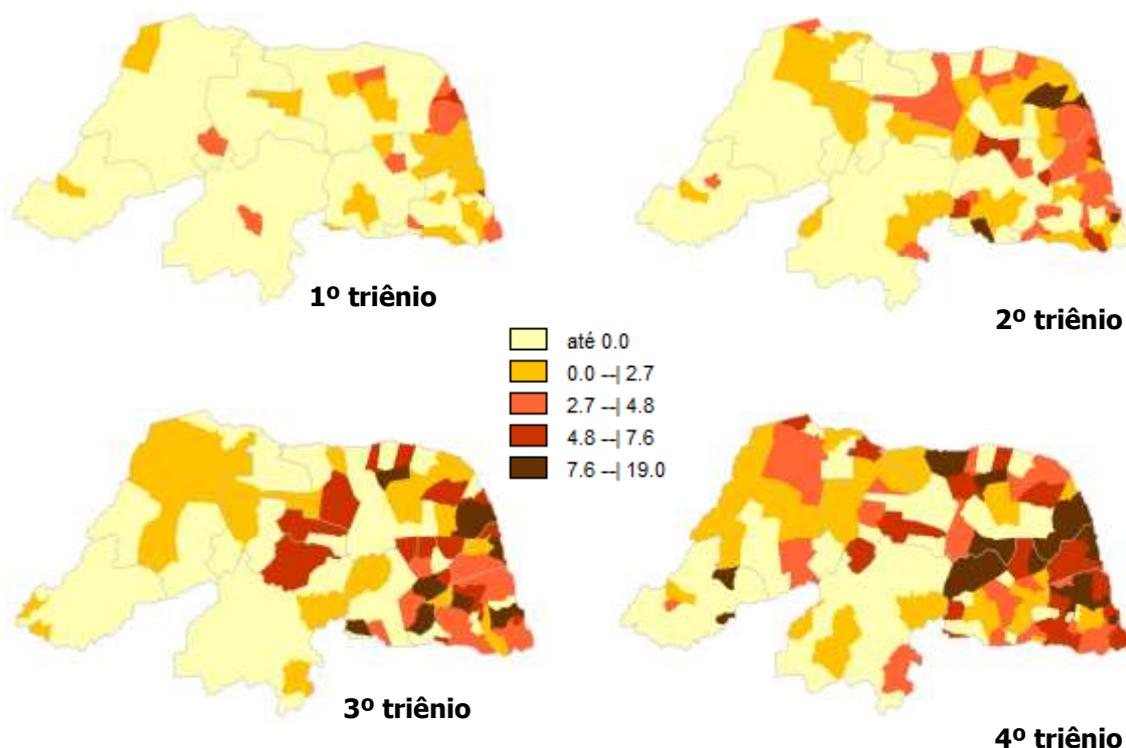
Nota: A variação Proporcional foi calculada a partir dos números absolutos.

A Figura 1 apresenta graficamente a evolução da Taxa de Detecção segundo os municípios de residência, distribuída em quatro triênios, sendo possível observar a disseminação das taxas nos municípios do estado.

Foi possível observar que a SC tem aumentado no Estado do Rio Grande do Norte, com crescimento significativo no período estudado. Estes resultados não estão em consonância com a meta da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) para eliminação da doença. Entre os Objetivos e Metas do Milênio, esperava-se uma incidência da doença menor do que 0,5/1.000 nascidos vivos até 2015 (LIMA; GURGEL; MOREIRA-SILVA, 2006).

Somente a qualificação das ações realizadas durante a assistência pré-natal permitirá a redução da transmissão vertical da doença (SARACENI *et al.*, 2007). Essa qualificação só será possível com envolvimento integral das ESF, uma vez que as atribuições das equipes de Saúde da Família incluem a busca ativa das gestantes faltosas, a identificação de vulnerabilidades e situações de risco, a realização de consulta de pré-natal das gestantes de baixo risco e o desenvolvimento de atividades educativas, estas sob a responsabilidade de toda a equipe (BRASIL, 2012).

Figura 1 – Evolução da Taxa de Detecção de Sífilis Congênita no Rio Grande do Norte, 2001-2012 segundo município de residência.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2020.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desta pesquisa, observa-se que a SC ainda representa um sério problema de saúde pública ao Estado do Rio Grande do Norte. No período pesquisado foi notificado um total de 1.855 casos da doença. Percebe-se o crescimento e a tendência dos casos e da taxa de detecção, que apresentou significância estatística ($p < 0,05$), com aumento médio anual de 20 casos confirmados/0,43 casos para cada 1.000 nascidos vivos.

Para promover a melhoria dessa realidade, os gestores e os profissionais de saúde devem participar ativamente da realização de atividades de educação em saúde, abordando

e incentivando as formas de prevenção e diagnóstico da doença, e a busca e a notificação dos novos casos.

Esta pesquisa trata-se de um estudo embrionário, que está ganhando novos contornos de modo que os dados referentes ao lapso de tempo de 2013 a 2020 estão sendo levantados para uma análise a posteriori.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco**. Brasília: 2012.

CARVALHO, I. S.; BRITO, R. S. Sífilis Congênita no Rio Grande do Norte: estudo descritivo do período 2007-2010, **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 23, n. 2, p. 287-294, 2014.

HOLANDA, M. T. C. G. *et al.* Perfil Epidemiológico da Sífilis Congênita no Município do Natal, Rio Grande do Norte - 2004 a 2007, **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 20, n. 2, p. 203-212, 2011.

LIMA, L. H. M.; GURGEL, M. F. C.; MOREIRA-SILVA, S. F. Avaliação da Sífilis Congênita no Estado do Espírito Santo. **DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 18, n. 2, p. 113-116, 2006.

OPS. Organización Panamericana de Salud. Unidad de VIH/Sida. **Eliminación de Sífilis Congénita en América Latina y el Caribe**: marco de referència para su implementación. Washington, D.C., 2004.

SARACENI V. *et al.* Vigilância da Sífilis na Gravidez, **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 16, n. 2, p. 103-111, 2007.

SINAN. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação**. Disponível em: <http://sinan.saude.gov.br/sinan/login/login.jsf>. Acesso em: 12.ago.2020.

VALDERRAMA, J.; ZACARÍAS F.; MAZIN R. Sífilis Materna y Sífilis Congénita en América Latina: un problema grave de solución sencilla, **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington - United States v. 16, n. 3, p. 211-217, 2004.

Recebido/ Received: 18/08/2020 Aceito/ Accepted: 09/09/2020 Publicado/ Published: 25/10/2020
--