

## **Sífilis Congênita em gestantes no estado de Mato Grosso nos anos de 2008 a 2018**

Ana Cristielly Silva Bernardo<sup>1</sup>, Naiara Silva Aguiar<sup>1</sup>, Quezia Oliveira de Almeida<sup>1</sup>, Anna Carolinna Albino Santos<sup>2</sup>.

**Resumo:** A sífilis é uma doença infecciosa transmitida mais comumente por relação sexual, sendo então uma doença que pode ser prevenida, quando há conhecimento sobre tal. A sífilis congênita tem grande incidência em gestantes, porém pode ser prevenida com a realização correta do pré-natal, evitando assim a transmissão vertical. Os maiores fatores de risco associados a esta doença são relacionados a baixa escolaridade, baixa renda, histórico de doenças sexuais ou uso de drogas. Sua descoberta é realizada facilmente por meio de testes rápidos, o qual é indicado logo na primeira consulta do pré-natal, o que ressalta a importância do mesmo. A presente pesquisa tem como objetivo levantar dados sobre essa doença nos últimos dez anos no estado de Mato Grosso, através do DATASUS com o intuito de expandir mais informações sobre a doença. Os dados coletados foram organizados em tabelas e gráficos com a finalidade de mostrar detalhadamente os números e datas dos casos mencionados. Foram notificados no Brasil, durante os últimos dez anos, cerca de 165.330 casos confirmados pelo DATASUS, sendo que 5,5% foi na região centro-oeste, destacando que no ano de 2017, foi o com mais casos registrados no sistema. Os resultados mostraram a importância da realização do pré-natal, em que, 14,6% afirmaram não realizaram o mesmo. As mulheres, e gestantes em especial, precisam de mais acesso ao conhecimento das doenças, para que tenham mais consciência ao saber a importância de se realizar o pré-natal.

**Palavras-chave:** Doença infecciosa, prevenção, pré-natal.

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Biomedicina do Centro Universitário de Várzea Grande – MT

<sup>2</sup>Professora Orientadora: Prof. do Centro Universitário de Várzea Grande – MT

**Abstract:** Syphilis is an infectious disease most commonly transmitted through sexual intercourse, and is a disease that can be prevented when there is knowledge about it. Congenital syphilis has a high incidence in pregnant women, is acquired through vertical transmission, and can also be prevented when prenatal care is performed correctly by the pregnant woman. The major risk factors associated with this disease are related to low schooling, low income, and history of sexual diseases or drug use. Its discovery is easily accomplished through rapid tests, which is indicated as soon as the first prenatal visit, which highlights the importance of it. The present research aims to collect data about this disease in the last ten years in the state of Mato Grosso, through DATASUS in order to expand more information about the disease. About 165,330 cases confirmed by DATASUS were reported in Brazil during the last years, with 5.5% in the central-west region, nothing that in 2017, it was the case with more cases registered in the system. The results showed the importance of prenatal care, in which among the total number of women reported, 14.6% said they had not performed the same. Women, and especially pregnant women, need more access to the knowledge of diseases, so that they become more aware of the importance of prenatal care.

**Keyword:** Infectious disease, prevention, prenatal.

## INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que possui principalmente transmissão sexual. Quando não tratada, a doença pode progredir a estágios mais graves, que comprometem a pele e órgãos internos, como o coração e fígado (ARAÚJO, 2008).

Sua transmissão pode ser adquirida sexualmente, em caso de sífilis adquirida, e por transmissão vertical nos casos de sífilis congênita (MAGALHÃES et al., 2013).

A sífilis congênita é uma doença que pode ser prevenida, desde que a gestante quando infectada seja diagnosticada e imediatamente tratada, juntamente com seu parceiro sexual, sendo que sua incidência sinaliza falha na assistência pré-natal da mesma (DOMINGUES et al., 2013).

Os fatores de risco associados a sífilis adquirida são rotulados como baixo nível socioeconômico, promiscuidade sexual, falta de acesso ou informação sobre o sistema de saúde e uso de drogas. No caso da sífilis congênita, fora todos os fatores mencionados, o

principal fator é a realização de um pré-natal inadequado ou a falta da realização (MACEDO et al.,2017).

Quando há conhecimento do serviço de saúde, a qualidade da assistência pré-natal é determinante para a redução da incidência de sífilis congênita no parto (BRASIL, 2012).

A descoberta da sífilis é realizada por meio de testes rápidos que são disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS). Por isso, o Ministério da Saúde aumentou a quantidade de testes distribuídos em mais de quatro vezes, passando de 1,1 milhão, em 2001, para 6,1 milhões de testes, em 2015. Para as gestantes, a indicação da realização dos testes rápidos é feita já na primeira consulta do pré-natal, daí a importância da conscientização de mães, para iniciar o pré-natal ainda no primeiro trimestre da gravidez (BRASIL, 2016).

A sífilis congênita é dividida em dois ciclos: a precoce e a tardia, em que respectivamente, uma se encontra até o segundo ano de vida e a outra, surge após segundo ano de vida. A inclusão da sífilis na gestação como infecção sexualmente transmissível de grande importância se dá por sua alta taxa de prevalência e transmissão vertical (ARAUJO, 2008).

Na maioria dos casos, os sinais e sintomas estão presentes já nos primeiros meses de vida. Ao nascer, a criança pode ter como sintomas, pneumonia, feridas no corpo, problemas ósseos, surdez ou deficiência mental. Quando a doença é identificada, o tratamento deve ser iniciado o mais breve possível. No caso das gestantes, é muito importante que o tratamento seja feito com a penicilina, pois é o único medicamento capaz de tratar a mãe e o bebê (BRASIL, 2018).

Os principais fatores de risco associados à alta incidência da sífilis congênita são relatados entre a baixa escolaridade, uso de drogas, baixa renda, histórico de doenças sexualmente transmissíveis (DST), gestantes adolescentes, vários parceiros, e dentre eles, o principal fator continua sendo a assistência de pré-natal inadequada (NONATO et al.,2015).

A incidência da sífilis congênita em gestantes esta associada principalmente ao mau uso ou falta da realização correta do pré-natal, e a falta de informação sobre a doença. O tema deste trabalho foi concretizado, a fim de relatar sobre a incidência de sífilis congênita em gestantes nos últimos dez anos no estado de Mato Grosso, Brasil.

Os índices relatados podem auxiliar na elaboração de ações públicas que possam direcionar recursos e informação para que todas as gestantes tenham interesse e acesso ao pré-natal, e com isso a melhoria da qualidade de vida.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional analítico transversal através de um levantamento de dados do DATASUS, com o intuito de uma melhor compreensão do tema sobre a sífilis congênita em gestantes, comparando os dados obtidos nos últimos dez anos no estado de Mato Grosso.

A pesquisa foi realizada através de dados coletados no DATASUS (Departamento de informática do SUS), em que a coleta de dados e análises começou a ser realizada entre o mês de junho de 2018 ao mês de abril de 2019.

Os dados coletados foram organizados em tabelas e gráficos com a finalidade de mostrar detalhadamente os números e datas dos casos mencionados.

Foram incluídos casos entre o ano de 2008 e 2018, e assim, excluídos do mesmo, os casos não referentes aos anos propostos.

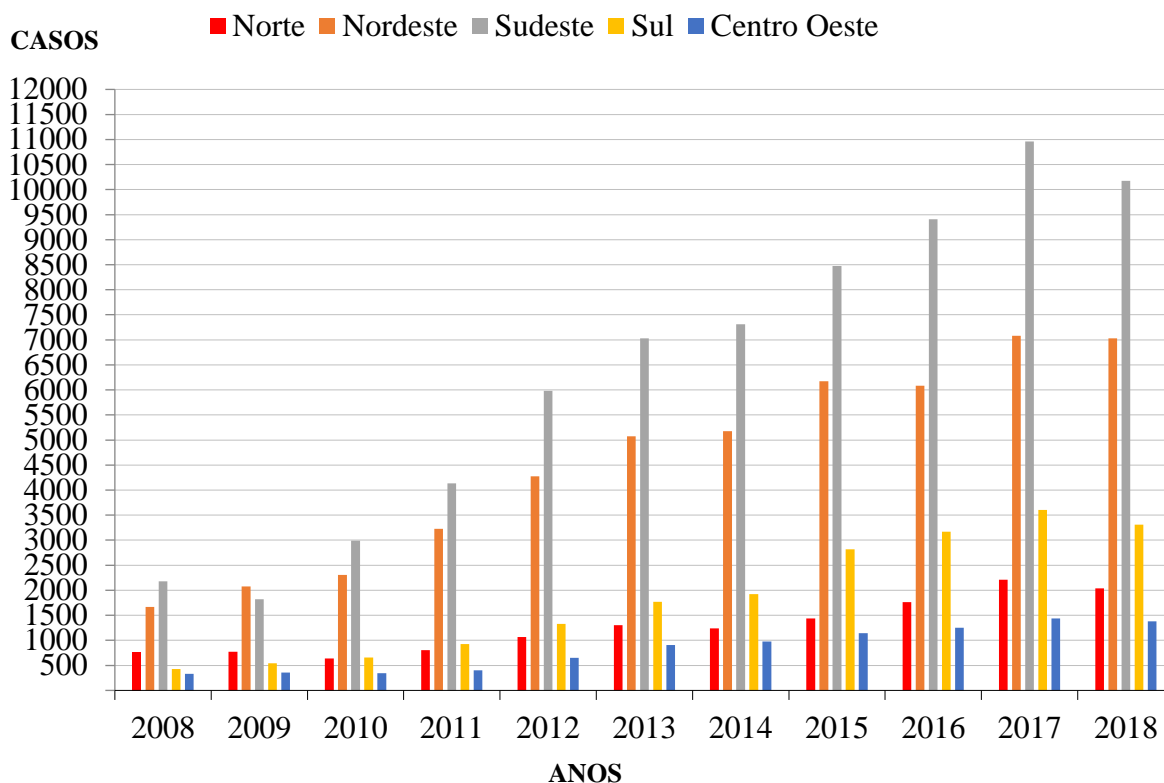
## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante os números obtidos a partir do DATASUS, encontrou-se os resultados a seguir, demonstrados em gráficos e tabelas.

De 2008 a 2018, foram notificados 165.330 casos de sífilis congênita em mulheres de acordo com o Sinan, dos quais 70.461 (42,6%) eram residente na Região Sudeste, 50.176 (30,3%) no Nordeste, 20.474 (12,3%) no Sul, 14.060 (8,5%) no Norte e 9.173 (5,5%) no Centro-Oeste.

A relação dos casos confirmados de Sífilis congênita nas regiões do Brasil, entre os últimos dez anos, está demonstrada na Figura 01.

**Figura 01** -Casos confirmados e notificados no Sistema de Informação de Sífilis Congênita nas regiões do Brasil no ano de 2008 a 2018.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan-Datasus.

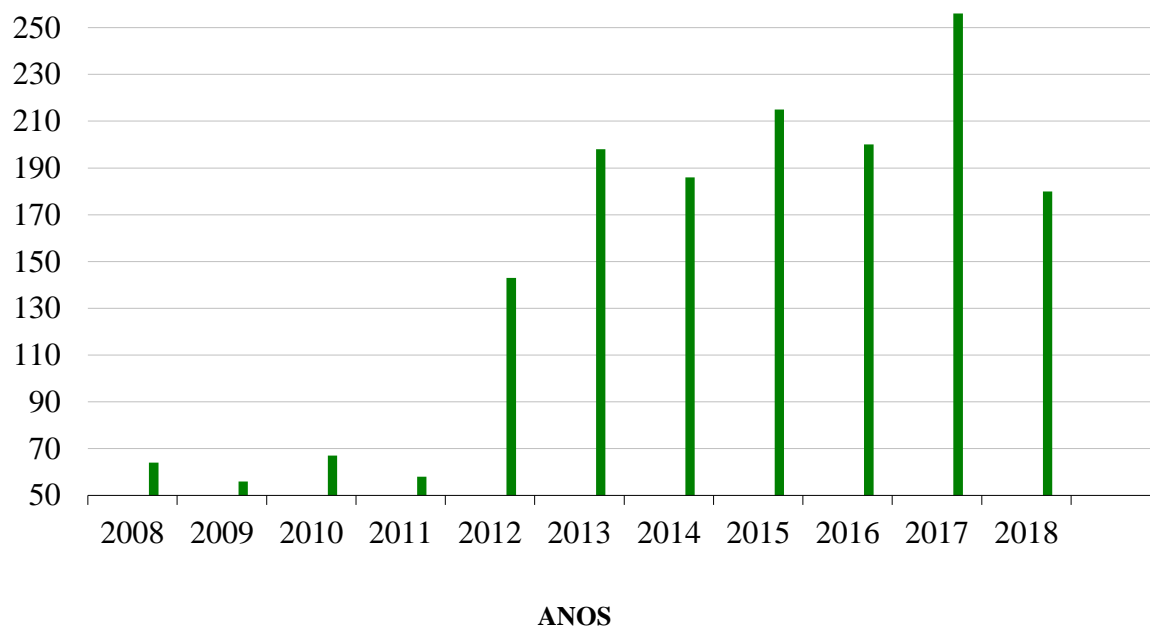
No ano de 2017, houve um aumento relativo, com 1.436 casos, a região Centro-Oeste apesar de apresentar as taxas de sífilis congênita abaixo da taxa do país, assim como as outras, mostrou tendência de aumento, sendo o ano com maior índice durante os dez anos.

Nos Estados Unidos, os números de casos de sífilis adquirida e congênita, gonorréia e clamídia registraram, em apenas um ano, aumento de 15,1%, 5,1% e 2,8%, respectivamente. E no Brasil, dados da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo apontam que as ocorrências de sífilis por transmissão sexual cresceram 603% em seis anos (BERNARDO, 2016).

No estado de Mato Grosso, entre os anos de 2008 e 2018, foram confirmados 1.623 casos pelo DATASUS, conforme mostra a Figura 02 abaixo.

**Figura 02** – Casos confirmados e notificados no Sistema de Informação de Sífilis Congênita no estado de Mato Grosso do ano de 2008 a 2018.

## CASOS



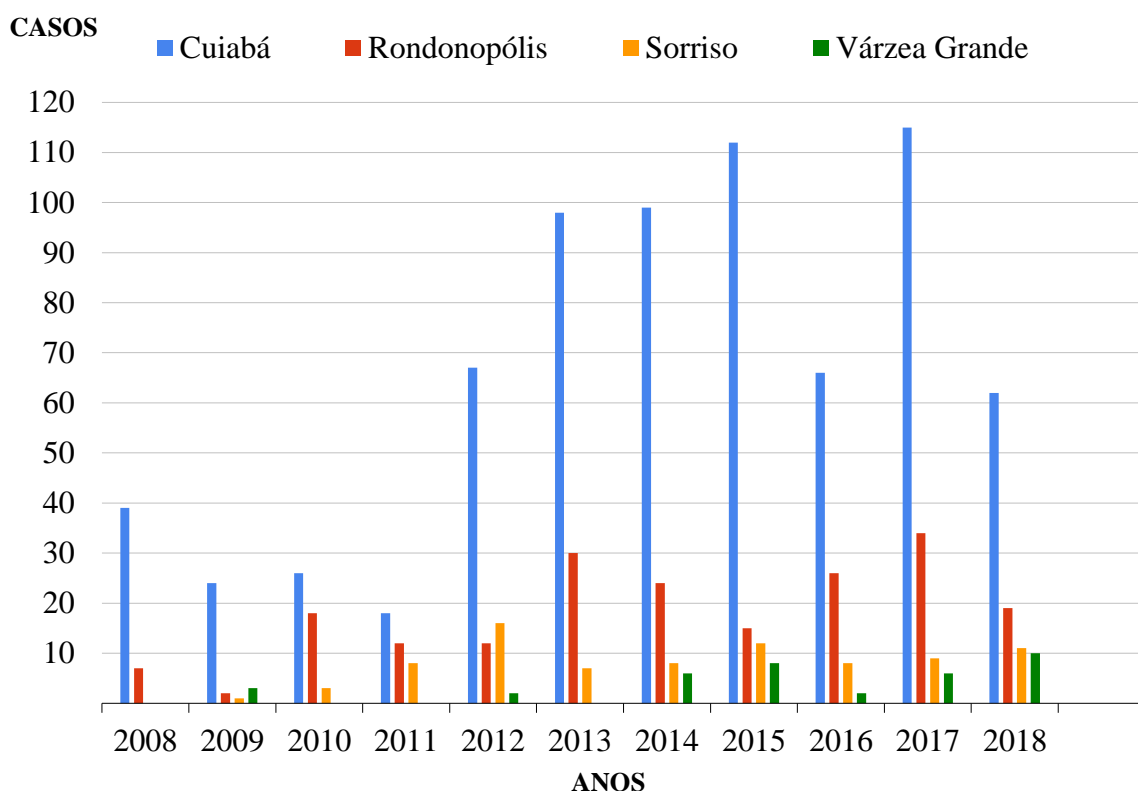
Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan – Datasus.

Com o total de casos de 1.623, nota-se que houve um progresso com o passar dos anos, em que se espera a melhoria. Embora o ano de 2017, com 256 casos, tiver sido o com mais casos registrados no sistema, ao passar para o ano de 2018, ocorreu uma queda relativa ao padrão de números de casos, mas não deixa de ser preocupante. Com a modernidade e tecnologia, se espera que ocorra melhorias na saúde, onde as pessoas tendam a entender melhor sobre as doenças, e se cuidem melhor (FEBRASGO, 2018).

As cidades do estado de Mato Grosso que obtiveram mais casos confirmados durante esses últimos dez anos, foram a capital, Cuiabá, Rondonópolis, Sorriso e Várzea Grande, onde os casos estão representados na Figura 03 abaixo.

Dentre os casos notificados, a de maior número, em primeiro, entra a capital, Cuiabá com 727 casos confirmados, seguido de Rondonópolis com 199 casos. Sendo que durante esses dez anos, o aumento de casos por ano foi significativo em toda a região.

**Figura 03** – Casos confirmados de 2008 a 2018 nas cidades com maiores incidência em Mato Grosso.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan – Datasus.

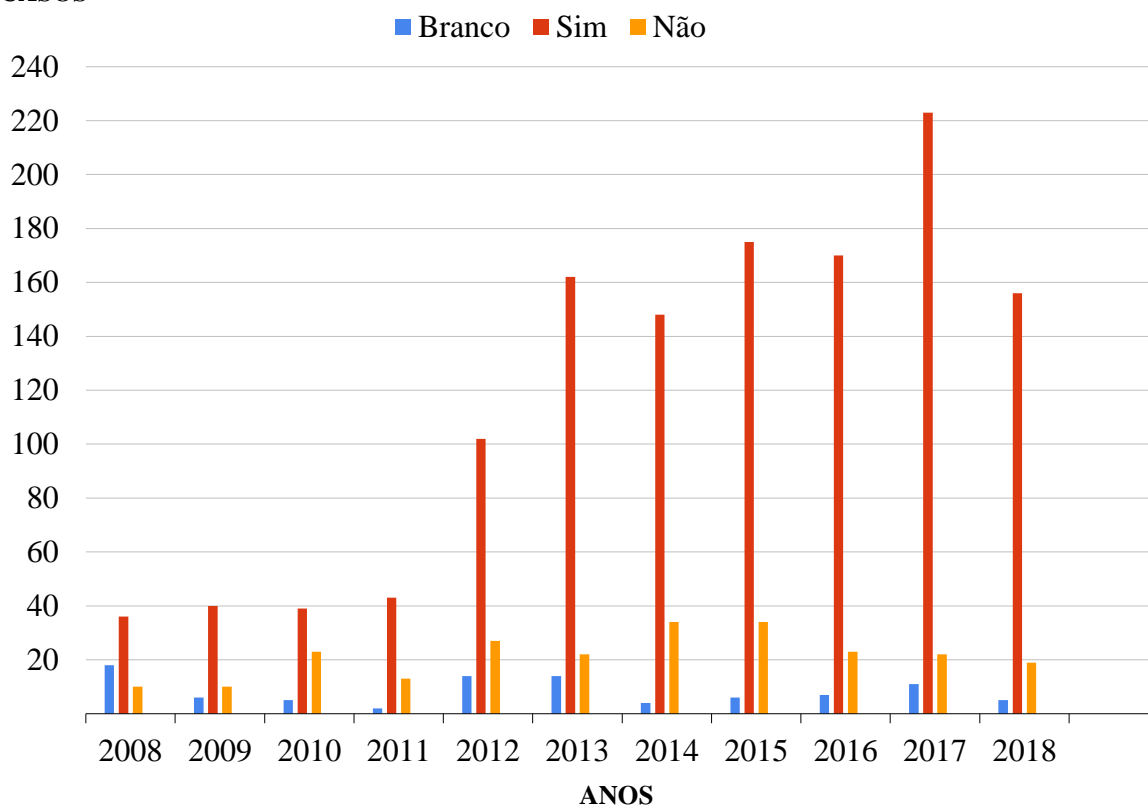
A cidade com maior número de casos registrados foi a capital Cuiabá, sendo 727 casos registrados entre os 10 anos, por ter maior número de moradores, é onde se espera que possua mais facilidades de informações, devendo assim ser o lugar com menos quantidade de acontecimentos.

Segundo o Ministério da Saúde (2000) a realização do pré-natal corretamente é de suma importância, para detectar qualquer tipo de doença e assim, tratar da maneira correta, trazendo segurança para si e para o feto.

A relação de gestantes que realizaram o pré-natal nesses últimos dez anos está representada na Figura 04 abaixo.

**Figura 04** – Casos confirmados e notificados no Sistema de Informação de Sífilis Congênita, que realizaram o Pré-Natal no estado de Mato Grosso no ano de 2008 a 2018.

## CASOS

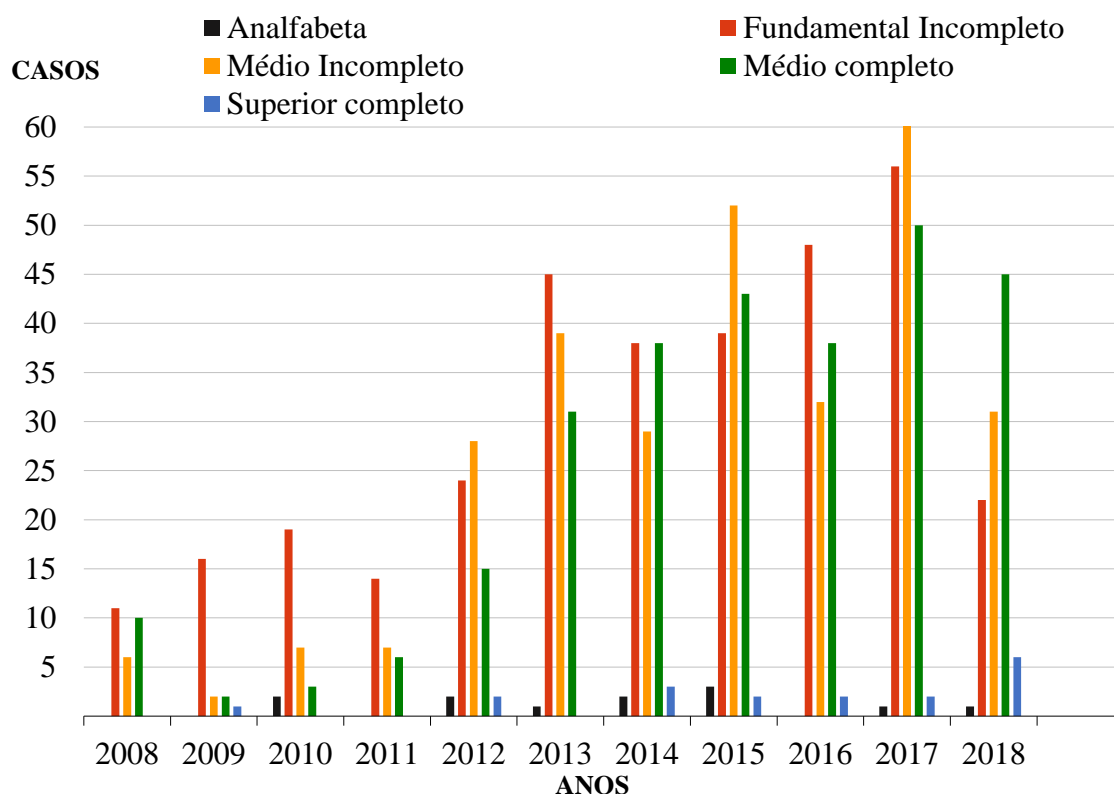


Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan – Datasus.

Observou-se que a maioria realizou o pré-natal, porém, 14,6% das mulheres não realizaram o pré-natal e isso é um número significativo, pois a importância do mesmo é grande. A quantia que optou por não dar uma resposta, um total de 92 mulheres, foi de se perceber que também não deu a devida importância, assim podendo estar em risco juntamente com as mulheres que não realizaram o pré-natal.

A escolaridade da mãe é um dos fatores de grande importância seguidamente à realização do pré-natal, de acordo com a Figura 05 que está relacionado à escolaridade das mães com sífilis congênita nos últimos dez anos no estado de Mato Grosso.

**Figura 05** – Casos confirmados e notificados no Sistema de Informação de Sífilis Congênita, da escolaridade das mães no estado de Mato Grosso no ano de 2008 a 2018.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan – Datasus.

Durante os dez últimos anos, a situação que mais se destacou pela maior quantidade, foi o ensino fundamental incompleto, e após, o ensino médio incompleto. O que leva a questão da falta de conhecimento necessário para que todas as mulheres consigam realizar o tratamento corretamente.

Apesar do número das que possuíam superior completo ser baixo, com apenas 18, também é considerável que o assunto deve ser mais abordado, para que todos consigam entender a importância e assim, possam evitar possíveis doenças futuras e transmissíveis.

Segundo Araujo (2011), em um estudo sobre a incidência de sífilis congênita no Brasil, destaca-se as desigualdades no acesso e qualidade do pré-natal, que podem explicar a maior exposição das crianças de classes menos privilegiadas ao risco de contraírem sífilis congênita, hipótese reforçada pelos dados do SINASC (Sistema de informação sobre nascidos vivos) que também apontam maior dificuldade de acesso ao pré-natal para as mulheres negras e com baixo nível de instrução, assim como por outros autores.

Destacando que a baixa escolaridade é considerada um marcador de risco grande às doenças sexualmente transmissíveis, considerando que há um entendimento limitado da importância das medidas de prevenção (SERAFIM et al.,2014).

A sífilis atinge milhões de gestantes por ano em todo o mundo, causando mais de 300 mil mortes fetais e neonatais e pondo em risco de morte prematura, mais de 200 mil crianças (BRASIL, 2017).

A sífilis congênita tornou-se uma doença de notificação importante para fins de vigilância epidemiológica por meio da portaria 542 de 22 de dezembro de 1986 (BRASIL, 2016.).

No Brasil, muito se discute a respeito do tema da doença, porém, há falta de estudos abordando as características e ocorrência da sífilis gestacional e congênita em diversos locais (SILVA et al., 2015).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Tendo em vista que a sífilis é uma doença infecciosa de grande importância, destaca-se a necessidade de um maior acesso de informação para a população, em que se espera que com isso, há o melhor conhecimento não só da doença, mas do tratamento e dos cuidados necessários.

O objetivo foi atendido, pois mesmo com o diagnóstico e o tratamento sendo de fácil acesso e de baixo custo, a sífilis congênita continua sendo um problema de saúde pública e deve continuar sendo alvo de estudos que gerem novas estratégias de prevenção.

O desafio para a saúde pública é aumentar a cobertura e a qualidade do pré-natal, ampliar o diagnóstico laboratorial do *Treponema pallidum* e o tratamento durante o pré-natal e no momento do parto.

Como foi relatada na região de Mato Grosso, a capital Cuiabá, foi onde obtiveram mais casos registrados, onde se espera que tenha menor quantidade, com relação a maior facilidade de acesso e conhecimento sobre o assunto.

As mulheres, e gestantes em especial, precisam de mais acesso ao conhecimento das doenças e da forma que se contrai, para que assim, tenham mais consciência ao saber a importância de se realizar o pré-natal.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAUJO, C.L. **Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a Estratégia Saúde da Família**. 2011. Disponível em:  
<<https://www.scielo.org/article/rsp/2012.v46n3/479-486/pt/>>.
- ARAUJO, L.S. **Sífilis congênita e sífilis na gestação**: Rev. Saúde Pública, 2008. V.42, nº4p: 768-772 - 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n4/itss.pdf>>.
- BERNARDO, A. **Doenças sexualmente transmissíveis não param de crescer**. 2016. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/bem-estar/numero-de-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-nao-para-de-crescer/>>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis - 2017**. 36º ed. Brasília/df: Coordenação-geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços/svs/ms, 2017. 48 v. Disponível em:  
<<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/13/BE-2017-038-Boletim-Sifilis-11-2017-publicacao-.pdf>>.
- \_\_\_\_\_. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 320 p. Cadernos de Atenção Básica, nº 32. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)>
- \_\_\_\_\_. **Gestantes são foco de ações ao combate á sífilis**. Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2016/10/gestantes-sao-foco-de-acoes-de-combate-a-sifilis>>.
- \_\_\_\_\_. **Sífilis Congênita**. 2018. Ministério da Saúde. Disponível em:  
<<http://giv.org.br/DST/S%C3%ADfilis/index.html>>.
- DOMINGUES, R.M. **Sífilis congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 47, n. 1, p.147-157, fev. 2013. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102013000100019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000100019)>.
- FEBRASGO. 2018. **Número de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) aumenta**. Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/565-numero-de-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-ist-aumenta>>.
- MACEDO, V. C.; LIRA, P.I.C.; FRIAS, P.G.; ROMAGUERA, L.M.; CAIRES, S.F.F.; XIMENES, R.A.A. **Fatores de risco para sífilis em mulheres: estudo caso controle**. Revista de Saúde Pública, v. 51, n. 78, p. 1-12, 2017.
- MAGALHÃES, D. M. S.; KAWAGUCHI, I. A. L.; DIAS, A.; CALDERON, I. M. P. **Sífilis materna e congênita: ainda um desafio**. CadSaude Publica, Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, p.1109-1120, jun. 2013.
- NONATO, S.M; MELO, A.P.S; GUIMARÃES, M.D.C. **Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte - MG, 2010-2013**. Epidemiologia Serv. Saúde, Brasília, v. 4, n. 24, p.681-694, dez. 2015. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n4/2237-9622-ress-24-04-00681.pdf>>.

SERAFIM A.S, MORETTI G.P, SERAFIM G.S, NIERO C.V, ROSA M.I, Pires M.M. **Incidence of congenital syphilis in the South Region of Brazil.** Rev Soc Bras Med Trop. 47°. 2014.

SILVA L.S, ROCHA S.S, SILVA T.A, ANDRADE W.L, SILVA W.M. **Análise dos casos de sífilis congênita nos últimos 20 anos: uma revisão da Literatura.** In: Anais do 18º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem. Set 15-18, João Pessoa. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2015.