

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES COM SÍFILIS NO PARANÁ, 2010-2020

Júlia Fernandes Silva¹, Patrícia Bossolani Charlo²

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR.

Bolsista PIBIC^{MEB}/ICETI-UniCesumar. ra-20008276-2@alunos.unicesumar.edu.br

²Orientadora, Doutoranda, Departamento de Medicina, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. patricia.charlo@docentes.unicesumar.edu.br

RESUMO

A sífilis é uma infecção bacteriana que atualmente representa um desafio para a saúde pública do país, afinal o número de casos aumenta exponencialmente, a cada ano, mesmo com a oferta de prevenção, diagnóstico e tratamento pelo Sistema Único de Saúde. Ela apresenta três vias de transmissão, dentre elas, hematogênica; sexual, que pode desencadear a sífilis em gestantes, e essa quando não diagnosticada e tratada de forma efetiva, pode ser transmitida verticalmente para o feto, causando a sífilis congênita, um agravo evitável que pode ocasionar graves desfechos para neonatais. Devido à singularidade e vulnerabilidade de cada região, faz-se necessária a identificação do perfil epidemiológico das gestantes com sífilis no Paraná, o presente estudo espera obter esse perfil através de uma análise quantitativa, descritiva de dados secundários disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, de 2010-2020, a fim de propor a elaboração de estratégias de saúde voltadas ao fortalecimento da assistência pré-natal, com vista à redução da prevalência da sífilis em gestantes e, conseqüentemente, da sífilis congênita no estado.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis; Gestantes; Sífilis congênita.

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica que conta com três vias principais de transmissão: via sexual, hematogênica e vertical (transmissão materno-infantil) (GROSSMAN; PORTH, 2016).

É classificada como adquirida e congênita, a primeira; sendo dividida em 3 estágios: primário (presença de úlceras indolores extragenitais chamadas de cancro duro), secundário (erupções maculares especialmente na região palmoplantar) e terciário ou tardio (lesões epidérmicas, cardiovasculares e neurológicas causadas pela ausência de tratamento) (TALHARI; SARDINHA; CORTEZ, 2015).

Em comparação ao cenário mundial, no qual foram registrados, em média, 12 milhões de casos da infecção de 2010 a 2020, no Brasil, foram registrados 1.320.467 casos no mesmo período (BRASIL, 2021), representando um grave problema de saúde pública no país. Afinal, métodos preventivos, diagnóstico e tratamento são oferecidos de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (SOUZA; RODRIGUES; GOMES, 2018).

No mesmo período, a sífilis em gestantes representou, no país, 357.140 casos (BRASIL, 2021), sendo aproximadamente 50 mil gestantes na fase aguda da infecção a cada ano (SOUZA; RODRIGUES; GOMES, 2018). Uma importante estratégia de prevenção e controle da sífilis gestacional no Brasil é a realização, durante o pré-natal, de exames sorológicos trimestrais para a identificação da doença, a ausência desse acompanhamento aumenta, significativamente, a probabilidade de transmissão para o feto, ocasionando a sífilis congênita (MACÊDO *et al.*, 2020), mas também, pode resultar em óbito fetal e infantil (PADOVANI; OLIVEIRA; PELLOSO, 2018).

Logo, o início precoce do pré-natal e a identificação precoce da infecção, resultam em tratamento mais efetivo e a possibilidade de transmissão vertical reduz em até 97% (DOMINGUES; LEAL, 2016). Além do oferecimento de prevenção, diagnóstico e tratamento contra a infecção, há o controle epidemiológico da sífilis, o qual conta com diversos meios de vigilância, incluindo inserir a sífilis tanto congênita, em 1986 (BRASIL, 1986), quanto

gestacional, em 2005 (BRASIL, 2005), na lista nacional de doenças de notificação compulsória.

O que resulta na obrigatoriedade da identificação e notificação dos casos aos serviços de vigilância, possibilitando assim a redução da subnotificação e a implementação de ações e estratégias específicas para o combate da infecção (DOMINGUES *et al.*, 2021).

A partir disso, tem-se o armazenamento de dados de casos suspeitos e concretos da infecção no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o qual analisa a incidência e prevalência da sífilis nas três esferas governamentais do país (nacional, estadual e municipal) (DOMINGUES *et al.*, 2021).

Ao adentrar em cada unidade federativa do país, percebe-se que cada território necessita de ações individuais para controle da sífilis. No caso do Paraná, de 2010 a 2020, foram registrados em média 17.288 casos da infecção em gestantes, fato que resultou em 5.837 casos de sífilis congênita no estado (BRASIL, 2021).

Tendo em vista que a sífilis congênita é um agravo evitável quando a gestante e ou parturiente tem diagnóstico e tratamento precoce (ANDRADE *et al.*, 2018; DOMINGUES *et al.*, 2021), o presente estudo tem como objetivo: A análise do perfil epidemiológico das gestantes com sífilis no Paraná no período de 2010 a 2020, como forma de promover melhores estratégias de prevenção e controle local da doença e assim reduzir a prevalência da sífilis em gestantes e reduzir, significativamente, a sífilis congênita no território.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Será realizado um estudo analítico descritivo com abordagem quantitativa, no estado do Paraná, localizado na região sul do país, com uma população estimada em 2020, de 11.516.840 habitantes, distribuídos em um total de 399 municípios (IBGE, 2021), no período de 2010-2020.

O estudo será composto das fichas secundárias das gestantes que desenvolveram sífilis durante o processo gestacional nos anos de 2010 a 2020 e que foram notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o qual está inserido nas informações de saúde (TABNET) epidemiológicas e de Morbidade no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A coleta de dados acontecerá nos meses de novembro e dezembro de 2021, utilizando um instrumento considerando as seguintes variáveis: dados sociodemográficos como idade, idade gestacional, escolaridade, raça/cor, momento do diagnóstico da sífilis, realização ou não do tratamento, classificação clínica.

Para a codificação das variáveis será utilizado planilhas eletrônicas no Software Microsoft Office Excel 2016, e analisados pelo programa estatístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences), versão 1.7, que fornecerá a associação e correlação das variáveis por meio dos testes de QuiQuadrado e Spearman, com nível de significância de 5%.

Serão levantadas também as taxas de detecção e incidência em crianças menores de um ano para cada 1.000 nascidos vivos. O estudo será desenvolvido em consonância com as diretrizes disciplinadas das Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde referentes à pesquisa com seres humanos, mas por se tratar de uma pesquisa com dados secundários disponíveis há dispensa da aprovação do Comitê Permanente de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se com essa pesquisa identificar o perfil epidemiológico das gestantes com sífilis no estado do Paraná, a fim de conhecer os principais aspectos e ou fatores de risco envolvidos no processo de transmissibilidade da doença, o que irá fornecer subsídios para

a implementação de novas estratégias por meio da Atenção Primária à Saúde a fim de promover a diminuição dos índices de mulheres contaminadas pela sífilis futuramente.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. L. M.; MAGALHÃES, P. V. V. S.; MORAES, M. M.; TRESOLDI, A. T.; PEREIRA, R. M. Late diagnosis of congenital syphilis: a recurring reality in women and children health care in Brazil. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 36, n. 4, p. 376-381, jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 33** de 14 de julho de 2005. Inclui doenças à relação de notificação compulsória, define agravos de notificação imediata e a relação dos resultados laboratoriais que devem ser notificados pelos Laboratórios de Referência Nacional ou Regional. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 542** de 22 dezembro de 1986. Para efeitos de Aplicação da Lei Nº 6.259 de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica e dá outras providências, ficam incluídas na relação constante da Portaria Ministerial Nº 608Bsb, de 28 de outubro de 1979, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – SIDA/AIDS e a Sífilis Congênita. Brasília: Ministério da Saúde, 1986.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informações do SUS. Informações em Saúde. Estatísticas vitais. Mortalidade. Mortalidade Geral. Disponível em <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=29878153>> Acesso em: 22 abr. 2021.

DOMINGUES, C. S. B.; DUARTE, G.; PASSOS, M. R. L.; SZTAJNBOK, D. C. N.; MENEZES, M. L. B. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. spe1, p. 1-13, mar. 2021.

DOMINGUES, C. S. B.; LANNOY, L. H.; SARACENI, B.; CUNHA, A. R. C.; PEREIRA, G. F. M. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: vigilância epidemiológica. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. spe1, p. 1-12, mar. 2021.

DOMINGUES, R. M. S. M.; LEAL, M. C. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 32, n. 6, p. 1-12, jun. 2016.

GROSSMAN; S. C.; PORTH; C. M. **Porth: Fisiopatologia**. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr.html>> Acesso em: 01 mai. 2021.

MACÊDO, V. C.; ROMAGUERA, L. M. D.; RAMALHO, M. O. A.; VANDERLEI, L. C. M.; FRIAS, P. G.; LIRA, P. I. C. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. **Caderno de Saúde Pública**, v. 28, n. 4, p. 518-528, oct./dec. 2020.

PADOVANI, C.; OLIVEIRA, R. R.; PELLOSO, S. M. Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 26, n. 3019, p. 1-10, aug. 2018.

SOUZA, B. S. O.; RODRIGUES, R. M.; GOMES, R. M. L. Análise epidemiológica de casos notificados de sífilis. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 16, n. 2, p. 94-98, abr./ jun. 2018.

TALHARI, S.; SARDINHA, J. C. G.; CORTEZ, C. C. T. **Sífilis**. In: Focaccia R, editor. Veronesi-Focaccia: tratado de infectologia. 5^a. ed. São Paulo: Atheneu; 2015. v. 2, 1543-1550.