



CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA INCIDÊNCIA DE CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTES E SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE FLORIANO-PI, NO PERÍODO DE 2020 A 2024

ADRIANA DE SOUSA ALVES

RESUMO

A sífilis em gestantes e a sífilis congênita continuam sendo desafios de saúde pública no Brasil, especialmente em municípios do interior, como Floriano-PI. Essa infecção, quando não tratada adequadamente durante a gestação, pode ser transmitida para o feto, resultando em graves complicações. Este estudo teve como objetivo caracterizar a incidência de sífilis em gestantes e sífilis congênita em Floriano-PI entre 2020 e 2024. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os resultados apontam um aumento expressivo no número de casos ao longo do período estudado, com destaque para o ano de 2024, que registrou 24 casos notificados. A maioria dos diagnósticos ocorreu tardiamente, principalmente no terceiro trimestre da gestação ou no momento do parto, evidenciando falhas na detecção precoce durante o pré-natal. Os achados reforçam a necessidade de melhorias na assistência pré-natal, com a ampliação do acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado para gestantes e seus parceiros. Estratégias como educação em saúde, fortalecimento da vigilância epidemiológica e aprimoramento da qualidade do atendimento pré-natal são fundamentais para reduzir a transmissão vertical da sífilis e prevenir novos casos de sífilis congênita.

Palavras-chave: Sífilis; Incidência; Prevenção.

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST's), causada pela bactéria *Treponema pallidum*, uma espiroqueta de transmissão sexual, por meio do contato direto com lesões infectadas, ou vertical, da mãe para o feto durante a gestação. Devido à sua grande relevância e dificuldades de tratamento, considera-se como um problema de Saúde Pública, tanto no Brasil quanto no mundo, onde sua incidência continua crescendo (Pinto *et al.*, 2018; Freire *et al.*, 2021).

Desta forma, a sífilis pode surgir de forma adquirida, quando ocorre por meio do contato direto, podendo ser transmitida para o filho no período gestacional, ocorrendo a sífilis congênita. Em gestantes não tratadas ou tratadas inadequadamente, a sífilis pode ser transmitida para o feto (transmissão vertical) por via transplacentária. Essa transmissão pode ocorrer em qualquer momento da gestação ou estágio clínico da doença e acarretará sérias consequências como abortamento, parto prematuro, natimortalidade, sífilis congênita ou morte do recém-nascido (Brasil, Ministério da Saúde, 2024).

A Sífilis congênita (SC) e sífilis gestacional SG são problemas de preocupação global devido ao seu crescente número de notificações, por ser uma doença passível de prevenção e pelas consequências que podem vir a causar a indivíduos expostos (PAHO, 2011)

No estado do Piauí, a situação da sífilis também é preocupante. De acordo com dados do Boletim Epidemiológico de Sífilis 2024, foram registradas 6.172 notificações de sífilis adquirida, 4.364 de sífilis em gestantes e 1.731 de sífilis congênita nos últimos seis anos. Esses números indicam uma necessidade urgente de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado para controlar a disseminação da doença no estado (Brasil, Boletim Epidemiológico, 2024).

Quando não realizado o diagnóstico e tratamento adequados, a sífilis pode resultar em partos prematuros, abortamentos, morte neonatal, manifestações clínicas e problemas congênitos, sejam eles precoces ou tardios, até mesmo malformações, (Borba *et al.*, 2020; Roncalli *et al.*, 2021; Brasil, 2022).

Em vista disso, em face da compreensão da sífilis enquanto problema de Saúde Pública que pode acarretar sérias consequências para a saúde, tanto da mãe quanto do bebê, percebeu-se a importância de estudar e caracterizar os fatores relacionados a detecção da sífilis em mulheres gestantes, e sífilis congênita realizando uma reflexão sobre o assunto, com discussão de possíveis soluções.

A sífilis congênita permanece um desafio significativo para a saúde pública, principalmente em municípios do interior, como Floriano-PI. O aumento dos casos de sífilis em gestantes nos últimos anos, associado ao diagnóstico tardio, evidencia falhas na qualidade do pré-natal e na testagem precoce, fatores que dificultam a prevenção da transmissão vertical da doença. Esse estudo busca caracterizar a incidência da sífilis gestacional e congênita no município, fornecendo subsídios para aprimorar as estratégias de vigilância epidemiológica, prevenção e tratamento. Além disso, seus achados poderão embasar políticas públicas mais eficazes, contribuindo para a erradicação da sífilis congênita e para a melhoria da assistência materno-infantil.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo, retrospectivo de abordagem quantitativa, realizado através da análise de dados de sífilis congênita e em gestante no estado do Piauí. Utilizou-se com dados, os casos sífilis congênita e em gestante notificados no Sistema de Informações, Agravos e Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no período de 2020 a 2024. Utilizou-se como variáveis independentes o ano, momento do diagnóstico (1º, 2º e 3º trimestre da gestação), período da notificação (durante o pré-natal, no momento do parto/curetagem ou após o parto). As informações obtidas foram extraídas e organizadas em planilhas do programa Microsoft Excel versão office 365. Os dados foram organizados em tabelas e analisados por meio de estatística descritiva, utilizando frequências absolutas, ou seja, número total de casos observados dentro das categorias analisadas, e taxa de detecção, para identificar padrões de incidência e possíveis falhas no diagnóstico e tratamento. Além disso, foram avaliadas lacunas na assistência ao pré-natal que podem ter impactado os números de casos diagnosticados tardiamente.

A pesquisa respeitou as diretrizes éticas para estudos com dados secundários, garantindo a confidencialidade das informações e a utilização apenas para fins científicos e de saúde pública.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1 temos a distribuição dos casos de sífilis em gestantes no município de Floriano-PI entre os anos de 2020 e 2024, considerando o trimestre da gestação em que houve o diagnóstico e o momento da notificação. Os dados revelam uma tendência de aumento expressivo em 2024, além de indicar falhas na detecção precoce da doença, visto que a maioria dos casos foi identificada tardiamente, no momento do parto ou após o nascimento. Para notificação com dado ignorado/branco nos mostra a necessidade de qualificar os profissionais para a qualidade da notificação com preenchimento de todos os campos, com informação e identificação adequada.

Observou-se uma tendência de aumento significativo nos anos em estudo nos casos de sífilis em gestantes, com uma estabilidade nos casos entre 2020 e 2021, com 5 casos cada ano de Sífilis gestante, sendo que nos anos 2020 e 2021 nenhum caso foi detectado no 1º trimestre, foram 030 casos detectados no 2º trimestre, 2 casos no 3º trimestre, totalizando 5 casos. Em 2021 foram 02 casos detectados no 2º trimestre e 03 casos no 3º trimestre, mantendo número de casos igual ano anterior, ou seja, estabilizado, mas com menor chance de tratamento pela demora no diagnóstico. Em 2022, 02 casos foram detectados no 1º trimestre, 03 casos no 2º trimestre e 01 caso no 3º trimestre aumento de 01 caso a mais que os anos anteriores.

Na sequência tivemos uma redução em 2023 de apenas 1 caso detectado no 3º trimestre de gestação. No entanto, em 2024, ocorreu um aumento significativo, com 24 casos registrados, sendo 06 casos no 1º trimestre, 03 casos no 2º trimestre e 15 casos no 3º trimestre. Um dado preocupante, pois, levando em consideração período do diagnostico tivemos apenas 01 diagnosticado durante o pré-natal o que nos remete a uma problemática em relação a qualidade do pré-natal ofertado, sugerindo possíveis falhas nos programas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento.

Um outro dado preocupante é em relação ao momento do diagnóstico, durante o pré-natal nos anos 2020 a 2023 nenhum caso foi notificado sendo que no momento do parto/curetagem entre 2020 e 2022 tem 1 caso em cada ano, já em 2023 nenhum caso notificado, o que nos mostra a sub notificação durante pré-natal. Notificação após o parto em 2020 tivemos 02 casos, em 2021 com 02 casos e 2022 com 07 casos e em 2023 com 13 casos. No ano de 2024 tivemos 01 caso durante pré-natal, no momento do parto/curetagem 10 casos e após o parto apenas 01, campo com dados ignorado/branco para o momento da notificação tivemos 06 casos, totalizando 18 casos. Ou seja, o diagnostico está acontecendo de forma tardia, mostrando a necessidade de uma melhor assistência ao pré-natal.

As medidas de controle da transmissão vertical da sífilis devem abranger o período pré-gestacional, gestacional, bem como o momento da internação para o parto ou curetagem em casos de abortamento. A sífilis congênita é evitável quando a gestante com sífilis recebe tratamento adequado (Brasil, 2022b).

Tabela 1 – Distribuição dos casos de sífilis em gestantes por ano, trimestre da gestação e momento do diagnóstico em Floriano-PI 2020-2024.

Variável	Anos				
	2020	2021	2022	2023	2024
Trimestre gestacional					
1º trimestre	0	0	2	0	6
2º trimestre	3	2	3	0	3

3º trimestre	2	3	1	1	15
Diagnóstico					
No pré-natal	0	0	0	0	1
No parto/ Curetagem	1	1	1	0	10
Pós parto	2	2	7	13	1
Dados ignorados/branco	0	0	0	0	6

Fonte: SINAN

A tabela 2 apresenta as taxas de detecção de sífilis em gestantes por trimestre de gestação no município de Floriano-PI. A taxa de detecção no 1º e 2º trimestre é consideravelmente baixa, o que sugere uma falha no diagnóstico precoce e, conseqüentemente, a demora no tratamento, contribuindo para o aumento de casos de sífilis congênita.

A taxa de detecção no ambiente hospitalar, no momento do parto, ou seja, no 3º trimestre de gestação é de 52,38%, no 1º trimestre 19,05% e no 2º trimestre com aproximadamente 28,57%. A porcentagem relativamente baixa no 1º e 2º trimestre mostra a ineficiência no diagnóstico precoce, reflete diretamente na qualidade desse pré-natal e diminui a chance de tratamento e aumentando a incidência de sífilis congênita no município. Segundo Ministério da Saúde o ideal para a prevenção da sífilis congênita é realizado por meio de pré-natal adequado e com qualidade. É fundamental que o teste para sífilis seja ofertado para todas as gestantes, pelo menos no 1ª e 3ª trimestre de gestação ou em situações de exposições de risco. Para um tratamento eficaz a triagem deve acontecer no 1º ou 2º semestre.

Analisar esses dados são importantes para entender as lacunas na detecção e implementação de melhorias nas ofertas do serviço e monitoramento, assim como trabalhar nos serviços de saúde do município um protocolo de prevenção da transmissão vertical.

Tabela 2: Taxa de detecção de sífilis em gestantes por trimestre de gestação

Trimestre de gestação	Número de casos	Taxa de detecção
1º trimestre	8	19,05%
2º trimestre	12	28,57%
3º trimestre	22	52,38%

4 CONCLUSÃO

O diagnóstico e o tratamento oportunos da sífilis durante a gestação são fundamentais para a prevenção da sífilis congênita com a eliminação da transmissão vertical da doença. A disseminação de informações atualizadas e baseadas em evidências é fundamental para orientar gestores e profissionais de saúde na implementação de ações mais eficazes e na busca por uma saúde pública mais equitativa além de contribuir para o aprimoramento da integração entre a vigilância e a atenção, fortalecendo as linhas de cuidado e o seguimento na Atenção Primária em Saúde.

Os achados nesse estudo indicam a necessidade de intensificar as ações de educação e prevenção, diagnóstico precoce e tratamento da sífilis durante o pré-natal em Floriano-PI. Estratégias como a ampliação do acesso ao pré-natal de qualidade, a educação em saúde e o incentivo ao tratamento dos parceiros são fundamentais para reduzir a transmissão vertical e a incidência de sífilis congênita no município, viabilizar a integração e a discussão entre os diversos programas de saúde.

REFERÊNCIAS

BORBA, B. A. M., CASTRO, A. G., NUNES, A. F., SILVEIRA, C. F. & BARROS, A. M. (2020). As consequências do manejo inadequado da sífilis gestacional. *Revista de Patologia do Tocantins*, 7(2), 31-33

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE DOENÇAS DE CONDIÇÕES CRÔNICAS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Guia de Vigilância em Saúde. 6. ed. revisada. v. 2. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024b.

DEPARTAMENTO DE HIV/AIDS, TUBERCULOSE, HEPATITES VIRAIS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente Ministério da Saúde, Boletim Epidemiológico, 2024.

DOMINGUES, CSB; DUARTE, G; PASSOS, MRL; SZTAJNBOK, DCN; MENEZES, MLB. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente transmissíveis 2020: Sífilis congênita e criança exposta a sífilis. *Epidemiol.Serv. Saúde*. Brasília,2021.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION - PAHO. 2010 Situation Analysis: Elimination of mother-to-child transmission of HIV and congenital syphilis in the Americas. Washington (DC): PAHO, 2011.

SINAN. SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO. Dados Sistema Local, Vigilância Epidemiológica de Floriano-PI.