

## **A incidência da sífilis congênita no município de Itumbiara, Goiás, no período de 2015 a 2020: possíveis impactos da pandemia causada pelo SARS-CoV-2**

The incidence of congenital syphilis in the municipality of Itumbiara, Goiás, from 2015 to 2020: possible impacts of the pandemic caused by SARS-CoV-2

La incidencia de la sífilis congénita en el municipio de Itumbiara, Goiás, de 2015 a 2020: posibles impactos de la pandemia provocada por el SARS-CoV-2

Recebido: 21/04/2022 | Revisado: 30/05/2022 | Aceito: 03/06/2022 | Publicado: 12/06/2022

### **Karla Pereira Resende**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2004-7108>  
Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos, Brasil  
E-mail: [karla.resende@aluno.imepac.edu.br](mailto:karla.resende@aluno.imepac.edu.br)

### **Francisca Rafaela Pereira de Amorim Castro Rosa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6775-0848>  
Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos, Brasil  
E-mail: [rafaela23\\_amorim@hotmail.com](mailto:rafaela23_amorim@hotmail.com)

### **Iane Andrade Maciel Feldner Cunha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7076-7456>  
Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos, Brasil  
E-mail: [ianeamaciel@yahoo.com.br](mailto:ianeamaciel@yahoo.com.br)

### **Luciana Fernanda Pereira Lopes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7283-8609>  
Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos, Brasil  
E-mail: [lucianaafpl12@gmail.com](mailto:lucianaafpl12@gmail.com)

### **Maria Jacilene de Araújo Gomes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6774-9097>  
Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos, Brasil  
E-mail: [jacilene\\_araujo@hotmail.com](mailto:jacilene_araujo@hotmail.com)

### **Polianne Rosalve Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5439-6691>  
Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos, Brasil  
E-mail: [polianne.carvalho@aluno.imepac.edu.br](mailto:polianne.carvalho@aluno.imepac.edu.br)

### **Weder Matheus Garbim Meneses**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0199-2078>  
Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos, Brasil  
E-mail: [weder.meneses@aluno.imepac.edu.br](mailto:weder.meneses@aluno.imepac.edu.br)

### **Herbert Cristian de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7369-2552>  
Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos, Brasil  
E-mail: [herbert.souza@imepac.edu.br](mailto:herbert.souza@imepac.edu.br)

### **Resumo**

**Introdução:** a transmissão vertical da sífilis acontece durante a gestação, por mulher não tratada ou tratada inadequadamente. As consequências para o recém-nascido são graves: prematuridade, natimortalidade e manifestações como surdez, cegueira, deficiência mental, alterações ósseas e até mesmo dentais. Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), a cada ano, ocorreria aproximadamente 1,5 milhão de casos de sífilis em gestantes. **Objetivo:** conhecer a incidência da Sífilis no município de Itumbiara (GO) no período de 2015 a 2020 e sua relação com a pandemia de COVID-19, bem como investigar casos e taxa de detecção de sífilis congênita no município de Itumbiara (GO) no período de 2015 a 2020, em relação a idade, sexo, faixa etária da mãe, entre outros e analisar a influência da pandemia na quantidade de casos de sífilis congênita no município de Itumbiara (GO), com dados comparativos de 2015 a 2020. **Metodologia:** trata-se de um estudo epidemiológico, com abordagem quantitativa, de cunho exploratório e descritivo, com dados retrospectivos calcados na base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultados e discussão:** Percebe-se que de 279 mulheres diagnosticadas com sífilis, 213 foram gestantes (cerca de 76,3%), o ano com mais diagnósticos foi 2017 (21,6%) e o menor 2018 (9,4%), tendo este menos casos que o primeiro semestre de 2020. A maior taxa de detecção da doença nas grávidas foi em 2016 (31,8). Ademais, no aspecto de tratamento, a maioria dos casos de sífilis gestacional foram tratados com penicilina tanto em todo período de tempo (95,5%) como anualmente. O ano de 2019 foi aquele com

menor porcentagem de uso da penicilina (84,6%). Dos 13 casos de sífilis congênita, 8 deles (61,5%) tiveram o acompanhamento de pré-natal durante a gestação, enquanto 5 (38,5%), não. Considerações finais: o estudo realizou um diagnóstico dinâmico sobre a ocorrência de casos de sífilis congênita através relação do número de casos entre o ano de 2015 a 2020. Esses subsídios coletados poderão fornecer explicações sobre o número de casos de sífilis congênita no município, também poderão contribuir para a identificação da realidade epidemiológica do município em relação ao diagnóstico, tratamento e prevenção da sífilis congênita.

**Palavras-chave:** Sífilis congênita; COVID-19; Pandemia; DATASUS.

### Abstract

**Introduction:** vertical transmission of syphilis occurs during pregnancy, by untreated or inadequately treated women. The consequences for the newborn are serious: prematurity, stillbirth and manifestations such as deafness, blindness, mental deficiency, bone and even dental alterations. According to the World Health Organization (WHO), each year there would be approximately 1.5 million cases of syphilis in pregnant women. **Objective:** to know the incidence of syphilis in the municipality of Itumbiara (GO) from 2015 to 2020 and its relationship with the COVID-19 pandemic, as well as to investigate cases and detection rate of congenital syphilis in the municipality of Itumbiara (GO) in period from 2015 to 2020, in relation to age, sex, age group of the mother, among others, and to analyze the influence of the pandemic on the number of cases of congenital syphilis in the municipality of Itumbiara (GO), with comparative data from 2015 to 2020. **Methodology:** this is an epidemiological study, with a quantitative approach, of an exploratory and descriptive nature, with retrospective data based on the database of the Notifiable Diseases Information System (SINAN). **Results and discussion:** Of the 279 women diagnosed with syphilis, 213 were pregnant (about 76.3%), the year with the most diagnoses was 2017 (21.6%) and the lowest was 2018 (9.4%), with fewer cases than in the first half of 2020. The highest detection rate of the disease in pregnant women was in 2016 (31.8). Furthermore, in terms of treatment, most cases of gestational syphilis were treated with penicillin both at all times (95.5%) and annually. The year 2019 was the year with the lowest percentage of penicillin use (84.6%). Of the 13 cases of congenital syphilis, 8 of them (61.5%) had prenatal care during pregnancy, while 5 (38.5%) did not. **Final considerations:** the study performed a dynamic diagnosis on the occurrence of congenital syphilis cases through the ratio of the number of cases between the year 2015 to 2020. These collected subsidies may provide explanations about the number of cases of congenital syphilis in the municipality, they may also contribute to the identification of the epidemiological reality of the municipality in relation to the diagnosis, treatment and prevention of congenital syphilis.

**Keywords:** Congenital syphilis; COVID-19; Pandemic; DATASUS.

### Resumen

**Introducción:** la transmisión vertical de la sífilis ocurre durante el embarazo, por mujeres no tratadas o tratadas inadecuadamente. Las consecuencias para el recién nacido son graves: prematuridad, muerte fetal y manifestaciones como sordera, ceguera, deficiencia mental, alteraciones óseas e incluso dentales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se producirían aproximadamente 1,5 millones de casos de sífilis en mujeres embarazadas. **Objetivo:** conocer la incidencia de sífilis en el municipio de Itumbiara (GO) de 2015 a 2020 y su relación con la pandemia de COVID-19, así como investigar casos y tasa de detección de sífilis congénita en el municipio de Itumbiara (GO) en el período de 2015 a 2020, en relación a la edad, sexo, grupo etario de la madre, entre otros, y analizar la influencia de la pandemia en el número de casos de sífilis congénita en el municipio de Itumbiara (GO), con comparativo datos de 2015 a 2020. **Metodología:** se trata de un estudio epidemiológico, con enfoque cuantitativo, de carácter exploratorio y descriptivo, con datos retrospectivos basados en la base de datos del Sistema de Información de Enfermedades de Notificación Obligada (SINAN). **Resultados y discusión:** De las 279 mujeres diagnosticadas con sífilis, 213 estaban embarazadas (alrededor del 76,3 %), el año con más diagnósticos fue el 2017 (21,6 %) y el más bajo fue el 2018 (9,4 %), con menos casos que en el primero mitad de 2020. La tasa más alta de detección de la enfermedad en mujeres embarazadas fue en 2016 (31,8). Además, en cuanto al tratamiento, la mayoría de los casos de sífilis gestacional fueron tratados con penicilina tanto en todo momento (95,5%) como anualmente. El año 2019 fue el año con menor porcentaje de uso de penicilina (84,6%). De los 13 casos de sífilis congénita, 8 de ellos (61,5%) tuvieron control prenatal durante el embarazo, mientras que 5 (38,5%) no. **Consideraciones finales:** el estudio realizó un diagnóstico dinámico sobre la ocurrencia de casos de sífilis congénita a través de la relación del número de casos entre el año 2015 al 2020. Estos subsidios recaudados pueden dar explicaciones sobre el número de casos de sífilis congénita en el municipio, también podrá contribuir a la identificación de la realidad epidemiológica del municipio en relación al diagnóstico, tratamiento y prevención de la sífilis congénita.

**Palabras clave:** Sífilis congénita; COVID-19; Pandemia; DATASUS.

## 1. Introdução

A transmissão vertical da sífilis acontece durante a gestação, por mulher não tratada ou tratada inadequadamente. As consequências para o recém-nascido são graves: prematuridade, natimortalidade e manifestações como surdez, cegueira, deficiência mental, alterações ósseas e até mesmo dentais. Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), a cada ano,

ocorreria aproximadamente 1,5 milhão de casos de sífilis em gestantes. No Brasil, em 2018, a taxa de detecção de sífilis em gestantes foi de 21,4/1.000 nascidos vivos e a taxa de mortalidade por sífilis congênita foi de 8,2/100.000 nascidos vivos (Brasil et al., 2020).

Ainda segundo dados do Ministério da Saúde, os casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade no município de Itumbiara no ano de 2017 foi de 01 e sua taxa de incidência (por 1.000 nascidos vivos) foi 0,7%. Enquanto no estado de Goiás a taxa de incidência foi de 4,5%. Além das más condições de vida de amplas parcelas da população e da epidemia de ISTS, as falhas nos sistemas de saúde e nos programas de controle têm sido apontadas como fatores importantes para a não erradicação desta doença, demandando esforços urgentes para melhorá-la. Até porque, espera-se que, devido a pandemia de SARS-COV e consequente orientação das autoridades sanitárias para que a população evitasse ir aos Serviços de Saúde, haja um aumento da sífilis em gestantes e de infecção congênita (Arruda et al., 2020).

Ademais, gravidez deve ser considerada potencialmente como condição de risco para COVID-19, o que reforça a necessidade de monitoramento. Tendo em vista o cenário apresentado, o desconhecimento de algumas gestantes sobre sífilis e riscos para a saúde materno-fetal; que o controle da infecção evita novos casos e complicações; e a reemergência da sífilis gestacional no Brasil, com seus desdobramentos na Linha de Cuidado da Saúde que engloba Gestante, Parto e Puérpera, propõe-se ações para ampliação da adesão ao seu tratamento (Arruda et al., 2020).

Desta maneira, sendo o médico um profissional da saúde que lida com a atenção básica, deve saber reconhecer os sinais e sintomas da doença para realizar o diagnóstico e encaminhar a gestante para o tratamento adequado. Pode, ainda, tornar-se um gestor em saúde pública, estando, desta maneira, atento à realidade brasileira da sífilis congênita, devendo ser um profissional capaz de realizar ações. Desse modo, o objetivo deste estudo buscou conhecer a incidência da Sífilis no município de Itumbiara (GO) no período de 2015 a 2020 e sua relação com a pandemia de COVID-19, bem como investigar casos e taxa de detecção de sífilis congênita no município de Itumbiara (GO) no período de 2015 a 2020, em relação a idade, sexo, faixa etária da mãe, entre outros e analisar a influência da pandemia na quantidade de casos de sífilis congênita no município de Itumbiara (GO), com dados comparativos de 2015 a 2020.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico, com abordagem quantitativa, de cunho exploratório e descritivo, com dados retrospectivos calcados na base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Itumbiara está localizada no sul do estado de Goiás, ao sul da capital do estado, Goiânia, distando desta cerca de 204 quilômetros. Com uma área de 2 461 km<sup>2</sup>, Itumbiara é o décimo terceiro município mais populoso de seu estado, com 105 809 habitantes, segundo estimativas de 2020. Para o estudo, utilizou-se, de forma efetiva, os indicadores e dados básicos da sífilis congênita notificados em Itumbiara e registrados nos gráficos e tabelas do SINAN nos anos de 2015 a 2020.

Foram consideradas as informações sobre os casos notificados de sífilis congênita em: menores de um ano de idade, segundo: idade da criança por ano, percentual de casos de sífilis congênita segundo idade da criança por ano, diagnóstico final por ano de diagnóstico, a distribuição percentual de casos de sífilis congênita segundo diagnóstico final por ano de diagnóstico, segundo raça ou cor da mãe por ano de diagnóstico, segundo faixa etária da mãe por ano de diagnóstico, a distribuição percentual de casos de sífilis congênita segundo faixa etária da mãe por ano de diagnóstico, segundo escolaridade da mãe por ano de diagnóstico, a distribuição percentual de casos de sífilis congênita segundo escolaridade da mãe por ano de diagnóstico, segundo raça/cor da mãe por ano de diagnóstico, a distribuição percentual de casos de sífilis congênita segundo raça/cor da mãe por ano de diagnóstico, segundo informação sobre realização de pré-natal da mãe por ano de diagnóstico, a distribuição percentual de casos de sífilis congênita segundo informação sobre realização de pré-natal da mãe por ano de diagnóstico, segundo o momento de diagnóstico da sífilis materna por ano de diagnóstico, a distribuição percentual de casos de sífilis

congênita segundo o momento de diagnóstico da sífilis materna por ano de diagnóstico, segundo esquema de tratamento da mãe por ano de diagnóstico, a distribuição percentual de casos de sífilis congênita segundo esquema de tratamento da mãe por ano de diagnóstico, óbitos por sífilis congênita em menores de um ano e coeficiente bruto de mortalidade (por 100.000 nascidos vivos) segundo ano do óbito.

O estudo realizou um diagnóstico dinâmico sobre a ocorrência de casos de sífilis congênita através relação do número de casos entre o ano de 2015 a 2020. Esses subsídios coletados poderão fornecer explicações sobre o número de casos de sífilis congênita no município, também poderão contribuir para a identificação da realidade epidemiológica do município em relação ao diagnóstico, tratamento e prevenção da sífilis congênita. Utilizou-se esses dados coletados para avaliar o impacto de casos de sífilis congênita no município nos anos de 2015 a 2020 e auxiliar no planejamento de intervenções para prevenção de novos casos de sífilis congênita no município. Este trabalho dispensa a submissão ao Comitê de Ética por não envolver pesquisas com seres humanos ou animais, devido ao fato de os dados terem sido coletados por base de dados disponibilizados pelo SINAN, portal que permite que todos os profissionais de saúde tenham acesso à informação e as tornem disponíveis para a comunidade.

### 3. Resultados e Discussão

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) são consideradas um problema de saúde pública e estão entre as patologias transmissíveis mais comuns, afetando a saúde e a vida das pessoas em todo o mundo. As IST têm impacto direto sobre a saúde reprodutiva e infantil, à medida que acarretam infertilidade e complicações na gravidez e no parto, além de causar morte fetal e agravos à saúde da mãe e do feto. Elas também têm um impacto indireto na facilitação da transmissão sexual do vírus da imunodeficiência humana (HIV), sendo esse um risco 18 vezes maior que na população não acometida (Brasil, 2020).

A sífilis é uma doença transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*. A principal forma de infectar-se é pela via sexual, por isso é considerada uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), mas também por transfusão sanguínea e por meio vertical (Conceição et al., 2020). É uma doença por vezes assintomática que persiste sendo um problema de saúde pública (Lima et al., 2019). Diante disso, foi implantada a Rede Cegonha que tem como objetivo melhorar a qualidade da assistência prestada à mulher e à criança, com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e desenvolvimento da criança do zero aos vinte e quatro meses como também garantir acesso ao acolhimento e resolutividade na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil, reduzindo a mortalidade materna e infantil (Brasil, 2011).

Arruda et al. (2020), indicam que a infecção do bebê pela mãe infectada pode ocorrer em qualquer tempo da gestação e estágio da sífilis, apesar de que esse último fator e a duração da exposição da bactéria ao concepto, determinam a probabilidade de transmissão vertical, de forma que, nas fases mais iniciais da doença, quando há mais bactérias circulando no sangue, a transmissão da mãe para o bebê é maior, sendo a taxa de 70-100% nas fases primária e secundária da sífilis, 40% na latente e 10% na tardia. Além desse risco de transmissão placentária, o bebê pode ser contaminado no momento do parto se houverem lesões genitais de sífilis e durante o aleitamento com menor risco, apenas se houverem lesões mamárias. Além disso, a sífilis não tratada causa danos em cerca de 40% das gestações, incluindo casos de aborto espontâneo, malformações congênitas, natimorto ou morte perinatal (Soares et al., 2017). Além disso há risco de sequelas como cegueira, surdez, retardo mental e deficiências físicas (Arruda et al., 2020).

Outrossim, o Ministério da Saúde indica que sejam feitos ao menos dois exames VDRL para detecção de sífilis durante a gestação, um na primeira consulta de pré-natal e outro no terceiro trimestre por volta da vigésima oitava semana e eventualmente um no momento do parto se houver risco de reinfecção ou falhas de tratamento. Esse exame é feito por meio de coleta de sangue, de forma simples, ficando um contraponto de uma doença com diagnóstico fácil em vista dos crescentes

casos de sífilis gestacional e congênita. Se confirmado o diagnóstico de sífilis e iniciado o tratamento, a gestante deve fazer testes mensais, depois continuar o acompanhamento pós-parto, com exames a cada 3 meses no primeiro ano e a cada seis meses no segundo (Lopes et al., 2018). Para o tratamento da sífilis, inclusive gestacional, usa-se a penicilina, de forma que sífilis primária, secundária e latente recente são tratadas com Penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI (metade em cada glúteo), IM, em dose única. Já a latente tardia e terciária com essa mesma quantidade, mas semanal por três semanas, totalizando 7,2 milhões UI (Brasil, 2015).

Segundo Figueiredo et al. (2020), no Brasil as incidências de sífilis comum, gestacional e congênita estão em crescimento, as taxas da sífilis congênita e de sífilis em gestante por mil nascidos vivos aumentaram significativamente entre 2010 a 2017, passando respectivamente de 2,4 para 8,6 e 3,5 para 17,2 casos por mil nascidos vivos. Um aumento compatível com outros países do mundo, como afirma Choudhri et al. (2018). Já segundo Tanzawa et al. (2021), foram registrados 5.531 casos de sífilis congênita em 2009 no Brasil, 24.626 casos no ano de 2018 e 11.150 em 2019, sendo essa diminuição mais intimamente atribuída a eficiência de campanhas de conscientização e testagem em massa, entre outras medidas do Ministério da Saúde.

Já o estudo de Medeiros et al. (2020) que abordou os casos de sífilis em um estado brasileiro, mostra que esse aumento vem seguindo até o ano de 2019, porém no ano de 2020 haveria uma tendência de diminuição da notificação, não correspondendo a regressão de número de casos, mas em decorrência do menor registro durante a pandemia de SARS-CoV-2, que promoveu uma readequação e gerou impactos em todo o serviço de saúde, diminuindo o acesso a oportunidade de detecção da doença.

O SARS-CoV-2, um novo vírus, surgiu, ao que tudo indica, em 2019 em Wuhan, na China. Em 2020 já se configurava como uma pandemia atingindo vários países e territórios. Esse vírus, transmitido via respiratória, mas de acometimento sistêmico, causa a doença COVID-19 (Zhu et al., 2020). Por causa da via de transmissão, a pandemia por esse vírus acarreta a necessidade de distanciamento social, com isso há o fechamento de serviços não obrigatórios. Por ter caráter preventivo, a população (principalmente os mais pobres e menos informados) negligencia a importância e necessidade de atendimentos de rotina, principalmente no que tange a saúde da mulher, como o exame preventivo e o pré-natal, como mostra Briozzo et al. (2020). Dessa forma, há menor detecção precoce dos casos de sífilis, que se reflete na diminuição de notificações dessa doença, culminando em aumento das complicações gestacionais e neonatais.

### ***3.1 Sífilis na população geral***

Na Tabela 1, são demonstrados os casos de sífilis detectados na cidade de Itumbiara-GO de 2015 a 2020, no total de 576, dos quais a maioria (aproximadamente 35,1%) foram no ano de 2019, em segundo lugar 2018 e posteriormente 2016. A taxa de detecção (casos por 100.000 habitantes), foi mais considerável também em 2019 (192,9). Percebe-se que do total de casos, a maioria foram em pessoas do sexo masculino, seguindo a mesma tendência verificando anualmente, exceto em 2017 e 2019 em que a doença acometeu mais mulheres. No conjunto dos anos, o sexo masculino foi ainda o mais prevalente (51,5%), assim como em 2015, 2016, 2018 e 2020. No entanto o sexo feminino correspondeu a maioria dos casos em 2017 (65%) e 2019 (53%).

**Tabela 1** - Casos e taxa de detecção (por 100.000 habitantes) de sífilis adquirida por ano de diagnóstico (2015 a 2020) e sexo em Itumbiara-GO.

<b>Sífilis Adquirida</b>		<b>Total</b>		<b>2015</b>		<b>2016</b>		<b>2017</b>		<b>2018</b>		<b>2019</b>		<b>2020</b>			
Casos totais		576		33		122		60		129		202		30			
Casos por																	
Sexo		N		%		N		%		N		%		N		%	
Masculino		297		51,5		17		51,5		76		62,3		21		35,0	
Feminino		279		48,5		16		48,5		46		37,7		39		65,0	
Taxa de detecção anual		-		32,9		120,3		58,5		124,5		192,9		-			

Fonte: DATASUS (2021).

### 3.2 Sífilis em Gestantes

Percebe-se que de 279 mulheres diagnosticadas com sífilis, 213 foram gestantes (cerca de 76,3%), o ano com mais diagnósticos foi 2017 (21,6%) e o menor 2018 (9,4%), tendo este menos casos que o primeiro semestre de 2020. A maior taxa de detecção da doença nas grávidas foi em 2016 (31,8). Do total das gestantes com sífilis, a maioria esteve com a doença no 2º trimestre de gestação, tanto no geral como anualmente até em 2018, pois em 2019 e 2020 a maioria das gestantes com diagnóstico de sífilis estavam no 1º trimestre. A disposição percentual demonstra que 43,2% das gestantes diagnosticadas estavam no segundo trimestre de gestação e menor parte delas no terceiro sendo 22%. Em 2019 e 2020, o 1º trimestre foi mais prevalente com 56,4% e 71,4% respectivamente, conforme ilustra a Tabela 2.

**Tabela 2** - Casos e taxa de detecção (por 1.000 nascidos vivos) de gestantes com sífilis por ano de diagnóstico (2015 a 2020) e idade gestacional em Itumbiara-GO.

Sífilis em Gestantes	Total	2015		2016		2017		2018		2019		2020		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Casos Totais	213													
Casos por idade gestacional														
gestacional	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1º Trimestre	69	32,4	7	16,3	5	11,4	15	32,6	5	25,0	22	56,4	15	71,4
2º Trimestre	42	43,2	22	51,2	29	65,9	22	47,8	8	40,0	8	20,5	3	14,3
3º Trimestre	47	22	24	32,6	9	20,5	7	15,2	5	25,0	9	23,1	3	14,3
Ignorada	5	2,4	-	-	1	2,3	2	4,3	2	10,0	-	-	-	-
Taxa de detecção														
anual	-		29,9		31,8		31,7		13,3		25,9		-	

Fonte: DATASUS (2021).

Analisando de acordo com faixa etária, percebe-se que a idade das gestantes de Itumbiara variou entre 10 e acima de 40 anos no período de estudo. Na faixa de 20 a 29 anos houveram mais casos (58,7%), tanto no geral como em análise anual. Na faixa etária de 10-14 não foram notificados nenhum caso de sífilis em 2016, 2018 e até a metade de 2020. Da mesma forma que acima de 40 sem dados de 2016, 2017, 2018 e até metade de 2020. A faixa etária com menor prevalência é acima de 40 anos (0,9%), conforme ilustra a Tabela 3.

**Tabela 3** - Casos de gestantes com sífilis segundo faixa etária por ano de diagnóstico (2015 a 2020) em Itumbiara-GO.

Faixa Etária	Total		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
10 a 14 anos	4	1,9	1	2,3	-	-	2	4,3	-	-	1	2,6	-	-
15 a 19 anos	49	23	12	27,9	8	18,2	10	21,7	4	20,0	8	20,5	7	33,3
20 a 29 anos	125	58,7	27	62,8	34	77,3	24	52,2	8	40,0	22	56,4	10	47,6
30 a 39 anos	33	15,5	2	4,7	2	4,5	10	21,7	7	35,0	8	20,5	4	19,0
40 anos ou mais	2	0,9	1	2,3	-	-	-	-	1	5,0	-	-	-	-
Ignorado	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: DATASUS (2021).

No que tange a variável escolaridade, mostrada nas tabelas 6, após a modalidade ignorada, aquelas gestantes com ensino médio incompleto, são as com mais casos de sífilis (17,4%), seguido de médio completo (16,9%) e 5ª a 8ª série incompleta (14,7%), já as menos prevalentes consistem nas analfabetas e que estudaram até o fim da 4ª série (0,4% ambas). Seguido da 1ª a 4ª série incompleta (0,8%) e as que ingressaram no curso superior (1,9%), conforme ilustra a Tabela 4.

**Tabela 4:** Casos de gestantes com sífilis segundo escolaridade por ano de diagnóstico (2015 a 2020) em Itumbiara-GO.

Escolaridade	Total		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Analfabeto	1	0,4	1	2,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1ª a 4ª série incompleta	2	0,8	1	2,3	-	-	-	-	1	5,0	-	-	-	-
4ª série completa	1	0,4	1	2,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5ª a 8ª série incompleta	31	14,7	8	18,6	11	25,0	2	4,3	3	15,0	3	7,7	4	19,0
Fundamental Completo	8	3,8	1	2,3	2	4,5	-	-	1	5,0	2	5,1	2	9,5
Médio Incompleto	37	17,4	9	20,9	7	15,9	11	23,9	1	5,0	7	17,0	2	9,5
Médio Completo	36	16,9	5	11,6	7	15,9	7	15,9	4	20,0	9	23,1	4	19,0
Superior Incompleto	4	1,9	-	-	1	2,3	1	2,2	2	10,0	-	-	-	-
Superior Completo	4	1,9	-	-	2	4,5	1	2,2	-	-	1	2,6	-	-
Não se aplica	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ignorado	89	41,8	17	39,5	14	31,8	24	52,2	8	40,0	17	43,6	9	42,9

Fonte: DATASUS (2021).

Verificando sobre raça, é perceptível um predomínio da cor parda (40,9%), seguida da branca (24,9%). No ano de 2016, a maioria dos casos (36,4%) foram em mulheres brancas e os demais anos tiveram maior prevalência de pardas. As menores notificações são em indígenas (nenhum caso) e em amarelas (0,9%), conforme ilustra a Tabela 5.

**Tabela 5:** Casos de gestantes com sífilis segundo cor ou raça por ano de diagnóstico (2015 a 2020) em Itumbiara-GO.

Raça ou Cor	Total		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Branca	53	24,9	9	20,9	16	36,4	10	21,7	4	20,0	10	25,6	4	19,0
Preta	19	8,9	3	7,0	4	9,1	7	15,2	4	20,0	1	2,6	-	0,0
Amarela	2	0,9	-	0,0	1	2,3	1	2,2	-	-	-	0,0	-	0,0
Parda	87	40,9	25	58,1	12	27,3	15	32,6	6	30,0	16	41,0	13	61,9
Indígena	0	0,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	0,0	-	0,0
Ignorada	52	24,4	6	14,0	11	25,0	13	28,3	6	30,0	12	30,8	4	19,0

Fonte: DATASUS (2021).



Ademais, no aspecto de tratamento, a maioria dos casos de sífilis gestacional foram tratados com penicilina tanto em todo período de tempo (95,5%) como anualmente. O ano de 2019 foi aquele com menor porcentagem de uso da penicilina (84,6%), pois em 3 casos não foi realizado esquema de tratamento e em 3 casos o tipo foi registrado como ignorado, conforme ilustra a Tabela 6.

**Tabela 6:** Casos de gestantes com sífilis segundo esquema de tratamento por ano de diagnóstico (2016 a 2019) em Itumbiara-GO.

Esquema de Tratamento	2016		2017		2018		2019	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Penicilina	42	95,5	44	95,7	19	95,9	33	84,6
Outro Esquema	1	2,3	1	2,2	-	-	-	-
Não realizado	1	2,3	1	2,2	-	-	3	7,7
Ignorado	-	-	-	-	1	5,0	3	7,7

Fonte: DATASUS (2021).

No âmbito de classificação clínica, a sífilis latente foi aquela mais encontrada nas gestantes (56,3%), seguido da primária (17,8%), que ultrapassou a latente em 2019 e 2020, já a secundária e terciária tiveram menor prevalência com 3,8% e 0,9%, respectivamente, conforme ilustra a Tabela 7.

**Tabela 7:** Casos de gestantes com sífilis segundo classificação clínica por ano de diagnóstico (2015 a 2020) em Itumbiara-GO.

Classificação Clínica	Total		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sífilis Primária	38	17,8	2	4,7	3	6,8	5	10,9	1	5,0	14	35,9	13	61,9
Sífilis Secundária	8	3,8	2	4,7	1	2,3	1	2,2	2	10,0	2	5,2	-	-
Sífilis Terciária	2	0,9	-	-	-	-	-	-	1	5,0	1	2,6	-	-
Sífilis Latente	120	56,3	31	72,1	31	70,5	28	60,9	14	70,0	12	30,8	4	19,0
Ignorado	45	21,1	8	18,6	9	20,5	12	26,1	2	10,0	10	25,6	4	19,0

Fonte: DATASUS (2021).

### 3.3 Sífilis Congênita

Foram notificados em Itumbiara, de 2015 a 2020, 13 casos de sífilis congênita, sendo a maioria nos seis primeiros meses de 2020 com 7 casos (53,84% do total), seguido do ano todo de 2015 (5 casos). Em 2017, foi registrado um caso e nos demais anos nenhum. Vale ressaltar ainda, que não houve nenhum óbito por sífilis congênita nos anos de análise. Todos esses casos foram notificados em crianças com menos de 7 dias, e nenhum nas demais faixas etárias, conforme ilustra a Tabela 8.

**Tabela 8:** Casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e taxa de incidência (por 1.000 nascidos vivos) por ano de diagnóstico (2015 a 2020) em Itumbiara-GO.

Sífilis congênita em menores de um ano		Total	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Casos		13	5	-	1	-	-	7
Taxa de detecção		-	3,5	-	0,7	-	-	-
Idade da Criança	Total	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Menos de 7 dias	13	5	-	1	-	-	7	
7 a 27 dias	0	-	-	-	-	-	-	
28 a 364 dias	0	-	-	-	-	-	-	
1 ano	0	-	-	-	-	-	-	
2 a 4 anos	0	-	-	-	-	-	-	
5 a 12 anos	0	-	-	-	-	-	-	
Ignorado	0	-	-	-	-	-	-	

Fonte: DATASUS (2021).

Ademais, todos os casos notificados foram de sífilis congênita recente, sem casos de tardia, aborto ou natimorto, conforme ilustra a Tabela 9.

**Tabela 9:** Casos de sífilis congênita segundo diagnóstico final por ano de diagnóstico (2015 a 2020) em Itumbiara-GO.

Diagnóstico Final	Total	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Sífilis congênita recente	13	5	0	1	0	0	7
Sífilis congênita tardia	0	0	0	0	0	0	0
Aborto por sífilis	0	0	0	0	0	0	0
Natimorto por sífilis	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: DATASUS (2021).

Como evidenciando na Tabela 10, do total de mulheres cujos bebês tiveram sífilis congênita, 10 delas eram pardas (76,9%), as outras três eram de cor branca, preta e ignorada, sendo 1 caso de cada, e nenhuma das outras cores de pele.

**Tabela 10:** Casos de sífilis congênita segundo raça ou cor da mãe por ano de diagnóstico (2015 a 2020) em Itumbiara-GO.

Raça ou Cor da Mãe	Total	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Branca	1	1	-	-	-	-	-
Preta	1	1	-	-	-	-	-
Amarela	-	-	-	-	-	-	-
Parda	10	3	-	-	-	-	7
Indígena	-	-	-	-	-	-	-
Ignorada	1	-	-	1	-	-	-

Fonte: DATASUS (2021).

Seguindo a tendência dos casos de sífilis gestacional, a maior prevalência da congênita (46,1%) foi de mães entre 20 e 29 anos, depois de 30 a 39 (30,8) e 15 a 29 (23,1%), sem casos nas demais idades conforme ilustra a Tabela 11.

**Tabela 11:** Casos de sífilis congênita segundo faixa etária da mãe por ano de diagnóstico (2015 a 2020) em Itumbiara-GO.

Faixa Etária da Mãe	Total	2015	2016	2017	2018	2019	2020
10 a 14 anos	-	-	-	-	-	-	-
15 a 19 anos	3	1	-	-	-	-	2
20 a 29 anos	6	2	-	1	-	-	3
30 a 39 anos	4	2	-	-	-	-	2
40 anos ou mais	-	-	-	-	-	-	-
Ignorado	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: DATASUS (2021).

Ademais, foram notificados mais casos nas mulheres que tiveram ensino médio incompleto (30,8%), assim como em registro ignorado, seguido de médio incompleto e 5ª a 8ª série incompleta com 1 caso em cada, sem dados nas outras modalidades, conforme ilustra a Tabela 12.

**Tabela 12:** Casos de sífilis congênita segundo escolaridade da mãe por ano de diagnóstico (2015 a 2020) em Itumbiara-GO.

Escolaridade da Mãe	Total	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Analfabeto	-	-	-	-	-	-	-
1ª a 4ª série incompleta	-	-	-	-	-	-	-
4ª série completa	-	-	-	-	-	-	-
5ª a 8ª série incompleta	1	-	-	-	-	-	1
Fundamental Completo	-	-	-	-	-	-	-
Médio Incompleto	4	1	-	-	-	-	3
Médio Completo	3	3	-	-	-	-	-
Superior Incompleto	1	-	-	-	-	-	1
Superior Completo	-	-	-	-	-	-	-
Não se aplica	-	-	-	-	-	-	-
Ignorado	4	1	-	1	-	-	2

Fonte: DATASUS (2021).

Dos 13 casos de sífilis congênita, 8 deles (61,5%) tiveram o acompanhamento de pré-natal durante a gestação, enquanto 5 (38,5%) no passaram pelo processo, como demonstra a Tabela 13.

**Tabela 13:** Casos de sífilis congênita segundo informação sobre realização de pré-natal da mãe por ano de diagnóstico (2015 a 2020) em Itumbiara-GO.

Realização de pré-natal	Total	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Sim	8	5	-	-	-	-	3
Não	5	-	-	1	-	-	4
Ignorado	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: DATASUS (2021).

Além disso, na maior parte dos casos de sífilis congênita (53,9%), as mulheres tiveram o diagnóstico da doença ainda no pré-natal, 23% no parto, 15,4% após o parto e em 1 caso não havia o diagnóstico de sífilis gestacional, conforme ilustra a Tabela 14.

**Tabela 14:** Casos de sífilis congênita segundo o momento de diagnóstico da sífilis materna por ano de diagnóstico (2015 a 2020) em Itumbiara-GO.

Momento do diagnóstico da sífilis materna	Total	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Durante o pré-natal	7	4	-	-	-	-	3
No momento do parto/curetagem	3	-	-	1	-	-	2
Após o parto	2	1	-	-	-	-	1
Não realizado	1	-	-	-	-	-	1
Ignorado	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: DATASUS (2021).

Dos casos que evoluíram para sífilis congênita, 53,9% das mulheres não trataram corretamente a sífilis gestacional e apenas 15,4% o fizeram como recomendado, as tabelas 18 demonstram ainda que 1 mulher não fez o tratamento da sífilis ao receber o diagnóstico, conforme ilustra a Tabela 15.

**Tabela 15:** Casos de sífilis congênita segundo esquema de tratamento da mãe por ano de diagnóstico (2015 a 2020) em Itumbiara-GO.

Esquema de tratamento materno	Total	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Adequado	2	-	-	-	-	-	2
Inadequado	7	3	-	1	-	-	3
Não Realizado	1	1	-	-	-	-	-
Ignorado	3	1	-	-	-	-	2

Fonte: DATASUS (2021).

#### 4. Considerações Finais

Portanto, o estudo realizou um diagnóstico dinâmico sobre a ocorrência de casos de sífilis congênita através relação do número de casos entre o ano de 2015 a 2020. Como conclusão, observou-se que foram notificados em Itumbiara, de 2015 a 2020, 13 casos de sífilis congênita, sendo a maioria nos seis primeiros meses de 2020 com 7 casos (53,84% do total), seguido

do ano todo de 2015 (5 casos), demonstrando que a pandemia de COVID-19, a necessidade de distanciamento social e o fechamento de serviços não obrigatórios corroborou para esses números, haja vista que, por ter caráter preventivo, a população (principalmente os mais pobres e menos informados) negligencia a importância e necessidade de atendimentos de rotina, principalmente no que tange a saúde da mulher, como o exame preventivo e o pré-natal. Dessa forma, há menor detecção precoce dos casos de sífilis, que se reflete na diminuição de notificações dessa doença, culminando em aumento das complicações gestacionais e neonatais. Ademais, os subsídios coletados neste trabalho poderão fornecer explicações sobre o número de casos de sífilis congênita no município, bem como contribuir para a identificação da realidade epidemiológica do município em relação ao diagnóstico, tratamento e prevenção da sífilis congênita, como também para auxiliar no planejamento de intervenções para prevenção de novos casos de sífilis congênita no município.

## Referências

- Arruda, L. R., et al. (2020). do diagnóstico laboratorial para a sífilis congênita no pré-natal. *Journal of Management & Primary Health Care*, 12 (8), 1-18.
- Avelleira, J. C. R., et al. (2006). Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. *An Bras Dermatol.*, 81 (2), 111-126.
- Brasil (2020). *Boletim epidemiológico da sífilis em 2020*. <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-sifilis-2020>.
- Brasil. (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. *Diretrizes para controle da sífilis congênita: manual de bolso*. 2a ed. Brasília, DF.
- Brasil. (2015). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis*. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.
- Briozzo, L., et al. (2020). Análisis del impacto de la pandemia COVID-19 sobre la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva. *Rev. Méd. Urug.*, 36 (4), 249-274.
- Choudhri Y, et al. (2018). Infectious and congenital syphilis in Canada, 2010-2015. *Can Commun Dis Rep.*, 44 (8), 43-48.
- Conceição, H. N., et al. (2020). Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. *Saúde em debate*, 43 (7), 1145-1158.
- Domingues, R. M. S., et al. (2013). Sífilis congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal. *Rev Saúde Pública*, 47 (8), 147-517.
- Figueiredo, D. C. M. M., et al. (2020). Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. *Cadernos de Saúde Pública*, 36 (3), 17-25.
- Komka, M. R., et al. (2007). Sífilis congênita: notificação e realidade. *Sci Méd.*, 17 (4), 205-211.
- Lafeta, K. R. G., et al. (2016). Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. *Rev. Bras. Epidemiol.*, 19 (11), 63-74.
- Lima, T. M., et al. (2019). Perfil epidemiológico de pacientes com sífilis congênita e gestacional em um município do Estado de São Paulo, Brasil. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, 19 (7), 873-880.
- Lopes, H. H., et al. (2018). Diagnóstico e tratamento da sífilis na gestação. *Revista de Patologia do Tocantins*, 5 (1), 58-61.
- Lorenzi, D. R. S., et al. (2006). Sífilis Congênita como Indicador de Assistência Pré-natal. *Rev Bras Ginecol Obstet.*, 23(10), 647-652.
- Medeiros, P., et al. (2020). Panorama dos casos notificados de sífilis adquirida no paraná (2010-2018). *Anais do II Congresso de Saúde Coletiva da UFPR*, 4 (1), 19-23.
- Saraceni, V., et al. (2012). Relação entre a cobertura da Estratégia Saúde da Família e o diagnóstico de sífilis na gestação e sífilis congênita. *Cadernos de Saúde Pública*, 28 (3), 490-496.
- Soares, L. G., et al. (2017). Sífilis gestacional e congênita: características maternas, neonatais e desfecho dos casos. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, 17 (4), 781-789.
- Soares, L. G., et al. (2017). Sífilis gestacional e congênita: características maternas, neonatais e desfecho dos casos. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 17 (4), 781-789.
- Tanzawa, R. M., et al. (2021). Análise epidemiológica dos casos de sífilis congênita no Brasil nos anos de 2009 a 2019. *Revista Uningá*, 57 (11), 9-13.
- Vazquez, G. G. H. (2018). Vênus nos braços de mercúrio, bismuto e arsênio Notas históricas sobre sífilis gestacional antes da penicilina. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, 43 (8), 226-245.
- Zhu, N. A., et al. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*, 6 (7), 414-417.