

Caracterização do perfil epidemiológico e morbimortalidade causados pela Sífilis Congênita no município de Blumenau – Santa Catarina de 2015 a 2021

Characterization of the epidemiological profile and morbimortality caused by Congenital Syphilis in the municipality of Blumenau – Santa Catarina from 2015 to 2021

Caracterización del perfil epidemiológico y la morbimortalidad causada por la Sífilis Congénita em el municipio de Blumenau – Santa Catarina de 2015 a 2021

Recebido: 06/12/2022 | Revisado: 20/12/2022 | Aceitado: 22/12/2022 | Publicado: 25/12/2022

Izayre Benedito Alves de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4058-8107>

Centro Universitário Sociedade Educacional de Santa Catarina, Brasil

E-mail: izayreoliveira98@gmail.com

Rosane de Gomides Garcia de Barros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6934-582X>

Centro Universitário Sociedade Educacional de Santa Catarina, Brasil

E-mail: rosane_gomides@hotmail.com

Ana Paula Parasky

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1130-7414>

Centro Universitário Sociedade Educacional de Santa Catarina, Brasil

E-mail: apparasky@gmail.com

Carlos Pereira Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0185-9306>

Centro Universitário Sociedade Educacional de Santa Catarina, Brasil

E-mail: carlospmartins91@gmail.com

Resumo

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico dos casos de Sífilis Congênita notificados em Blumenau – Santa Catarina, assim como investigar os aspectos sociodemográficos e clínicos entre os anos de 2015 e 2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo, analítico, transversal e retrospectivo, com abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Sistema de Informações sobre Mortalidade, pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica e pelos Indicadores de Dados Básicos da Sífilis nos municípios brasileiros. **Resultados:** Foram notificados 515 casos de Sífilis Congênita e Sífilis Gestacional no período estudado, apresentando uma sequência sucessivamente, com redução dos casos subsequentes nos em 2022 e crescimento de 335% no ano posterior (incidência média de 3,6 casos/1.000 nascidos vivos). Conforme os dados analisados 57,6% das gestantes estavam na faixa etária entre 20 e 29 anos, com baixo nível de escolaridade e de cor branca, 91% das gestantes realizaram o pré-natal, 71,1% diagnosticadas com sífilis durante a realização do pré-natal, da qual 98,2% realizaram tratamento inadequado ou não realizou o tratamento. Observou-se que 98,2% dos neonatos infectados tinham menos de sete dias de vida e foram diagnosticados com Sífilis Congênita recente. **Conclusão:** A crescente incidência da SC notificada no Brasil e em Blumenau, no período estudado determina a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde na realização do pré-natal para uma assistência adequada e acompanhamento efetivo durante o período gestacional.

Palavras-chave: Saúde materno-infantil; Sífilis congênita, Epidemiologia; Saúde pública.

Abstract

Objective: To analyze the epidemiological profile of the cases of Congenital Syphilis reported in Blumenau - Santa Catarina, as well as investigate the sociodemographic and clinical aspects between the years 2015 and 2021. **Methodology:** This is a descriptive, analytical, cross-sectional and retrospective study, with a quantitative approach. Data were obtained through the Information System of Notifiable Diseases, Mortality Information System, by the Epidemiological Surveillance Directorate and the Basic Data Indicators of Syphilis in Brazilian municipalities. **Results:** 515 cases of Congenital Syphilis and Gestational Syphilis were notified in the period studied, presenting a successive sequence, with a reduction of the subsequent cases in 2022 and growth of 335% in the following year (average incidence of 3.6 cases/1,000 live births). According to the data analyzed 57.6% of pregnant women were aged between 20 and 29 years, with low educational level and white, 91% of pregnant women had prenatal care, 71.1% were diagnosed with syphilis during prenatal care, of which 98.2% had inadequate treatment or no treatment. It was observed that 98.2% of infected neonates were less than seven days old and were diagnosed with recent

Congenital Syphilis. *Conclusion:* The growing incidence of CS reported in Brazil and in Blumenau, in the period studied determines the need for training of health professionals in the realization of prenatal care for adequate assistance and effective monitoring during the gestational period.

Keywords: Maternal and child health; Congenital syphilis, Epidemiology; Public health.

Resumen

Objetivo: Analizar el perfil epidemiológico de los casos de Sífilis Congénita notificados en Blumenau - Santa Catarina, así como investigar los aspectos sociodemográficos y clínicos entre los años 2015 y 2021. *Metodología:* Se trata de un estudio de carácter descriptivo, analítico, transversal y retrospectivo, con abordaje cuantitativo. Los datos se obtuvieron a través del Sistema de Información de Agravios de Notificación, el Sistema de Información sobre Mortalidad, la Dirección de Vigilancia Epidemiológica y los Indicadores de Datos Básicos de la Sífilis en los municipios brasileños. *Resultados:* Se notificaron 515 casos de Sífilis Congénita y Sífilis Gestacional en el período estudiado, presentando una secuencia sucesiva, con reducción de los casos posteriores en el en 2022 y crecimiento del 335% en el año posterior (incidencia media de 3,6 casos/1.000 nacidos vivos). Según los datos analizados el 57,6% de las embarazadas tenían entre 20 y 29 años, con bajo nivel educativo y de raza blanca, el 91% de las embarazadas tuvieron control prenatal, el 71,1% fueron diagnosticadas de sífilis durante el control prenatal, de las cuales el 98,2% tuvieron un tratamiento inadecuado o no realizaron el tratamiento. Se observó que el 98,2% de los neonatos infectados tenían menos de siete días de vida y fueron diagnosticados con Sífilis Congénita reciente. *Conclusión:* La creciente incidencia del SC notificado en Brasil y en Blumenau, en el período estudiado, determina la necesidad de capacitación de los profesionales de la salud en la realización del prenatal para una asistencia adecuada y un acompañamiento eficaz durante el período gestacional.

Palavras-chave: Salud materno-infantil; Sífilis congênita, Epidemiología; Salud pública.

1. Introdução

Segundo o Ministério da Saúde (MS), a sífilis é a doença infectocontagiosa sistêmica e sexualmente transmissível (IST) com predominância mundial, causada a partir da infecção pela bactéria *Treponema pallidum*, com transmissão prevalentemente por via sexual e através de microfissuras na pele. Todavia, sua transmissão pode ocorrer por transfusão sanguínea, no período gestacional por via transplacentária ou durante o parto vaginal. Apesar de existir tratamento eficaz e de baixo custo, a patologia continua sendo um grave problema de saúde pública no mundo, principalmente em países subdesenvolvidos, como o Brasil (Alves et al., 2020; Kojima et al., 2018).

A ocorrência da sífilis durante o período gestacional e seus agravos ao feto ocorre quando há infecção hematogênica pela *T. pallidum* por via transplacentária. A transmissão vertical é responsável por altos índices de morbimortalidade fetal e neonatal em gestantes não tratadas ou tratadas inadequadamente, os riscos de infecção vertical do *T. pallidum* em mulheres não tratadas é de 70 a 100%, nas fases primária e secundária da doença, reduzindo-se para aproximadamente 30% nas fases tardias da infecção materna (latente tardia e terciária) (Bicalho et al., 2021; Campos et al., 2012).

Define-se que a sífilis congênita (SC) é uma infecção perinatal evitável, desde que sejam controladas mediante ao diagnóstico precoce e tratamento eficaz antes ou durante a gestação, por esse motivo, o seu controle está relacionado diretamente à qualidade da assistência no pré-natal (Domingues et al., 2013). Entretanto, é importante destacar que a falha no tratamento e no diagnóstico reflete no aumento dos casos das infecções, seja no período gestacional ou na assistência primária à saúde e suas complicações durante o período gravídico devido a não realização do tratamento que pode ocasionar a transmissão vertical e consequentes riscos de abortamento, natimorto ou sequelas, como: cegueira, surdez, deformidades físicas, dentre outras (Cerqueira et al., 2017; Brasil, 2021). Dessa forma, mesmo que a gestante tenha tido um tratamento efetivo, pode ocorrer a reincidência da infecção caso o parceiro não seja devidamente tratado, sendo que a infecção prévia não confere imunidade (Rowe et al., 2018).

Na tentativa de desenvolver estratégias para o controle da infecção durante a gravidez a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) estipulou uma meta de redução da incidência de casos da SC, sendo necessário novas propostas que ampliem a cobertura da testagem de gestantes, tratamento imediato e eficaz dos casos confirmados (Heringer et al., 2020). A

importância da assistência do pré-natal durante o período gestacional é uma medida de controle eficaz do padrão de saúde da gestante, sendo necessário a busca ativa prévia e aplicação do protocolo de assistência ao pré-natal (Soares et al., 2021).

Em 2016 foi apresentada a “Estratégia 2016-2021” do setor global de saúde para as Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST durante a Assembleia Mundial de Saúde. O plano abrange a ampliação de ações e serviços baseados em evidências para reduzir o impacto das IST, com objetivo de reduzir os casos de sífilis e gonorreia, a eliminação da sífilis congênita e ampliação da cobertura de imunização contra o papilomavírus humano (HPV) em esfera global até 2030 (Brasil, 2021).

Nesse contexto vale à pena ressaltar a importância de novos estudos para se ter um panorama da incidência dos casos de sífilis congênita no município de Blumenau-SC. Blumenau é uma cidade de médio porte e possui aproximadamente 366.418 habitantes, segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2022). Um estudo mais individualizado dispõe de condições favoráveis de disponibilização de recursos para promoção de estratégias e prevenção da doença, nas diferentes esferas governamentais. Tendo em vista a relevância do tema, o objetivo deste estudo é realizar uma análise do perfil epidemiológico dos casos de Sífilis Congênita notificados no Município de Blumenau – Santa Catarina, a fim de publicizar informações que possam subsidiar a elaboração de políticas públicas voltadas para promoção de saúde e prevenção contra a doença.

2. Metodologia

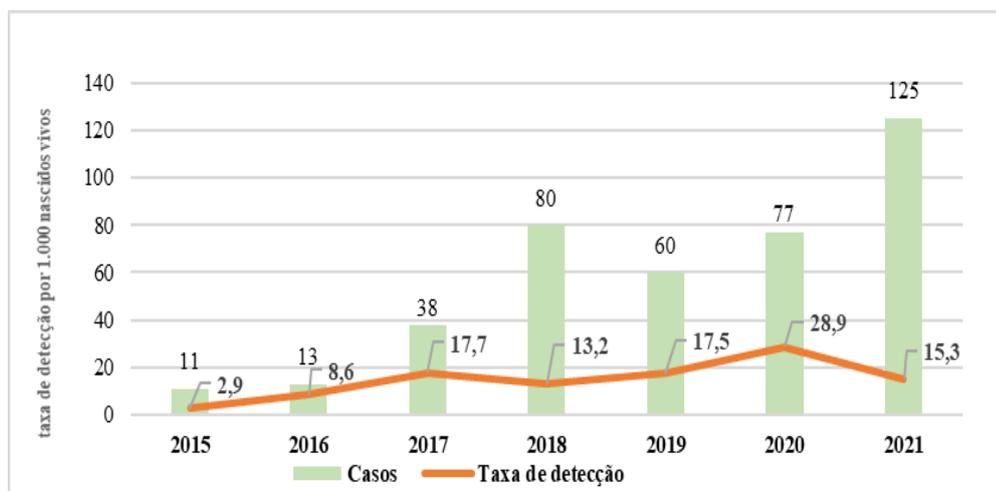
O presente estudo é de caráter descritivo quantitativo, analítico, transversal e retrospectivo (Silva, 2014), onde foi analisado os casos de sífilis congênita notificados no Município de Blumenau, cujos eventos ocorreram entre os anos de 2015 e 2021, sendo incluídos na amostra as características sociodemográficas e clínicas das pacientes que tiveram sífilis durante o período gestacional e transmitiram verticalmente aos ao concepto.

As informações utilizadas foram levantadas a partir do registro de casos de SC, identificadas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN e Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado de Santa Catarina – DIVE/SC e pelos Indicadores de Dados Básicos da Sífilis nos Municípios Brasileiros - DCCI. Após o levantamento de dados da incidência dos casos de sífilis congênita, foi realizada a caracterização sociodemográfica, confirmação diagnóstica na fase clínica da infecção, tratamento oferecido à gestante e ao neonato infectados e aplicação do protocolo do pré-natal. Os dados foram lançados no programa computacional Excel, gerando um banco único de dados em planilha, sendo avaliada a frequência, porcentagem e feitos recálculos e os achados pertinentes foram explanados.

3. Resultados

Conforme os dados analisados, foram 404 casos de sífilis gestacional notificados nos anos de 2015 a 2021 no Município de Blumenau. Conforme as estimativas do Ministério da Saúde disponibilizadas através do DATA-SUS, houve um aumento de mais de 1.000% no número total de casos notificados nesse período. O ano 2021 possui o maior número de notificações, são 125 casos notificados com taxa de detecção de sífilis em gestante de 15,3/1.000 nascidos vivos. Em 2019 nota-se redução de 25% no número de casos em relação a 2018, e no ano 2021 observa-se aumento de aproximadamente 62,3% em comparação ao ano anterior. Conforme os dados apresentados no Gráfico 1.

Gráfico 1 - Casos e taxa de detecção de gestantes com sífilis por ano de diagnóstico. Blumenau - Santa Catarina, 2015-2021.

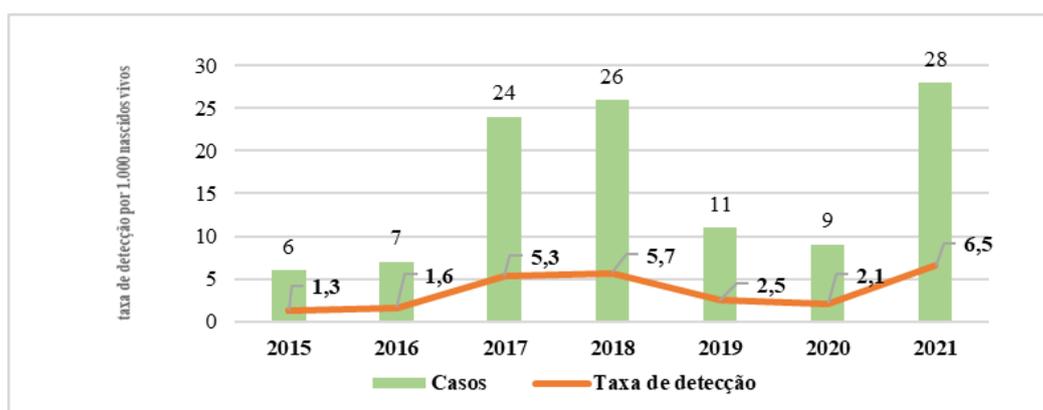


Fonte: Elaborado pelos autores (2022), com dados do MS e Indicadores Sífilis – DCCI.

Observem que no gráfico supracitado a taxa de detecção em 2021 é de 47% menor comparado ao ano anterior. A taxa de detecção é uma função da incidência real dos casos e da agilidade para confirmação diagnóstica. A redução entre a taxa de detecção e a incidência real resulta em aumento da prevalência latente, uma das principais razões para disseminação e aumento dos casos de sífilis.

Entre os anos de 2015 e 2021, foram notificados 111 casos de sífilis congênita em crianças menores de um ano de vida no município de Blumenau. Observa-se aumento de 355% no número total de casos notificados. O ano de 2021 possui o maior número de caso e taxa de detecção de 6,5/1000 nascidos vivos. No entanto, o ano anterior apresenta redução de 211% e taxa de detecção de 2,1/1000 nascidos vivos. Conforme os dados apresentados no Gráfico 2.

Gráfico 2 - Casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e taxa de incidência por ano de diagnóstico. Blumenau - Santa Catarina, 2015-2021.



Fonte: Elaborado pelos autores (2022), com dados do MS e Indicadores Sífilis – DCCI.

Observem no Gráfico 2, que o ano 2018 possui o maior número de casos em relação aos anos anteriores a 2021, com redução dos casos em 2019 e 2020 que pode estar relacionado a medidas preventivas contra à sífilis e/ou relacionado à subnotificação relacionada as medidas de enfrentamento contra a pandemia causada pela Covid-19, que pode justificar o aumento dos casos em 2021.

Observa-se aumento em todas as faixas etárias após 2015 com maior crescimento em 2018 e 2021. A tendência é que nos próximos anos os números aumentem segundo as informações do Ministério Saúde. Constatou-se que 57,6% das gestantes que transmitiram a sífilis verticalmente ao recém-nascido encontram-se na faixa etária de 20 a 29 anos, 21,6% estão na faixa etária de 30 a 39 anos e 15,3% na de 15 a 19 anos. A faixa etária com aumento acentuado tem se mantido entre 20 e 29 anos, conforme os dados apresentados na tabela 1.

Em relação a escolaridade, 22,2% dessa informação foi registrada como “ignorada” e “não se aplica” em 2020. Além disso, entre os casos informados 1,1% são analfabetas, 29,7% não concluíram o ensino fundamental, 27% têm o fundamental completo ou médio incompleto, 28,8% concluíram o ensino médio e apenas 3,6% possuem o ensino superior. Nota-se, ainda, um aumento em 2017 do percentual de casos em gestantes que não concluíram o ensino fundamental incompleto e o ensino médio, apresentando redução nos anos posteriores. No entanto, em 2021 o percentual de gestantes que possui o ensino médio apresentou aumento de 142,8% em relação ao ano de 2017, conforme os dados apresentados na Tabela 1.

Seguindo o critério raça e cor, identificou-se que no período de 2015 a 2021 o percentual de gestantes que transmitiram a sífilis ao concepto foi de aproximadamente 84,7% em mulheres de cor branca e 15,3% foi o percentual da soma das mulheres pretas e pardas. Constatou-se melhora no preenchimento da variável referente raça/cor, da qual a proporção de “ignorado” e “não se aplica” passou a ser nula nos anos estudados, conforme os dados apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição dos casos de Sífilis Congênita em Blumenau – Santa Catarina, segundo variáveis sociodemográficas da mãe, entre o período de 2015 e 2021.

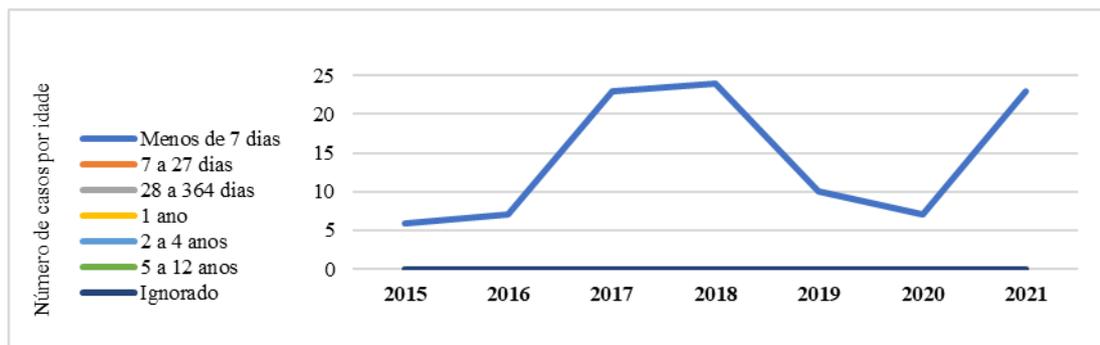
Variável	n° (%)						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Faixa Etária							
10 a 14 anos	-	-	-	-	-	-	-
15 a 19 anos	2 (33,3)	1 (14,3)	4 (16,7)	4 (15,4)	1 (9,1)	4 (44,4)	1 (3,6)
20 a 29 anos	3 (50,0)	6 (85,7)	8 (33,3)	13 (50,0)	8 (72,7)	4 (44,4)	22 (78,6)
30 a 39 anos	-	-	9 (37,5)	7 (26,9)	2 (18,2)	1 (11,1)	5 (17,9)
40 anos ou mais	1 (16,7)	-	1 (4,2)	2 (7,7)	-	-	-
Ignorado	-	-	2 (8,3)	-	-	-	-
Escolaridade							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Analfabeto	-	-	-	1 (3,8)	-	-	-
1ª a 4ª série incompleta	-	-	1 (4,2)	3 (11,5)	1 (9,1)	-	-
4ª série completa	-	-	2 (8,3)	2 (7,7)	-	-	-
5ª a 8ª série incompleta	1 (16,7)	2 (28,6)	8 (33,3)	7 (26,9)	1 (9,1)	1 (11,1)	5 (17,9)
Fundamental Completo	3 (50,0)	2 (16,7)	4 (16,7)	1 (3,8)	-	2 (22,2)	6 (21,4)
Médio Incompleto	1 (16,7)	1 (8,3)	2 (8,3)	4 (15,4)	1 (9,1)	1 (11,1)	2 (7,1)
Médio Completo	-	2 (29,2)	7 (29,2)	6 (23,1)	4 (36,4)	3 (33,3)	10 (35,7)
Superior Incompleto	-	-	-	1 (3,8)	2 (18,2)	-	-
Superior Completo	1 (16,7)	-	-	1 (3,8)	1 (9,1)	-	1 (3,6)
Não se aplica	-	-	-	-	1 (9,1)	1 (11,1)	1 (3,6)
Ignorado	-	-	-	-	-	1 (11,1)	3 (10,7)
Raça ou Cor							
Branca	6 (100,0)	7 (100,0)	21 (87,5)	23 (88,5)	8 (72,7)	9 (100,0)	20 (71,4)
Preta	-	-	1 (4,2)	2 (7,7)	1 (9,1)	-	2 (7,1)
Amarela	-	-	-	-	-	-	1 (3,6)
Parda	-	-	1 (8,3)	1 (3,8)	2 (18,2)	-	5 (17,9)
Indígena	-	-	-	-	-	-	-
Ignorada	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Elaborado pelos autores (2022), com dados do MS e Indicadores Sífilis – DCCI.

Observem que o percentual das informações ignoradas e de 22,2%, o preenchimento inadequado da ficha de notificação prejudica a avaliação concreta dos casos notificados. Em relação as características sociodemográficas, nota-se que a maior parte das grávidas que contraíram sífilis durante o período gestacional possuem idade entre 19 e 29 anos, de baixa escolaridade, baixo poder aquisitivo e de cor branca.

Conforme os dados apresentados, 98,2% dos casos notificados de sífilis congênita foram em neonatos com menos de 7 dias de vida no período de 2015 a 2021. Analisou-se aumento de 200% no número total de casos notificados no período estudado. Em 2018 houve 24 notificações, sendo o ano com maior número de casos e totalizando um crescimento de 300% em comparação ao ano de 2015, em 2021 nota-se redução de 38,8% dos casos em relação a 2018. Conforme os dados apresentados no Gráfico 3.

Gráfico 3 - Casos de sífilis congênita segundo idade da criança por ano de diagnóstico. Blumenau - Santa Catarina, 2015-2021.

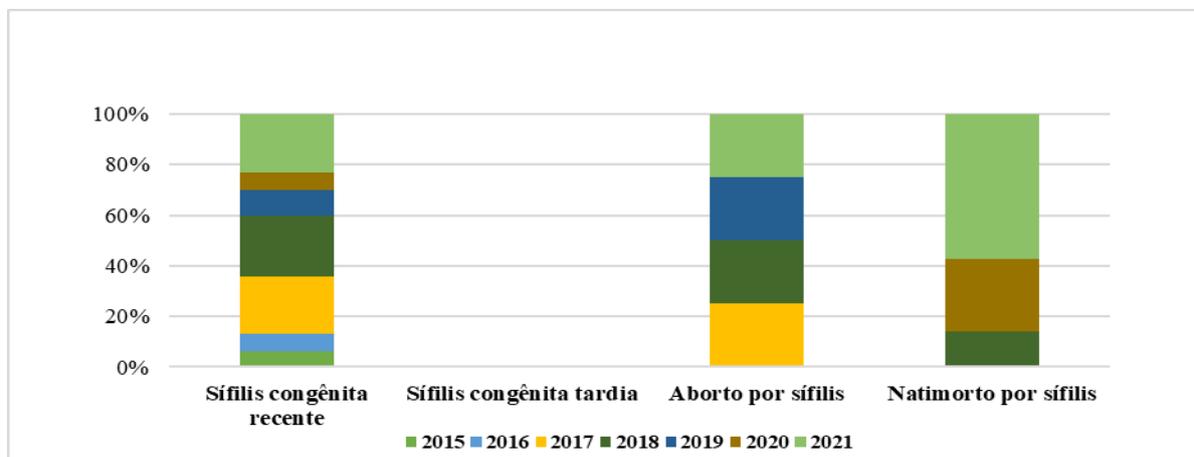


Fonte: Elaborado pelos autores (2022), com dados do MS e Indicadores Sífilis - DCCI.

Observem que no gráfico supracitado, 98,2% dos casos notificados são em recém-nascidos com menos de 7 dias, que demonstra agilidade na confirmação diagnóstica após o nascimento, favorecendo o prognóstico e redução das sequelas em decorrência da infecção.

Conforme os dados apresentados, foram 111 casos notificados de sífilis congênita com diagnóstico final em Blumenau nos anos de 2015 a 2021. Conforme a análise houve aumento de 100% no número de natimortos por sífilis em 2020 e 300% em 2021. Em relação aos abortos ocasionados pela sífilis a pesquisa observou um total de 3,6% dos casos. Em 2018 houve o maior número de casos de sífilis congênita recente, totalizando aumento de 300% em relação ao ano de 2015, conforme os dados apresentados no Gráfico 4.

Gráfico 4 - Distribuição dos casos de Sífilis Congênita em Blumenau – Santa Catarina, segundo diagnóstico final, no período de 2015-2021.

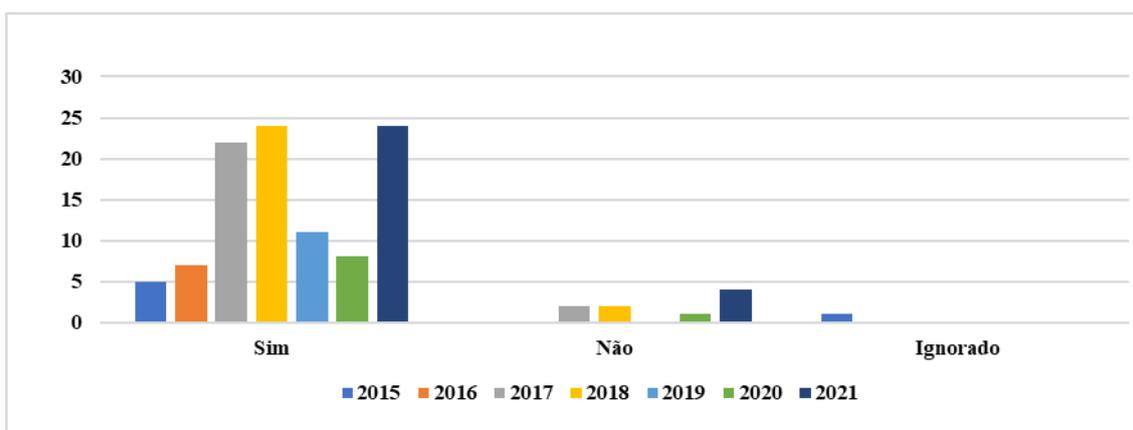


Fonte: Elaborado pelos autores (2022), com dados do MS e Indicadores Sífilis - DCCI.

Observem que conforme o gráfico acima, em 2021 houve aumento de 300% no número natimortos em decorrência da sífilis congênita e 3,6% foi o número de abortos. É necessário salientar que esses casos são totalmente evitáveis, pois a sífilis dispõe de acesso fácil ao diagnóstico e tratamento.

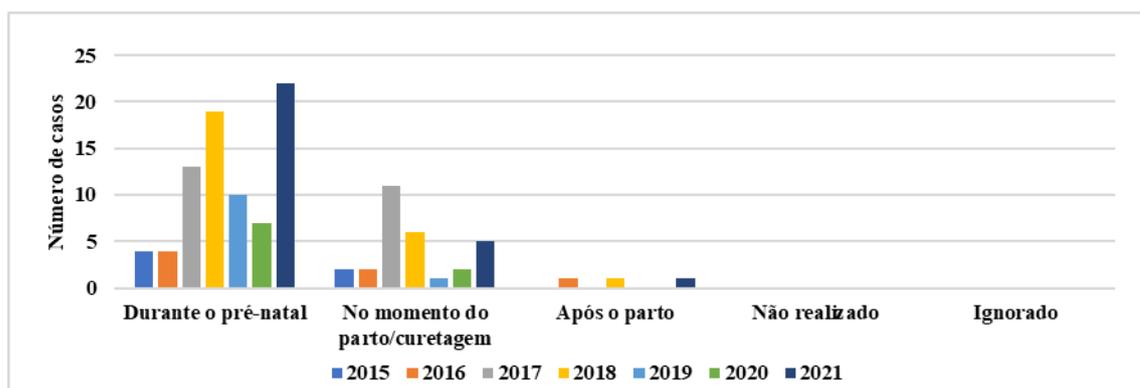
No que se refere ao acesso pré-natal, entre os anos de 2015 e 2021, 91% das gestantes que transmitiram verticalmente a sífilis ao recém-nascido realizaram o pré-natal, enquanto 8,1% não realizaram e 1,1% apresentam essa informação ignorada. Em relação ao momento do diagnóstico: 71,1% das gestantes foram diagnosticadas durante a realização do pré-natal, 26,2% no momento do parto ou curetagem, 2,7% após o parto, conforme os dados apresentados nos Gráficos 5-6.

Gráfico 5 - Casos de sífilis congênita segundo informação sobre realização de pré-natal da mãe por ano de diagnóstico. Blumenau - Santa Catarina, 2015-2021.



Fonte: Elaborado pelos autores (2022), com dados do MS e Indicadores Sífilis - DCCI.

Gráfico 6 - Casos de sífilis congênita segundo o momento de diagnóstico da sífilis materna por ano de diagnóstico. Blumenau - Santa Catarina, 2015-2021.

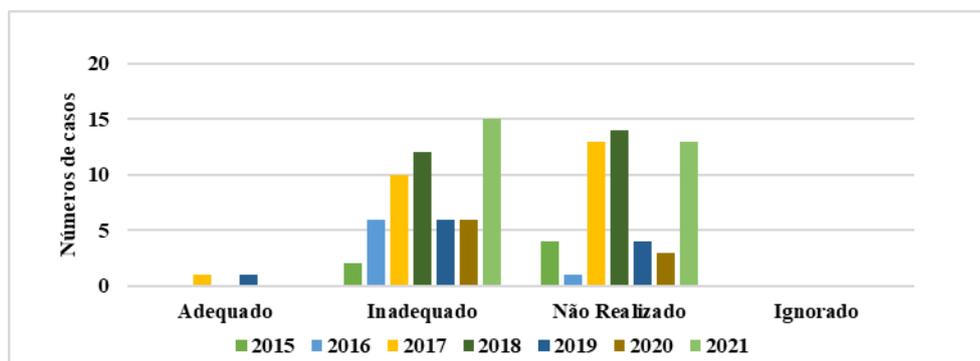


Fonte: Elaborado pelos autores (2022), com dados do MS e Indicadores Sífilis - DCCI.

Observem as tabelas supracitadas 5 e 6, é possível identificar que a 91% das gestantes realizaram o pré-natal e que dessas apenas 71,1 foram diagnosticadas durante a realização das consultas e 26,2% no momento do parto ou na realização da curetagem, representando assim falhas no rastreamento da sífilis durante o período gravídico.

Em relação ao tratamento das progenitoras de neonatos com sífilis congênita, observou-se que, segundo o esquema de tratamento prescrito nos anos estudados, apenas 1,8% das gestantes diagnosticadas realizaram o tratamento com penicilina de forma adequada, 51,4% realizaram inadequadamente e 46,8% não realizaram o tratamento proposto. Conforme os dados apresentados no Gráfico 7.

Gráfico 7 - Casos de sífilis congênita segundo esquema de tratamento da mãe por ano de diagnóstico. Blumenau - Santa Catarina, 2015-2021.



Fonte: Autores.

Observem no gráfico acima, que 1,8% das gestantes realizaram o tratamento de forma adequada, é possível analisar a baixa adesão do tratamento e a falha do tratamento, uma vez que 91% das gestantes realizaram o pré-natal e mesmo assim transmitiram a sífilis verticalmente.

Em relação à morbimortalidade por sífilis congênita em crianças menores de um ano de idade, constatou-se que em Blumenau os óbitos e coeficiente bruto de mortalidade apresentaram nulidade no período estudado supracitado

4. Discussão

No contexto epidemiológico atual, o Brasil vive um período de aumento nos casos de sífilis, de acordo com a estimativa da Organização Mundial da Saúde, 937 mil pessoas são infectadas a cada ano no país. A partir da implementação da notificação compulsória da sífilis adquirida após 2010 (Santa Catarina, 2018), a taxa de detecção aumentou de 2 casos por 100 mil habitantes em 2010 para 54,5 casos por 100 mil habitantes em 2020, foram notificados 61.441 casos de sífilis em gestantes em 2020, a taxa de detecção de sífilis em gestantes foi de 21,6/1.000 nascidos vivos, a taxa de incidência de sífilis congênita foi de 7,7/1.000 nascidos vivos e taxa de mortalidade por sífilis congênita foi de 6,5/100.000 nascidos vivos (Brasil, 2021).

Infere-se que a sífilis é preocupante em Santa Catarina devido aos elevados casos da doença, com 113,4 casos para cada 100 mil habitantes. A taxa da doença no Estado é superior à média nacional, que é de 75,8 casos a cada 100 mil habitantes. Em Blumenau-SC, região metropolitana do Vale Itajaí, durante o período de 2015 a 2021, houve aumento nos casos de sífilis, foram aproximadamente 111 casos de sífilis congênita e 404 em gestante, 1561 casos de sífilis adquirida, a infecção ultrapassou mais de 1000% nos anos estudados (Brasil, 2021). A partir da dimensão e dos dados divulgados nos últimos anos pelo Ministério de saúde (MS) e da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE-SC).

O aumento do número de casos notificados de Sífilis congênita estudado no Município de Blumenau - SC, entre os anos 2015 e 2021, está de acordo com dados bioestatísticos de Santa Catarina, onde se observou que o estado teve um aumento de 355% das notificações e um aumento de 35,7% das notificações em todo o país entre 2015 e 2020 (Santa Catarina, 2021).

Mesmo que a sífilis possua um tratamento eficaz, acessível e de baixo custo, os dados epidemiológicos demonstram altas taxas de incidência, configurando assim, um problema de saúde pública mundial (Alves et al., 2020; Kojima et al., 2018). Anualmente, milhões de pessoas são acometidas pela sífilis, e uma das suas manifestações clínicas é durante o período gestacional (Brito, 2021). A SC é responsável por altos índices de morbimortalidade fetal e neonatal em gravidas não tratadas ou tratadas inadequadamente, os recém-nascidos acometidos pela patologia durante o período gravídico sem tratamento adequado podem desenvolver inúmeros problemas perinatais, tais como: parto prematuro, natimorto, aborto, baixo peso ao nascer, deformidades físicas, problema auditivo e entre outras (Cerqueira et al., 2017; Brasil, 2021).

De acordo com os dados apresentados, faz-se necessário a realização de novos estudos que buscam identificar os casos de sífilis existentes nos anos analisados, na busca de compreender e caracterizar suas manifestações clínicas e epidemiológicas, a fim de reconhecer novos métodos e intervenções para um melhor diagnóstico e tratamento precoce para a redução das complicações em decorrência da infecção (Conceição et al., 2019). O resultado dessa pesquisa apresenta amplitude do problema baseado no aumento dos casos e na taxa de incidência da SC no Município de Blumenau, com a prevalência não ideal proposta pelo MS para erradicação da patologia.

Entre os anos de 2015 e 2020, houve 111 notificações de SC em Blumenau, o município atingiu o maior número de casos e taxa de incidência por sífilis congênita em 2021, com 28 casos e taxa de incidência de 6,5%. Ao analisar os dados divulgados no Boletim Epidemiológico de Sífilis Congênita, é possível notar uma ascensão na taxa de detecção da doença (Brasil, 2021).

O aumento das notificações da doença no país pode estar relacionado a diversos fatores, como a melhoria no preenchimento das fichas de notificação do SINAN e a ampliação dos serviços fornecidos pela Estratégia da Saúde da Família – ESF (Alves et al., 2020; Souza et al., 2016). No entanto, com as diversificações de métodos contraceptivos a camisinha passou a ser menos usual, corroborando para disseminação da bactéria e de outras IST (Mendes et al., 2021). Outrossim, a falta de tratamento do parceiro infectado e a baixa qualidade da assistência durante o pré-natal deve estar relacionado aos altos índices de prevalência da infecção, uma vez que, 91% das gestantes tiveram acesso a assistência ao pré-natal (Brasil, 2021; Conceição et al., 2019).

Conforme os dados quantitativos de sífilis no Brasil, foi possível, observar que as taxas de detecção de gestantes que contraíram a sífilis têm mantido um aumento, no entanto, com menor proporção a partir de 2018. A sífilis congênita nos anos de 2011 e 2017 apresentou crescimento médio de 17,6% e nos anos posteriores seguiu com estabilidade subsequentes e crescimento de 16,7% no ano de 2021. No entanto a tendência é que os números de casos continuem crescendo no país (Conceição et al., 2019; Brasil, 2021). Embora seja possível notar a redução dos casos da doença em quase todas as unidades federativas em 2020, a qual pode estar relacionada às estratégias de enfrentamento da crise sanitária e humanitária causada pela Pandemia da COVID-19, consequente aumentando o número de subnotificação da doença e consequente comprometendo as ações preventivas na assistência do pré-natal (Brasil, 2022).

Em relação aos fatores sociodemográficos, identificou-se a prevalência da transmissão vertical da sífilis em mulheres entre 20 e 29 anos, de cor branca, isso se deve a um reflexo histórico da colonização predominantemente europeia que gerou a grande parte dos descendentes no Estado de Santa Catarina (Vesconi et al., 2020; Brasil, 2020). Todavia, em estudos prévios dos autores (Cardoso et al., 2018; Conceição et al., 2019; Costa et al., 2021), foi analisado que as características sociodemográficas podem apontar o risco e a vulnerabilidade em contrair a doença, especificamente em mulheres nessa faixa etária com 20 a 29 anos, baixo nível de escolaridade, mulheres pardas e negras de baixo poder aquisitivo, a qual é compatível com o cenário epidemiológico nacional e com dados disponíveis para o estado de Santa Catarina (Brasil, 2021).

A análise do nível de instrução das gestantes que contraíram sífilis e transmitiram verticalmente ao conceito, demonstram que apenas 28,8% concluíram o ensino médio e apenas 3,6% concluíram o ensino superior. Em contrapartida, algumas pesquisas evidenciam que o baixo nível educacional pode ser ainda um fator de associação importante para a ocorrência de Sífilis, pela falta de conhecimento a respeito da prevenção contra as infecções sexualmente transmissíveis e saúde sexual. Desse modo, a falta de orientação em saúde e falta de conhecimento repercute diretamente no cuidado e na realização do pré-natal durante o período gravídico (Pereira et al., 2020).

No presente estudo, 91% das gestantes tiveram acesso à assistência ao pré-natal e, assim mesmo, notou-se uma elevada prevalência da infecção, 71,1% das gestantes tiveram diagnóstico de sífilis durante a consulta de pré-natal, 26,2% no momento do parto ou curetagem e 2,7% após o parto. É importante que o pré-natal seja iniciado precocemente para que se

tenha uma assistência adequada nos primeiros meses de gestação e assim ter um diagnóstico precoce, aplicando o protocolo de rastreio e de assistência ao pré-natal (Souza et al, 2016).

A classificação clínica da sífilis durante o período gestacional é muito importante, pois o protocolo do MS depende do estágio da doença para a realização do tratamento, classificada como: primária, secundária e latente sendo administrada uma dose única de penicilina G benzatina, a Sífilis terciária, latente tardia ou de duração ignorada são administradas doses sucessivas desse antibiótico semanalmente por três semanas, e uma classificação equivocada pode resultar em terapia medicamentosa ineficaz para a eliminação do patógeno (Brasil, 2020). A implantação de políticas públicas que proporcionam a qualificação dos profissionais de saúde, em prol de capacitá-los para assistência de pré-natal eficiente, dessa forma, habilitando-os para a notificação e o manuseio clínico da sífilis no período gestacional (Conceição et al, 2019; Fernandes et al., 2021).

No presente estudo, foi possível observar elevadas taxas (98,2%) de tratamento inadequado e de tratamento não realizado em gestantes com sífilis que transmitiram verticalmente a bactéria aos seus conceitos, o município de Blumenau está de acordo com o cenário nacional, entre os 2015 e 2021, apenas 1,8% das puérperas com Sífilis realizaram / tiveram o tratamento adequado (Brasil, 2020). Em relação às características clínicas pediátricas da sífilis congênita, foi possível identificar que 98,2% dos eventos obstétricos foram em neonatos com faixa etária com menos de uma semana, o diagnóstico precoce de SC em recém-nascidos possibilita um tratamento eficaz (Signor et al., 2018).

Outra barreira para o combate da sífilis, é a baixa adesão do parceiro ao tratamento, algumas pesquisas retratam a problemática, uma delas foi desenvolvida pelo Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), na unidade materno-infantil, foram 268 gestantes diagnosticadas com Sífilis, onde constatou-se que 19,8% dos companheiros sexuais realizaram tratamento adequado. Segundo os relatos das pacientes, várias são as causas pela falta de realização do tratamento e do pré-natal masculino, tais como: instabilidade conjugal, ausência do parceiro nas consultas de pré-natal e relutância do parceiro em aceitar o tratamento (Torres et al., 2019).

Acerca do diagnóstico final dos casos de sífilis, identificou-se que 90% foram classificados como sífilis congênita recente, semelhante ao estudo desenvolvido por Heringer et al (2020) realizado no Sudeste brasileiro entre 2007 e 2016 e pelo Costa et al (2021) no nordeste do Brasil entre 2009 e 2018 (95,0%). A manifestação da sífilis congênita começa nos primeiros anos de vida e deve ser devidamente avaliada e diagnosticada, deve-se realizar um estudo epidemiológico seguro das condições clínicas maternas, exames de análise clínica, estudo radiológico ou tomográfico na criança. É importante elucidar que grande parte dos pacientes pediátricos com sífilis congênita não apresenta sintomatologia ao nascer, diante disso, é preciso ter suspeita clínica para se ter um diagnóstico, sendo necessário investigar o histórico de saúde da mãe e realização do exame de VDRL na criança (Brasil, 2020).

A discussão do tema confirmou que sífilis congênita é um dos principais problemas de saúde pública atuais, mesmo que a infecção tenha um diagnóstico rápido, tratamento eficaz e de baixo custo. Nota-se que o grande desafio do combate à doença vai além das questões fisiopatológicas, englobando as relações individuais, interpessoais e do convívio social do ser humano. A orientação em saúde é uma ferramenta fundamental para a orientação da comunidade a respeito dos malefícios causados pela doença durante o período gestacional, e da importância do pré-natal na prevenção / detecção de doenças maternas e fetais, visando permitir um desenvolvimento saudável do feto até o nascimento, a fim de realizar um diagnóstico precoce, fornecer orientação, prevenção e tratamento adequado a gestante e seu companheiro.

Por último, em relação às restrições da seguinte pesquisa, a grande quantidade de variáveis preenchidas como “ignorado” e “não se aplica” possibilitam a imprecisão do preenchimento e / ou limitações inerentes de informações nas fichas de notificação do SINAN, o que impossibilita uma análise exata das informações divulgadas pelo DATASUS. Todavia, mesmo diante de tais limitações o estudo a respeito da caracterização do perfil epidemiológico e morbimortalidade causados pela

Sífilis Congênita em Blumenau contou com estudos prévios dos autores (Conceição et al., 2019; Alves et al., 2020; Costa et al., 2021) que conseguem contribuir para criação de medidas preventivas em prol da erradicação ou a minimização da sífilis congênita no Brasil e, em particular, a cidade de Blumenau – Santa Catarina.

5. Conclusão

Portanto, conclui-se que o presente estudo demonstra aumento da incidência da Sífilis Congênita notificada no Município de Blumenau – Santa Catarina, no período de 2015 a 2021, com diminuição nos anos subsequentes, cuja hipótese pode estar relacionada a subnotificação em decorrência ao enfrentamento da Pandemia causada pela Covid-19. Embora a sífilis possua tratamento eficaz e de baixo custo e fácil prevenção, sua erradicação ainda é um grande desafio para a saúde pública.

A patologia foi mais frequente em gestante entre 20 e 29 anos, com baixo nível de ensino e de cor branca. A maior parte das pacientes realizou e recebeu o diagnóstico de sífilis durante o pré-natal. No entanto, sendo realizado o tratamento de forma inadequada. Além de que, a faixa etária de maior prevalência de Sífilis foi em neonatos com menos de sete dias de vida, com diagnóstico de sífilis recente.

Diante disso, observa-se a necessidade de aperfeiçoamento e capacitação dos profissionais de saúde para o gerenciamento do cuidado durante a realização do pré-natal, com a intenção de capacitá-los para uma assistência mais adequada e acompanhamento efetivo durante o período gestacional, visto que a ocorrência da sífilis está associada ao manejo inadequado, tratamento ineficaz e falta de tratamento do parceiro.

Dessa forma, destaca-se a importância da Formação do grupo de gestantes nas Estratégias de Saúde da Família, a fim de promover a educação em saúde, com intuito de informar e publicizar as medidas de prevenção, transmissão, diagnóstico e de tratamento, além de estimular o uso de preservativo durante as relações sexuais, especialmente em pacientes com múltiplos parceiros. A atuação da vigilância em saúde é imprescindível na atenção primária em saúde e na busca ativa dos pacientes, na coleta de dados e na produção de informações fidedignas, a partir da investigação e notificação de casos que necessitam das ações para o controle.

Por fim, estudos futuros que caracterizam o perfil epidemiológico da sífilis congênita em Blumenau possibilitam elaboração de novas estratégias de prevenção contra a infecção no período gestacional. Outrossim, é a realização de estudos acerca de grupo focal que visam a educação sexual e reprodutiva junto à comunidade.

Referências

- Alves, P. I. C., Scatena, L. M., Haas, V. J., & Castro, S. D. S. (2020). Evolução temporal e caracterização dos casos de sífilis congênita em Minas Gerais, Brasil, 2007-2015. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2949-2960. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.20982018>.
- Bicalho, B., Silva, L., Ambrósio, V., & Brandão, M. (2021). Perfil sociodemográfico de mulheres com diagnóstico de sífilis congênita assistidas na estratégia saúde da família de governador valadares/mg no período de 2010 a 2018. *Enciclopédia Biosfera*, 18(35). https://doi.org/10.18677/encibio_2021a19.
- Brasil: Ministério da Saúde. (2021). *Boletim Epidemiológico Sífilis | 2021*. https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2021/sifilis/boletim_sifilis_2021_internet.pdf/view.
- Brasil: Ministério da Saúde. (2022). *Boletim Epidemiológico Sífilis | 2022*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2022/view>.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2020). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). *Secretaria de Vigilância Em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis*, 0014125063, 1–248. <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes>.
- Brito, F. (2021). *Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde*. Brasília: Ministério Da Saúde Departamento de Informática Do SUS, Secretária de Gestão Estratégica e Participativa. <http://aps.saude.gov.br/noticia/14217>.
- Blumenau (SC) | Cidades e Estados | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (n.d.). www.ibge.gov.br. <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc/blumenau.html>.

- Campos, A. L. de A., Araújo, M. A. L., Melo, S. P. de, Andrade, R. F. V., & Gonçalves, M. L. C. (2012). Sífilis em parturientes: aspectos relacionados ao parceiro sexual. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 34, 397-402. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032012000900002>.
- Cerqueira, L. R. P., Monteiro, D. L. M., Taquette, S. R., Rodrigues, N. C. P., Trajano, A. J. B., de Souza, F. M., & Araújo, B. de M. (2017). The magnitude of syphilis: From prevalence to vertical transmission. *Revista Do Instituto de Medicina Tropical de Sao Paulo*, 59. <https://doi.org/10.1590/S1678-9946201759078>
- Conceição, H. N. da, Câmara, J. T., & Pereira, B. M. (2019). Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. *Saúde Em Debate*, 43(123), 1145–1158. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912313>.
- Costa, L. J. S. D., Lúcio, I. M. L., Neves, S. J. F., Trindade, R. F. C., Vieira, A. C. S., Gonçalves, P. A., & Lucena, T. S. de. (2021). Incidência e mortalidade da sífilis congênita: Um estudo de série temporal Incidence and Mortality of Congenital Syphilis: A time series study Incidencia y mortalidad de la sífilis congênita: Un estudio de series de tiempo. *Research, Society and Development*, 10, 1–14. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15042/13493>.
- Domingues, R. M. S. M., Saracen, V., Hartz, Z. M. D. A., & Leal, M. D. C. (2013). Sífilis congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal. *Revista de Saúde pública*, 47(1), 147-157. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102013000100019>.
- Fernandes, J. F. V., Pires, R. C. R., Cantanhede, A. M., & Cordeiro, E. E. S. (2021). Sífilis em gestantes residentes em São Luís, Maranhão: perfil e evolução de 2006 a 2018. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação Em Saúde*, 15(2). <https://doi.org/10.29397/reciis.v15i2.2182>.
- Heringer, A. L. D. S., Kawa, H., Fonseca, S. C., Brignol, S. M. S., Zarpellon, L. A., & Reis, A. C. (2020). Desigualdades na tendência da sífilis congênita no município de Niterói, Brasil, 2007 a 2016. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, e8. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.8>.
- Kojima, N., & Klausner, J. D. (2018). An Update on the Global Epidemiology of Syphilis. *Current Epidemiology Reports*, 5(1), 24–38. <https://doi.org/10.1007/s40471-018-0138-z>.
- Mendes, M. S. F., Araújo, F. G., Oliveira, L. V. A., de Vasconcelos, N. M., Vieira, M. L. F. P., & Malta, D. C. (2021). Sexual behaviors and condom use in the Brazilian population: analysis of the National Health Survey, 2019. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 24. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210018.SUPL.2>.
- Pereira, A. L., Ribeiro Da Silva, L., Palma, L. M., Coutinho, L., Moura, L., & De Assis Moura, M. (2020). Impacto do grau de escolaridade e idade no diagnóstico tardio de sífilis em gestantes Impact of educational level and age on late diagnosis of syphilis in pregnant women. *Femina*, 48(9), 563–570. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1122585/femina-2020-489-563-567.pdf>.
- Rowe C, Newberry D. M., & Jnah A. congenital syphilis: a discussion of epidemiology, diagnosis, management, and nurses' role in early identification and treatment. *Advances Neonatal Care*. 2018; (18):438-45. 10.1097/ANC.0000000000000534. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30020089/>.
- Secretaria de Estado da Saúde – SC (2018), Diretoria de Vigilância Epidemiológica, *Boletim epidemiológico Sífilis em Santa Catarina, 2017*. Florianópolis (SC). https://dive.sc.gov.br/phocadownload/boletim-barriga-verde/sifilis/04-BV_S%C3%ADfili_2.pdf.
- Secretaria de Estado da Saúde – SC (2021), Diretoria de Vigilância Epidemiológica, *Boletim epidemiológico barriga verde/Sífilis em Santa Catarina, 2021*. Florianópolis (SC) 2021. <https://dive.sc.gov.br/phocadownload/boletim-barriga-verde/sifilis/Boletim%20epidemiologico%20sifilis%20em%20Santa%20Catarina%202021.pdf>.
- Silva, A. J. H. (2014). Metodologia de pesquisa: conceitos gerais. Unicentro. <http://repositorio.unicentro.br:8080/jspui/bitstream/123456789/841/1/Metodologia-da-pesquisa-cient%C3%ADfica-conceitos-gerais.pdf>.
- Soares, M. A. S., & Aquino, R. (2021). Associação entre as taxas de incidência de sífilis gestacional e sífilis congênita e a cobertura de pré-natal no Estado da Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 37, e00209520. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00209520>.
- Souza, W. N., & Benito L. A. O. (2016). Perfil epidemiológico da sífilis congênita no Brasil no período de 2008 a 2014. *Universitas: Ciências da Saúde*. jul/dez;14(2):97-104. <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/view/3811>.
- Signor, M., de Lima Spagnolo, L. M., Oliveira Tomberg, J., Gobatto, M., & Sevilha Stofel, N. (2018). Spatial Distribution and Characterization of Cases of Congenital Syphilis. *Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE*, 12(2), 398–406. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=128005469&site=ehost-live>.
- Torres R. G., Mendonça A. L. N., Montes G. C., Manzan J. J., Ribeiro J. U., & Paschoini M. C. Syphilis in Pregnancy. (2019). The Reality in a Public Hospital. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. fev;41(2):90-96. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1676569>.
- Vesconi J. S., & Shuelter-Tresisol, F (2020). Aumento da incidência de Sífilis congênita no estado de Santa Catarina no período de 2007 a 2017: análise da tendência temporal. *Revista Paulista de Pediatria*, 38. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018390>.