

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA

MARINA GABRIELA CORREIA DOS SANTOS

**AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL NO  
PERÍODO DE 2010 À 2019**

Juazeiro do Norte – CE  
2020

MARINA GABRIELA CORREIA DOS SANTOS

**AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL NO  
PERÍODO DE 2010 À 2019**

Artigo Científico apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Biomedicina do Centro Universitário Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharel em Biomedicina.

**Orientador:** Me. Cícero Roberto Nascimento Saraiva

MARINA GABRIELA CORREIA DOS SANTOS

**AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL NO  
PERÍODO DE 2010 À 2019**

Artigo Científico apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Biomedicina do Centro Universitário Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharel em Biomedicina.

**Orientador:** Me. Cícero Roberto Nascimento Saraiva

**Data de aprovação:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Me. Cícero Roberto Nascimento Saraiva  
**Orientador**

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Fabrina de Moura Alves Correia  
**Examinador 1**

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Maria Dayane Alves de Aquino  
**Examinador 2**

## AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 À 2019

Marina Gabriela Correia dos Santos<sup>1</sup>, Cicero Roberto Nascimento Saraiva<sup>2</sup>.

### RESUMO

O trabalho teve como objetivo realizar um levantamento de dados para obter informações acerca do número de pessoas infectadas por Sífilis Congênita no Brasil no período de 2010 a 2019. Tratou-se de um estudo longitudinal, retrospectivo e quantitativo, que foi realizado mediante coleta de dados através do DataSUS, Plataforma *Tabnet*. A tabulação dos dados foi feita pelo programa *Microsoft Office Excel*® 2010, com geração de gráficos e tabelas. De 2010 a 2019, foram notificados 174.776 em sífilis congênita de acordo com o Ministério da Saúde. Os casos de sífilis congênita teve um aumento crescente entre os anos de 2010 a 2019. A detecção da sífilis congênita deve ser realizada o quanto antes, para que ocorra o tratamento adequado. De acordo com os dados da pesquisa, o número de sífilis congênita precoce, é bem maior que o tipo tardia, o que facilita o tratamento de forma imediata. E a faixa etária da mãe mais acometida por sífilis é de 20 à 29 anos. Mesmo com o reconhecimento, diagnóstico e o tratamento sendo de fácil acesso e de baixo custo, a sífilis congênita segue sendo um obstáculo de saúde pública, sendo assim é necessário continuar sendo alvo de estudos que gerem novas estratégias de prevenção.

**Palavras-chave:** DATASUS. Prevalência. Sífilis congênita.

### EPIDEMIOLOGICAL EVALUATION OF CONGENITAL SYPHILIS IN BRAZIL FROM 2010 TO 2019

#### ABSTRACT

The work aimed to conduct a data survey to obtain information about the number of people infected with Congenital Syphilis in Brazil in the period from 2010 to 2019. This was a longitudinal, retrospective and quantitative study, which was carried out through data collection through DataSUS, Tabnet Platform. The data were tabulated using the Microsoft Office Excel® 2010 program, with the generation of graphs and tables. From 2010 to 2020, 174,776 in congenital syphilis were reported according to the Ministry of Health. Cases of congenital syphilis had an increasing increase between the years 2010 to 2019. The detection of congenital syphilis should be performed as soon as possible, so that proper treatment occurs. According to the research data, the number of early congenital syphilis is much higher than the late type, which facilitates immediate treatment. And the age group of the mother most affected by syphilis is 20 to 29 years. Even with recognition, diagnosis and treatment being easily accessible and low cost, congenital syphilis remains a public health obstacle, so it is necessary to continue to be the target of studies that generate new prevention strategies.

**Key words:** DATASUS. Prevalence. Congenital syphilis.

---

<sup>1</sup> Dsicente, Cento Universitário Dr. Leão Sampaio, marinagabriela@outlook.com

<sup>2</sup> Docente, Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, ciceroroberto@leaosampaio.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infecciosa sistêmica causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que apresenta desenvolvimento crônico e normalmente não retrata sintomas nos portadores. Essa doença é disseminada sexualmente e verticalmente. A sífilis congênita, que é transmitida de forma vertical, acontece quando uma gestante infectada transmite a doença ao seu feto, sendo essa uma das principais causas de morbimortalidade perinatal. Sua existência no país vem aumentando de forma brusca, o que a torna um problema relevante para a saúde pública (LAFETÁ et al., 2016; ROCHA, MAGAJEWSKI, 2016).

A infecção pode surgir quando o recém-nascido tem contato com as lesões genitais na hora do parto ou até mesmo por meio de transfusões sanguíneas, apesar de que os casos sejam raros. A infecção não tratada consegue resultar em formas sintomáticas e assintomáticas com propriedades clínicas divididas em três fases distintas: primária, secundária e terciária (CARDOSO et al, 2018). Por tratar-se de uma patologia de caráter crônico, métodos sorológicos foram desenvolvidos para identificação do *Treponema pallidum*, tornando-se classificados em não-treponêmicos e treponêmicos (SOUZA; RODRIGUES; GOMES, 2018)

A penetração do treponema é realizada por pequenas abrasões decorrentes da relação sexual. Em seguida, o treponema alcança o sistema linfático regional e, por disseminação hematogênica, várias outras partes do corpo. A resposta da defesa local resulta em erosão e ulceração no ponto de inoculação, durante o tempo em que a disseminação sistêmica resulta na produção de complexos imunes circulantes que podem depositar-se em qualquer órgão. Contudo, a imunidade humoral não tem competência de proteção. A imunidade celular é mais tardia, consentindo ao *T. pallidum* proliferar-se e sobreviver por longos ciclos (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006).

O reconhecimento da sífilis é processado através de exames sorológicos classificados em não-treponêmicos (testes de triagem e monitorização do tratamento) como “*Veneral Disease Research Laboratory*” (VDRL) e RPR (*Rapid Test Reagin*) e treponêmicos (confirmatórios) como o FTA-Abs (*Fluorescent Treponemal Antibody Absorption*), o TPHA (*Treponema Pallidum Hemagglutination Test*) e o teste imunoenzimático (ELISA). A detecção precoce da infecção modifica a progressão e o danos provocados pelo *T. pallidum*, tornando significativo a identificação da bactéria, para propiciar um tratamento eficaz, interromper a cadeia de transmissão e prevenir novos casos (SOUZA; RODRIGUES; GOMES, 2018).

Visto que ainda exista uma grande prevalência de Sífilis no Brasil, estudos que envolvem essa temática são de grande importância, pois, o crescimento de pessoas infectadas é um grande problema para a saúde pública. Assim, o presente estudo objetivou realizar um levantamento de dados para obter informações acerca do número de pessoas infectadas por Sífilis Congênita no Brasil no período de 2010 a 2019.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

Tratou-se de um estudo longitudinal, retrospectivo e quantitativo, que foi realizado mediante coleta de dados através do DataSUS, Plataforma *Tabnet*, utilizando as seguintes ferramentas:

1. Assistência à Saúde;
2. Epidemiológicas e Morbidade;
3. Sífilis Congênita;
4. Selecionar em linha: Unidade da Federação;
5. Em coluna: Região;
6. Períodos disponíveis: 2010 a 2019;
7. Seleções Disponíveis, no tópico Região: Todas as categorias;
8. No tópico Unidade de Federação: Todas as categorias;
9. Tabela com bordas e mostra.

A tabulação dos dados foi feita pelo programa *Microsoft Office Excel*® 2010, com geração de gráficos e tabelas.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

De 2010 a 2019, foram notificados 174.776 em sífilis congênita de acordo com o Ministério da Saúde, casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e taxa de incidência (por 1.000 nascidos vivos) por ano de diagnóstico. A relação dos casos confirmados de Sífilis congênita nas regiões do Brasil, entre os últimos dez anos.

Como demonstrado na tabela 1, os casos de sífilis congênita teve um aumento crescente entre os anos de 2010 a 2019. No Estado de São Paulo, dados da Secretaria Estadual de Saúde

apontam que as ocorrências de sífilis por transmissão sexual cresceram 603% em seis anos (BERNARDO, 2016).

Entre 2001 e 2008, foram confirmados 296 casos de sífilis congênita no município de Belo Horizonte. A incidência da doença apresentou uma tendência crescente, aumentando 78% de 2001 a 2008, de 0,9 para 1,6 casos por 1.000 nascidos vivos (LIMA et al, 2013).

No período de 2007 a 2014, foram identificados em Palmas 171 casos de sífilis em gestantes e 204 casos de sífilis congênita. O ano de 2014 apresentou maior número de casos notificados de sífilis gestacional (n=39; 23,0%), ocasionando um aumento de 38,8% em relação ao ano anterior e de 78,5% em relação à média dos anos anteriores (CAVALCANTE, PEREIRA, CASTRO; 2017).

Segundo Motta et al. (2018), fatores de risco ligados à sífilis congênita continuam frequentes e precisam de um abordagem eficaz da gestante infectada. A realização de um pré-natal de forma correta, por profissionais capacitados e que participem de forma efetiva na assistência, permitindo o tratamento adequado das mães e dos parceiros infectados pode, de maneira significativa, diminuir a ocorrência da sífilis congênita e atuar como prevenção nas complicações graves dessa doença na criança a curto e longo prazo.

**Tabela 1:** Casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e taxa de incidência (por 1.000 nascidos vivos) por um ano de diagnóstico. Brasil, 2010-2019.

Sífilis congênita em menores de um ano	TOTAL	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
	Casos	174.776	6.946	9.487	11.634	13.972	16.310	19.640	21.254	24.962	26.441
Taxa de detecção	-	2,4	3,3	4,0	4,8	5,5	6,5	7,4	8,5	9,0	8,2

FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

A detecção da sífilis congênita deve ser realizada o quanto antes, para que ocorra o tratamento adequado. A prevenção da sífilis congênita é feita no pré-natal, não podendo ser realizada no interparto ou pós-natal, fato que evidencia a interação direta entre a prevalência dessa patologia e a qualidade dos serviços ofertados na atenção básica e saúde da mulher (RAMOS et al, 2007).

De 2011-2014 foram notificados 6.274 casos de sífilis congênita, em menores de 1 ano, considerando-se os residentes na cidade do Rio de Janeiro. Esses dados evidenciam falha da atuação da vigilância epidemiológica, especificamente no que diz respeito à detecção oportuna dos casos de sífilis em gestantes (REIS et al., 2018).

A sífilis congênita pode ser dividida em duas: sífilis congênita precoce; até 2 anos de idade, após esse período é considerado sífilis congênita tardia. De acordo com a tabela 2, o número de sífilis congênita precoce, é bem maior que o tipo tardia, o que facilita o tratamento de forma imediata (TAYRA et al, 2007).

No estudo de Oliveira et al. (2019), que avaliou a prevalência e indicadores sociais da sífilis congênita na Região Norte, no período de 2010 a 2018, observou também uma maior quantidade de diagnóstico de Sífilis congênita em crianças menores que 7 dias, corroborando com a presente pesquisa.

Em relação à idade da criança em que foi realizado o diagnóstico de sífilis congênita no Brasil, entre os últimos dez anos, está demonstrada na Tabela 02.

**Tabela 2:** Casos de sífilis congênita segundo idade da criança por ano de diagnóstico. Brasil, 2010-2019.

<b>Idade da criança</b>	<b>TOTAL</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Menor de 7 dias</b>	169.088	6.646	9.153	11.234	13.498	15.755	18.997	20.529	42.218	25.662	23.396
<b>7 - 27 dias</b>	3.033	162	188	207	231	270	337	355	376	439	468
<b>28 – 364 dias</b>	2.655	138	146	193	243	285	306	370	368	340	266
<b>1 ano</b>	260	7	13	21	27	18	35	36	34	27	42
<b>2 a 4 anos</b>	172	5	9	12	5	18	28	28	20	19	28
<b>5 a 12 anos</b>	117	5	7	11	4	7	9	12	15	25	22
<b>Ignorado</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	3	5	5

FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Com base nos dados apresentados na tabela 3, a faixa etária da mãe mais acometida por sífilis é de 20 à 29 anos. Em pesquisa desenvolvida por Lima et al. (2017), na cidade de Sobral – CE, de 2008 à 2013, observaram que houve uma maior prevalência de Sífilis congênita em mães de 20 à 25 anos (44,5%), resultado semelhante ao encontrado na presente pesquisa.

Já Lima et al. (2013), que avaliaram a incidência e fatores de risco para sífilis congênita em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2001-2008, também observaram uma maior prevalência na faixa etária de 20 à 29 anos (57%), corroborando com o presente trabalho encontrado com dados de todo o país.

Em relação à faixa etária da mãe em que foi realizado o diagnóstico de sífilis, entre os últimos dez anos, está demonstrada na Tabela 03.

<b>Faixa etária da mãe</b>	<b>TOTAL</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>10 a 14 anos</b>	1.672	69	96	153	150	152	190	221	222	233	186
<b>15 a 19 anos</b>	40.499	1.376	2.030	2.597	3.328	3.841	4.673	5.012	6.020	6.213	5.409
<b>20 a 29</b>	92.485	3.580	4.920	6.017	7.041	8.462	10.199	11.284	13.388	14.237	13.357

anos											
<b>30 a 39 anos</b>	32.934	1.546	1.984	2.387	2.786	3.202	3.720	3.878	4.413	4.749	4.269
<b>40 anos ou mais</b>	3.451	189	220	250	292	309	387	418	461	483	441
<b>Ignorado</b>	4.340	203	266	274	411	387	543	517	533	616	590

**Tabela 3:** Casos de sífilis congênita segundo faixa etária da mãe por ano de diagnóstico. Brasil, 2010-2019.

FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

#### 4. CONCLUSÃO

Tendo em vista que a sífilis é uma doença infecciosa de grande relevância, enfatiza a necessidade de um maior acesso de conhecimento e informações para a população, em que se espera que com isso, há o melhor conhecimento não só da doença, mas do tratamento e dos cuidados importantes e necessários. Mesmo com o reconhecimento, diagnóstico e o tratamento sendo de fácil acesso e de baixo custo, a sífilis congênita segue sendo um obstáculo de saúde pública, sendo assim é necessário continuar sendo alvo de estudos que gerem novas estratégias de prevenção.

#### REFERÊNCIAS

AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Anais brasileiros de dermatologia**, v. 81, n. 2, p. 111-126, 2006.

BERNARDO, A. **Doenças sexualmente transmissíveis não param de crescer**. 2016. Disponível em: < <https://saude.abril.com.br/bem-estar/numero-de-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-nao-para-de-crescer/>> Acesso em: 15 de Novembro de 2020.

CARDOSO, A. R. P et al. Análise dos casos de sífilis gestacional e congênita nos anos de 2008 a 2010 em Fortaleza, Ceará, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 563-574, 2018.

CAVALCANTE, P.A.M; PEREIRA, R.B.L.; CASTRO, J.G.D. Sífilis gestacional e congênita em Palmas, Tocantins, 2007-2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 255-264, 2017.

- LAFETA, K.R.G. et al. Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2016.
- LIMA, M.G. et al. Incidência e fatores de risco para sífilis congênita em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2001-2008. **Ciencia & Saude Coletiva**, v. 18, n. 2, p. 499-506, 2013.
- LIMA, V. C. et al. Perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita em um município de médio porte no nordeste brasileiro. **Journal of Health & Biological Sciences**. v. 5, n. 1, 2017.
- MOTTA, I. A. et al. Sífilis congênita: por que sua prevalência continua tão alta? **Rev Med Minas Gerais**. v. 28, Supl.6: e-S280610, 2018.
- OLIVEIRA, L. G. et al. Prevalência e indicadores sociais da sífilis congênita na região norte, no período de 2010 a 2018. **International Journal of Development Research**. v. 09, n. 07, 2019.
- RAMOS, A. N. J. et. al. Control of mother-to-child transmission of infectious diseases in Brazil: progress in HIV/AIDS and failure in congenital syphilis. **Cad. Saúde Pública**. v. 23, n. 3, 2007.
- REIS, G. J. et al. Diferenciais intraurbanos da sífilis congênita: análise preditiva por bairros do Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. e00105517, 2018.
- SOUZA, B. S. D. O.; RODRIGUES, R. M.; & GOMES, R. M. D. L.; Análise epidemiológica de casos notificados de sífilis. **Rev. Soc. Bras. Clín. Méd**, 94-98,2018.
- TAYRA, A. et al. Duas Décadas de Vigilância Epidemiológica da Sífilis Congênita do Brasil: A Propósito das Definições de Caso. DST. **J. Bras. Doenças Sex. Transm.** v. 19, n. 3- 4, 2007.