

## A EVOLUÇÃO DA SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE ITAPEVA-SP NO PERÍODO ENTRE 2015 E 2019

COSTA, Francisco Martilas Silva<sup>1</sup>

Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – Itapeva/São Paulo

MELO, Lair Bianchi de<sup>2</sup>

Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – Itapeva/São Paulo

### RESUMO

A sífilis é uma doença infectocontagiosa crônica e vêm desafiando a séculos a humanidade, é transmitida principalmente por via sexual onde é conhecida por sífilis adquirida, e verticalmente, conhecida como sífilis congênita transmitida através da placenta da mãe para o feto. No município de Itapeva nos últimos 5 anos a sífilis foi monitorada através de exames como o teste rápido e também exames no período de pré-natal. Baseado na importância do diagnóstico da sífilis na gestação o objetivo do estudo foi apresentar o número de casos e as características das pacientes que tiveram sífilis congênita no município de Itapeva no período de 2015 a 2019. O estudo utilizou dados coletados a partir do site do Ministério da Saúde que contém os Indicadores e Dados da Sífilis nos Municípios Brasileiros sendo um estudo retrospectivo descritivo analítico de base populacional do estado de São Paulo. No total foram notificados 495 casos de sífilis adquirida no período estudado, porém 107 casos de sífilis congênita, as mulheres acometidas tinham como características ter sífilis no primeiro trimestre de gravidez, a principal faixa etária de 20 a 29 anos, mulheres de raça branca e terem como grau de escolaridade 5ª a 8ª série incompleta.

**Palavras-Chave:** Doença, transmissão, características

**Lista de pesquisa:** Saúde Coletiva

### ABSTRACT

Syphilis is a chronic infectious disease and has been challenging humanity for centuries. It is transmitted mainly sexually where it is known as acquired syphilis, and vertically, known as congenital syphilis transmitted through the placenta from mother to fetus. In the city of Itapeva in the last 5 years syphilis has been monitored through tests such as the rapid test and also prenatal tests. Based on the importance of the diagnosis of syphilis in pregnancy the objective of the study was to present the number of cases and the characteristics of patients who had congenital syphilis in the city of Itapeva from 2015 to 2019. The study used data collected from the Ministry of Health's website that contains the Indicators and Data on Syphilis in Brazilian Municipalities as a retrospective descriptive population-based analytical study. A total of 495 cases of syphilis acquired during the period studied were reported, but 107 cases of congenital syphilis, the women affected had as characteristics to have syphilis in the first trimester of pregnancy, the main age group from 20 to 29 years, women of white race and have as grade 5<sup>a</sup> to 8<sup>a</sup> incomplete.

**Keywords:** Disease, transmission, characteristics

## 1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infectocontagiosa crônica, a mesma que permanece e vêm desafiando a séculos a humanidade. Tornou-se conhecida na Europa no fim do século XV. Foram realizadas duas teorias na tentativa de explicar a sua origem. Na primeira, chamada de colombiana, a sífilis seria endêmica no novo mundo e teria sido introduzida na Europa pelos marinheiros espanhóis que haviam participado na descoberta da América. Enquanto outros acreditavam que a sífilis era proveniente de mutações e adaptações sofridas por espécies de treponemas endêmicos do continente africano (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006).

A sífilis é transmitida principalmente por via sexual onde é conhecida por sífilis adquirida, e verticalmente, conhecida como sífilis congênita transmitida através da placenta da mãe para o feto. Apesar disso, o controle da infecção permanece como um grande desafio para os serviços assistenciais e de vigilância epidemiológica. O aumento dessa patologia ocorre devido ao grande número de mulheres infectadas pela bactéria devido à falta de informação, e comprometimento do pré-natal, e também a falta de tratamento do parceiro infectado (PIRES et al, 2014).

A presença do *T. pallidum* no organismo também acelera a evolução da infecção pelo HIV para a síndrome da imunodeficiência adquirida. Além disso, a sífilis congênita é responsável por altas taxas de morbidade e mortalidade, podendo chegar a 40% a taxa de abortamento, óbito fetal e morte neonatal (BRASIL, 2016).

Para o diagnóstico da sífilis podem-se utilizar os testes treponêmicos que são considerados qualitativos, pois irão detectar a presença de anticorpos específicos contra antígenos do *Treponema pallidum*. Já os testes não treponêmicos detectam anticorpos que não são específicos, mas estão presentes na sífilis, podendo ser qualitativos utilizados na determinação de uma amostra e, também podem ser quantitativos, onde irão indicar a quantidade dos anticorpos nas amostras reagentes, ajudando no monitoramento da doença em resposta ao tratamento (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006).

Os testes sorológicos não-específicos podemos citar, VDRL (Venereal Disease Research Laboratory), RPR (Rapid Plasma Reagin) e TRUST (Toluidine red unheated serum test), os quais são testes quantitativos, de baixo custo, onde os

resultados positivos aparecem entre a segunda e quarta semana após aparecimento do cancro de inoculação. Os testes treponêmicos, como o FTA-Abs (Fluorescent Treponemal Antibody Absorption), o TPHA (Treponema Pallidum Hemagglutination Test) e o imunoenzimático (ELISA) são específicos e qualitativos tendo resultados positivos a partir da segunda semana após o aparecimento do cancro sífilítico (NADAL; FRAMIL, 2007).

O medicamento mais utilizado no tratamento da sífilis é a penicilina, visto que ela trata tanto a mãe como o feto e também é de baixo custo e de fácil administração (NASCIMENTO, 2018).

O Programa Estadual de Doenças Sexualmente Transmissíveis de São Paulo (DST/AIDS) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, implantou a notificação compulsória de sífilis em gestantes a partir da resolução SS-59, de 22 de julho de 2004, uma importante estratégia de controle da sífilis na gestação. A estratégia do controle da sífilis na gestação foi implantada devido suas elevadas taxas de prevalência e de transmissão vertical que variam de 30 % a 100% sem o tratamento ou com o tratamento inadequado (MATIDA; GIANNA; ARANDA, 2008).

Baseado na importância do diagnóstico da sífilis na gestação o objetivo estudo foi apresentar o número de casos e as características das pacientes que tiveram sífilis congênita no município de Itapeva entre os anos de 2015 a 2019.

## **2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Tratou-se de um estudo retrospectivo e descritivo de base populacional. Foram selecionados os casos de sífilis congênita no período entre 2015 e 2019 no município de Itapeva no estado de São Paulo (SP). Foram utilizados dados secundários de domínio público disponibilizados no site do Ministério da Saúde do programa DATASUS (Departamento de Informática do SUS) e o Sistema do Ministério da Saúde da Secretaria da Vigilância em Saúde sobre os Indicadores e Dados Básicos da Sífilis nos Municípios Brasileiros. A pesquisa teve como base de investigação a cidade de Itapeva, com população estimada conforme o IBGE em 2019 de 99.354 mil habitantes, IDH de 0,732, sendo uma região de saúde e pertencendo a Divisão Regional de Saúde (DRS) 32.

A pesquisa bibliográfica foi realizada no período de Abril a Setembro de 2020 e os artigos selecionados dentre Março de 2004 a Abril de 2020 sendo que para as buscas pertinentes ao trabalho foram utilizadas a Biblioteca Virtual em Saúde, National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), através de sites idôneos que contém o tema do trabalho.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*, a qual é transmitida verticalmente da mãe para o bebê, seu desfecho poderá ser um aborto espontâneo, parto pré-maturo e óbito neonatal. (ROCHA; MAGAJEWSKI, 2018). É um importante agravo em saúde pública, pois além de ser infectocontagiosa e de poder acometer o organismo de maneira severa quando não tratada, aumenta significativamente o risco de se contrair a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana, uma vez que a entrada do vírus é facilitada pela presença das lesões sífilíticas (BRASIL, 2016).

De acordo com o Boletim Epidemiológico 2019 no Brasil, foram notificados pelo SINAN (Sistema de informação de agravos de notificação) em 2018 26.219 casos de sífilis congênita com uma taxa de incidência de 9,0/1.000 nascidos vivos, bem como 241 óbitos por sífilis congênita, taxa de mortalidade 8,2/100.000 nascidos vivos. A taxa de incidência da sífilis congênita aumentou 3,8 vezes de 2010 a 2018, visto que em 2010 a taxa de incidência era de 2,4/1.000 nascidos vivos (BRASIL, 2020a).

No Brasil a incidência da sífilis é mais recorrente, em mulheres principalmente as negras, com idade entre 20 a 29 anos, esse grupo representou cerca de 13,8% de todos os casos de sífilis adquirida em gestantes notificados em 2018. Em comparação com o sexo masculino as mulheres de 20 a 29 anos representam 24,4% do total de casos notificados, já os homens nessa mesma faixa etária representaram apenas 16,1% (BRASIL, 2019).

Conforme Tabela 1, no município de Itapeva foram notificados o total de 495 casos de sífilis adquirida no período de 2015 a 2019, dos quais 268 casos (54,14%) foram em homens e 227 casos (45,86%) em mulheres, desse total 107 gestantes

notificadas (47,14%) foram de sífilis congênita. Quanto a idade gestacional 46 gestantes (42,99%) adquiriram sífilis no primeiro semestre de gestação, 48 gestantes (44,86%) no segundo trimestre de gestação, 12 gestantes (11,21%) no terceiro trimestre de gestação e 1 gestante (0,93%) com idade gestacional ignorada. Referente a faixa etária das gestantes acometidas com sífilis 1 caso (0,93%) tinha a idade na faixa de 10 a 14 anos, 23 gestantes (21,5%) de 15 a 19 anos, 58 gestantes (54,21%) de 20 a 29 anos e 23 gestantes (21,5%) de 30 a 39 anos e 2 (1,87%) de 40 anos ou mais. Quanto ao grau de escolaridade nenhuma (0) gestante era analfabeta, 3 (2,80%) gestantes tinham grau de escolaridade da 1ª e 4ª série incompleta, sendo 3 (2,80%) 4ª série completa. 26 (24,3%) gestantes com sífilis tinham grau de escolaridade de 5ª a 8ª série incompleta, 18 (16,82%) fundamental completo, 18 (16,82%) gestantes com ensino médio incompleto e 36 (33,64%) com ensino médio completo, 2 (1,87%) com superior incompleto e 1 (0,93%) com superior completo. Quanto a raça e cor das gestantes com sífilis 86 delas (80,37%) eram da raça branca, 6 (5,61%) eram da raça negra, 0 gestantes da raça amarela, 14 (13,08%) era gestantes com sífilis da cor parda, 0 indígenas e 1 (0,93%) gestante de raça ignorada.

Tabela 01 - Casos de Sífilis em Gestantes no Município de Itapeva-SP no período de 2015 a 2019.

<b>Casos de Sífilis Adquirida</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>total</b>	<b>n%</b>
Homens	58	66	75	52	17	268	54,14
Mulheres	40	63	64	39	21	227	45,86
						<b>495</b>	
<b>Sífilis em Gestantes</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>total</b>	<b>n%</b>
Casos	15	18	28	36	10	<b>107</b>	47,14
<b>Idade Gestacional das gestantes</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>total</b>	<b>n%</b>
1º Trimestre	4	9	12	18	3	46	42,99
2º Trimestre	9	7	11	16	5	48	44,86
3º Trimestre	2	2	5	2	1	12	11,21
Idade gestacional ignorada	0	0	0	0	1	1	0,93
Ignorado	0	0	0	0	0		0,00
							100,00
<b>Faixa Etária dos casos de gestantes</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>total</b>	<b>n%</b>
10 a 14 anos	0	1	0	0	0	1	0,93
15 a 19 anos	3	5	4	10	1	23	21,50
20 a 29 anos	10	7	17	18	6	58	54,21
40 anos ou mais	0	1	0	1	0	2	1,87



Ignorado	0	0	0	0	0	0	0
	15	18	28	36	10	107	100,00

---



Escolaridade dos casos de gestantes	2015	2016	2017	2018	2019	total	continuação n%
Analfabeto	0	0	0	0	0	0	0
1ª a 4ª série incompleta	0	1	1	0	1	3	2,80
4ª série completa	0	0	1	2	0	3	2,80
5ª a 8ª série incompleta	5	2	7	10	2	26	24,30
Fundamental Completo	4	6	1	7	0	18	16,82
Médio Incompleto	2	3	4	5	4	18	16,82
Médio Completo	3	5	13	12	3	36	33,64
Superior Incompleto	1	0	1	0	0	2	1,87
Superior Completo	0	0	0	0	0	0	0
Não se aplica	0	0	0	0	1	1	0,93
Ignorado	0	1	0	0	0	1	100,00

  

Raça ou Cor dos casos de gestantes	2015	2016	2017	2018	2019	total	n%
Branca	14	15	22	29	6	86	80,37
Preta	0	3	1	2	0	6	5,61
Parda	1	0	5	5	3	14	13,08
Indígena	0	0	0	0	0	0	0
Ignorada	0	0	0	0	1	1	0,93
							100,00

Fonte: Adaptado de Brasil (2020b).

De acordo com Almeida et al. (2015) observou-se que no estado do Piauí no ano de 2014 a 2015 a maior frequência de sífilis congênita foi em mães com ensino fundamental incompleto (5ª a 8ª série incompleta) 52 casos (55,93%) e a menor foi nas que possuíam educação superior completa com 1 caso (0,42%). Em relação ao município de Itapeva SP no ano de 2015 também obteve o maior número de casos de sífilis congênita em mães com ensino fundamental incompleto, totalizando 5 casos, e 0 casos em pacientes com ensino superior completo, sendo assim notamos uma pequena diferença do número de casos de pacientes com ensino superior completo.

De acordo Padovani, Oliveira; Pelloso (2018), características como raça, cor não branca, baixo nível de escolaridade são variáveis que se mostraram estatisticamente associadas à sífilis gestacional assim como em outros estudos realizados. Frequentemente, este é o perfil de indivíduos com uma condição socioeconômica menos favorecida e com menos acesso à saúde de qualidade. Contudo, não se pode afirmar que a sífilis seja uma condição de risco exclusivamente de populações mais carentes, ao contrário, independentemente da

condição social ou econômica, todos podem adquirir a infecção, porém, o risco é maior em populações mais vulneráveis.

A partir do ano de 2013 o município de Itapeva São Paulo teve um aumento significativo da sífilis adquirida, a taxa foi de 113,9/100.000 habitantes, considerada a maior do estado de São Paulo. Este índice elevado pode ter ocorrido como resultados de campanhas municipais. Como por exemplo a realização de teste rápido em locais públicos. A cidade de Itapeva foi uma das 39 cidades que no ano de 2012 recebeu do governo estadual um novo exame cujo resultado fica pronto em 15 minutos, afim de agilizar o diagnóstico e possibilitar o tratamento precoce prevenindo as complicações da doença para o bebê, exame esse que deveria ser realizado durante a primeira consulta do pré-natal de toda a gestante (SILVA NETO, 2018).

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou que a sífilis em gestante é um problema sério de saúde pública e que pode trazer o óbito ao feto ou anormalidades fetais. O município de Itapeva apresentou 107 casos de gestantes com sífilis no período de 2015 a 2019 as quais tiveram como características serem acometidas principalmente no primeiro trimestre de gravidez e também no segundo semestre ,a faixa etária mais acometida referente a idade da paciente foi de 20 a 29 anos (54,21%) das pacientes que tiveram a doença , grau de escolaridade das gestantes com sífilis foi de 5 a 8 série incompleto 26 casos (24,3%) e também ensino médico completo 36 casos (33,64%) e 86 casos (80,37%) da raça branca.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALMEIDA, Priscilla Dantas et al. Análise epidemiológica da sífilis congênita no Piauí. 2015. **Rev. Interdisciplinar**, Piauí, v. 8, n. 1, p. 62-70, 2015. Disponível em: <[https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/453/pdf\\_183](https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/453/pdf_183)>. Acesso em: 1 Set. 2020.



2. AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. **Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle**. 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/abd/v81n2/v81n02a02.pdf>>. Acesso em: 27 Abr. 2020.
3. BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual técnico para diagnóstico da sífilis**. 2016. Disponível em: <[https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/03/manual\\_sifilis\\_10\\_2016\\_pdf\\_23637.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/03/manual_sifilis_10_2016_pdf_23637.pdf)>. Acesso em: 05 Jun. 2020.
4. BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico**. 2019. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2019/outubro/30/Boletim-S--filis-2019-internet.pdf>>. Acesso em: 15 Jul. 2020.
5. BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico**. 2020a. Disponível em: <<https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/02/Boletim-epidemiologico-SVS-08.pdf>>. Acesso em: 25 Jul. 2020.
6. BRASIL, Ministério da Saúde. **Indicadores e dados básicos da sífilis nos municípios brasileiros**. 2020b. Disponível em: <<http://indicadoressifilis.aids.gov.br/>>. Acesso em: 25. Set. 2020.
7. MATIDA, Luiza Harunari; GIANNA, Maria Clara; ARANDA, Clara Maria. **O enfrentamento da transmissão vertical da sífilis no estado de São Paulo**. 2008. Disponível em: <[http://www3.crt.saude.sp.gov.br/tvhivsifilis/artigos\\_manuais\\_textos/o\\_enfrentamento\\_da\\_sifilis\\_congenita\\_no\\_esp.pdf](http://www3.crt.saude.sp.gov.br/tvhivsifilis/artigos_manuais_textos/o_enfrentamento_da_sifilis_congenita_no_esp.pdf)>. Acesso em: 10 Set. 2020.
8. NADAL, Sidney Roberto; FRAMIL, Valéria Maria de Souza. Interpretação das reações sorológicas para diagnóstico e seguimento pós-terapêutico da sífilis. 2007. **Rev. Brasileira de Coloproctologia**, Rio de Janeiro, v.27, n 4, p. 479-482, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbc/v27n4/18.pdf>>. Acesso em: 30 Ago. 2020.
9. NASCIMENTO, Luis Felipe de Araújo. **Atenção Farmacêutica na Sífilis**. 2018. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/farmacia/files/2015/04/TCC-Luis-Felipe-de-Ara%C3%BAjo-Nascimento.pdf>>. Acesso em: 25. Ago. 2020.
10. PADOVANI, Camila; OLIVEIRA, Rosana Rosseto de; PELLOSO, Sandra Marisa. **Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil**. 2018. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692018000100335&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100335&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 2 Jul. 2020.
11. PIRES, Ana Célia Scari et al. Ocorrência de sífilis congênita e os principais fatores relacionados aos índices de transmissão da doença no Brasil da atualidade. 2014. **Rev. UNINGÁ Review**, Belo Horizonte, v.19, n.1, p.58-64, 2014. Disponível em:

<[https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140630\\_161256.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140630_161256.pdf)>. Acesso em: 28 Abr. 2020.

12. ROCHA, Renata Pavan; MAGAJEWSKI, Flavio Ricardo Liberali. **Tendência histórico - epidemiológica da sífilis congênita no estado de santa Catarina no período 2007-2016**. 2018. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/350>>. Acesso em: 26 Abr. 2020.
13. SILVA NETO, Sérgio Eleutério. **Investigação de sífilis congênita no município de Itapeva (SP): fatores que podem interferir no diagnóstico e tratamento da sífilis na gestação**. 2017. 97 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2018. Disponível em; <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5134/tde-28112017-151854/publico/SergioEleuteriodaSilvaNeto.pdf>>. Acesso em: 9 Jun. 2020.