

TAXA DE SÍFILIS CONGÊNITA ASSOCIADA A REALIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL ENTRE OS ANOS 2017 E 2022 NO BRASIL

RATE OF CONGENITAL SYPHILIS ASSOCIATED WITH ANTENATAL BETWEEN THE YEARS 2017 AND 2022 IN BRAZIL

David Gonzaga de Menezes¹
Gabriel Cury Andari David²
Marcelle Sampaio Pessoa³
Natalia Brito de Sousa⁴
Renata Santos Nogueira⁵
Roberta Lima Santana⁶

RESUMO: **Introdução:** A sífilis é uma doença infectocontagiosa crônica que pode apresentar manifestações cutâneas e sistêmicas. A via sexual é a principal forma de transmissão, podendo também ocorrer através de transfusão sanguínea (rara atualmente) ou de acidentes com material perfurocortante contaminado. A transmissão vertical, via transplacentária ou via hematogênica justifica os casos de sífilis congênita, a qual se relaciona com altas taxas de morbimortalidade neonatal. Tais elementos configuram a sífilis gestacional como problema de saúde pública ao mesmo tempo que destacam a importância do acompanhamento pré-natal adequado para a prevenção de tais desfechos. **Objetivo:** Descrever a taxa de sífilis congênita e o número de consultas de pré-natal ocorridas no Brasil between the years 2017 and 2022. **Métodos:** Tratar-se-á de estudo ecológico, portanto de agregado, observacional e transversal. **Resultados:** Em 2017, a incidência de casos de sífilis congênita foi de 8,68 casos para cada 1.000 nascidos vivos. Nos anos de 2018 a 2020 os valores se mantiveram próximos, contudo, a partir de 2021, foi constatado um aumento da incidência para 10,10 casos para cada 1000 nascidos-vivos, dentre as gestantes que realizaram pelo menos uma consulta pré-natal. Entretanto, destaca-se a maior incidência de sífilis congênita, dentro do grupo de pacientes cujo as mães não realizaram nenhuma consulta pré-natal, este valor chegou a 84,56 casos para cada 1.000 nascidos vivos.

1461

Palavras-chaves: Sífilis congênita. Pré-natal. COVID-19.

¹ Faculdade ZARNS.

² Faculdade ZARNS.

³ Faculdade ZARNS.

⁴ Faculdade ZARNS.

⁵ Faculdade ZARNS.

⁶ Faculdade ZARNS.

ABSTRACT: Introduction: Syphilis is a chronic infectious disease that can present cutaneous and systemic manifestations. Sexual transmission is the main form of transmission and can also occur through blood transfusion (rare currently) or accidents with contaminated sharps. Vertical, transplacental or hematogenous transmission accounts for cases of congenital syphilis, which is associated with high rates of neonatal morbidity and mortality. These elements configure gestational syphilis as a public health problem while highlighting the importance of adequate antenatal follow-up to prevent such outcomes. **Aim:** To describe the rate of congenital syphilis and the number of antenatal consultations that occurred in Brazil between the years 2017 and 2022. **Methods:** This will be an ecological study, therefore aggregate, observational, and transversal. **Summary:** In 2017, the incidence of congenital syphilis cases was 8.68 cases for every 1,000 live births. In the years 2018 to 2020, the values remained close, however, from 2021 an increase in incidence was found to 10.10 cases for every 1000 live births, among pregnant women who had at least one prenatal appointment. However, the highest incidence of congenital syphilis stands out within the group of patients whose mothers did not undergo any prenatal appointment. This value reached 84.56 cases for every 1,000 live births.

Keywords: Congenital Syphilis. Antenatal. COVID - 19.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infectocontagiosa crônica sexualmente transmissível causada pelo agente etiológico *Treponema pallidum*. Pode ser dividida em precoce e tardia, de acordo com o tempo de infecção, ou primária, secundária e terciária, de acordo com as manifestações clínicas cutâneas e sistêmicas¹. A sífilis congênita decorre da disseminação da bactéria gram negativa através da via vertical, seja da gestante para o feto, intraútero, ou através da placenta para o neonato, no periparto¹.

A fim de evitar a transmissão mãe-feto, no pré-natal, o Ministério da Saúde recomenda que a gestante realize, com dois exames, Estudo de Doença Venérea (VDRL), teste não treponêmico, na primeira consulta e no início do terceiro trimestre, e um teste rápido treponêmico no momento do parto.^{2,3} Nesse sentido, o pré-natal é um importante componente da Atenção Primária à Saúde (APS) durante a gestação e o puerpério, o que reforça a associação entre a incidência da sífilis congênita e a qualidade dos serviços prestados neste nível de atenção.^{4,5}

Em especial, no período entre 2020 e 2022, o impacto da pandemia pelo coronavírus (COVID-19) foi significativo sobre o acesso de gestantes a hospitais e consultórios também foi descrito no âmbito obstétrico.⁶ Devido aos riscos de transmissão viral, à escassez de recursos médicos e às restrições sanitárias impostas.⁶

A desinformação e o temor de contágio também contribuíram para afastar gestantes da rotina de atendimento. Nesse contexto, equipes de saúde ao redor do mundo elaboraram ou aprimoraram diversas estratégias com o propósito de aumentar a adesão à assistência pré-parto, especialmente na esfera da APS. Mesmo com a incorporação de tecnologias para manutenção de acompanhamento pela modalidade virtual, observou-se impacto na rotina dos serviços de pré-natal e no número de consultas realizadas que pode ter se refletido na qualidade da assistência prestada.⁶

Ante o exposto, o objetivo do presente trabalho foi descrever como se comportaram, em âmbito nacional, as taxas de sífilis congênita e o número de consultas de pré-natal realizadas entre os anos de 2017 e 2022.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo ecológico, portanto de agregado, observacional e transversal. As bases de dados utilizadas foram o Sistema de Informação de agravos de notificação (SINAN) e o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). As unidades de análise foram os estados federativos e o Distrito Federal. A variável independente principal foi a realização do pré-natal nestes estados no ano de 2017 a 2022; e a variável do desfecho de interesse foi o número de casos de sífilis congênita observados nos mesmos anos. Outra variável independente foi também incluída, sendo ela: quantidade de consultas feitas. A análise descritiva ocorreu através do cálculo (I) das frequências absoluta e relativa das variáveis categóricas classificadas. Os dados resultantes foram apresentados nos formatos de tabelas e gráficos. O software R-Studio® e o Microsoft Excel® foram utilizados como ferramentas. Por se tratar de um estudo ecológico, existe o risco de interpretar como válidas a nível desagregado informações encontradas em um nível mais agregado.

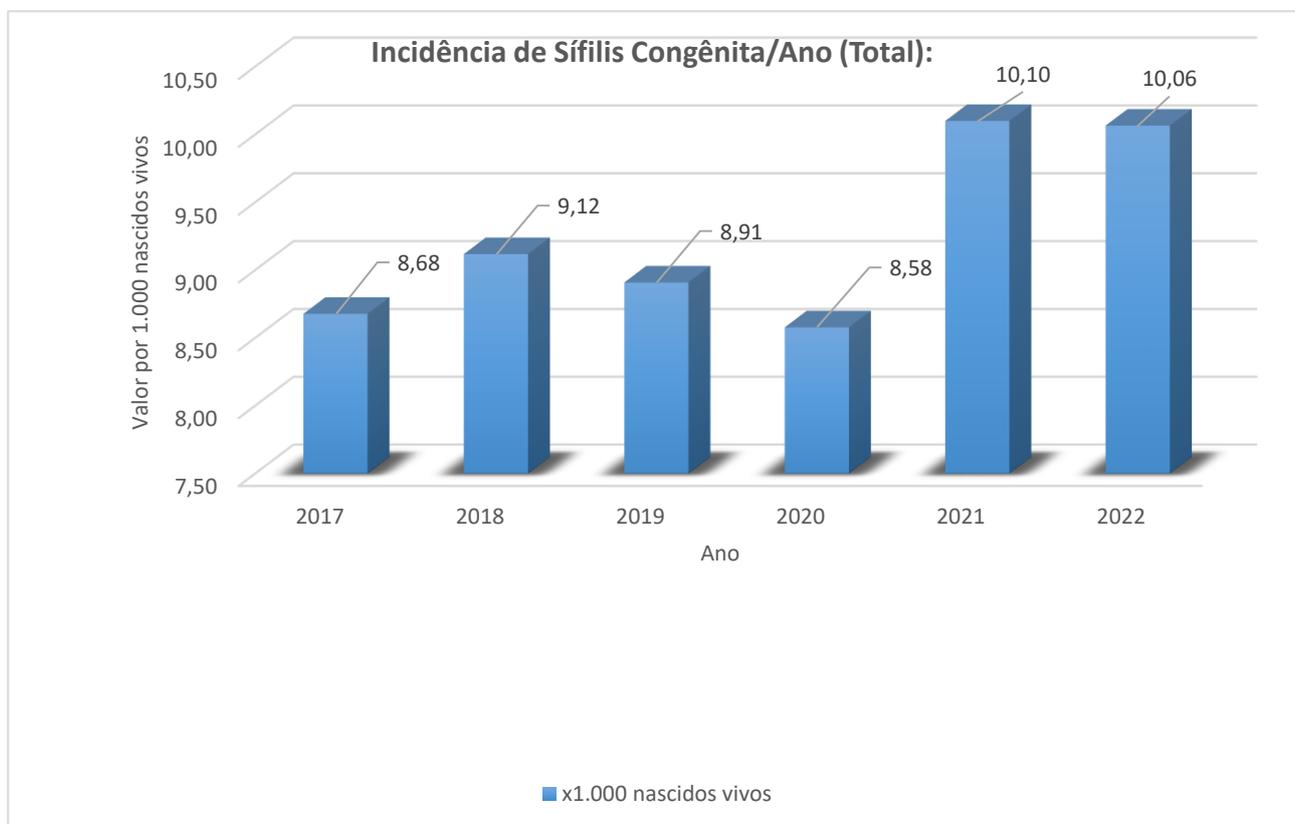
RESULTADOS

O gráfico 1, apresentado abaixo, compara o número total de nascidos vivos e as genitoras que realizaram pelo menos uma consulta pré-natal, entre os anos de 2017 e 2022. Em 2017, houve um total de 2.923.535 nascidos vivos, dos quais 97,6% foram provenientes de gestação com ao menos uma consulta realizada. Em 2018, os números se mantiveram

próximos, com 2.944.932 nascidos vivos e 97,9% bebês tendo recebido pelo menos uma consulta pré-natal.

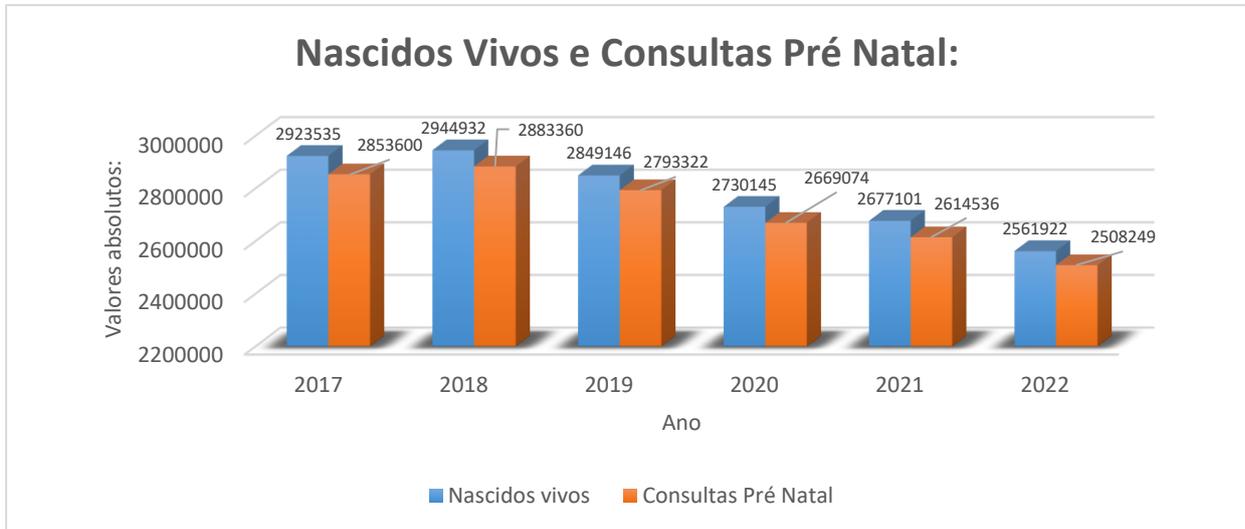
Entre os anos de 2018-2019, 2019-2020, 2020-2021 e 2021-2022, observou-se redução sustentada do número de nascidos-vivos de 3,3%, 4,2%, 1,9% e 4,3%, respectivamente. Entretanto, a proporção de gestações com ao menos uma consulta se manteve relativamente constante: 96,5%, 98,9%, 97,7% e 97,9%.

Figura 1 – Retirado da base de dados do SINAN



O gráfico 2, que segue, analisa a incidência anual de sífilis congênita no período de 2017 a 2022. Em 2017, a incidência foi de 8,68 casos para cada 1.000 nascidos vivos. Nos anos de 2018 a 2020 está incidência se manteve em valores próximos (9,12:1000; 8,91:1000 e 8,58:1000 respectivamente). Contudo, em 2021 e 2022 notou-se aumento da incidência para 10,10 e 10,6 casos a cada 1000 nascidos-vivos, respectivamente.

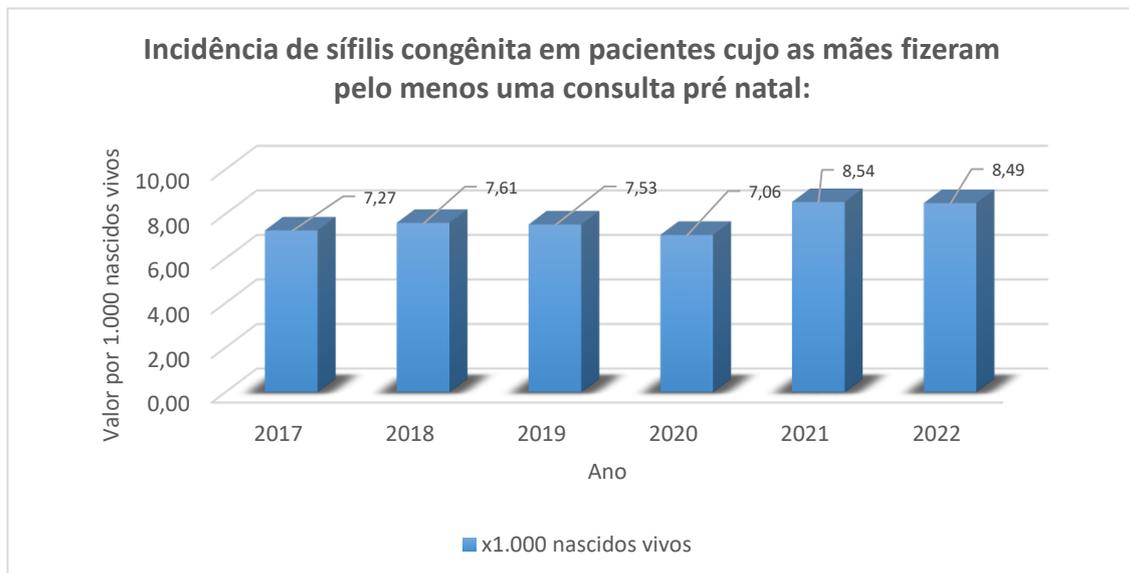
Figura 2 – Dados retirados da base de dados do SINAN



Analisando os seguintes resultados sobre a incidência anual de sífilis congênita em bebês cujas mães participaram de pelo menos uma consulta pré-natal no período de 2017 a 2022, destacados no gráfico 3, observa-se em 2017, uma incidência de 7,27 casos para cada 1.000 nascidos vivos. Em 2018, houve um leve aumento para 7,61 casos por 1.000 nascidos vivos. Em 2019, a incidência foi de 7,53 casos por 1.000 nascidos vivos, seguida por uma redução em 2020, com 7,06 casos por 1.000 nascidos vivos.

No entanto, em 2021, houve um aumento significativo na incidência, que subiu para 8,54 casos por 1.000 nascidos vivos. Em 2022, a incidência se manteve elevada, acima da média dos anos anteriores, com 8,49 casos por 1.000 nascidos vivos.

Figura 3 – Dados retirados da base de dados do SINAN



Ainda dentro desse contexto, o quarto objeto deste estudo apresentou a incidência anual de sífilis congênita em bebês cujas mães não realizaram nenhuma consulta de pré-natal dentro do período de 2017 a 2022. Em 2017 o valor registrado foi 59,02 casos para cada 1.000 nascidos vivos. Logo no ano seguinte, o valor destaca-se por um aumento relevante, chegando a 73,18. Entretanto, a máxima destacada, foi verificada apenas em 2022, quando o total de casos de sífilis congênita em pacientes cujo as mães não realizaram nenhuma consulta pré-natal, chegou a um valor de 84,56 casos para cada 1.000 nascidos vivos.

Figura 4 – Dados retirados da base de dados do SINAN



DISCUSSÃO

O presente estudo revela uma preocupação crescente com a sífilis congênita e a importância do acompanhamento pré-natal para a prevenção desta condição. A análise dos dados de 2017 a 2022 mostra que, embora a proporção de gestantes que realizaram pelo menos uma consulta pré-natal tenha se mantido relativamente estável, houve uma tendência preocupante de incidência de sífilis congênita, especialmente nos anos mais recentes.

Entre 2017 e 2020, observa-se que a taxa de sífilis congênita se manteve relativamente estável, variando entre 8,58 e 9,12 casos por 1.000 nascidos vivos. Esta estabilidade pode ser atribuída à consistência nas práticas de pré-natal e às políticas de saúde pública que, apesar de sua eficácia, não conseguiram erradicar a sífilis congênita. No entanto,

a partir de 2021, observou-se um aumento significativo na taxa de sífilis congênita, atingindo 10,10 casos por 1.000 nascidos vivos em 2021 e 10,6 casos em 2022. Este aumento pode estar associado a diversos fatores, incluindo mudanças no acesso aos cuidados de saúde primário e os impactos da pandemia da COVID-19.

A evidência apresentada no Gráfico 3, que mostra a incidência de sífilis congênita entre bebês cujas mães realizaram pelo menos uma consulta pré-natal, indica uma taxa relativamente baixa de 7,27 a 8,54 casos por 1.000 nascidos vivos ao longo dos anos analisados. Esse dado sugere que, quando o pré-natal é realizado, o risco de sífilis congênita é significativamente menor. A incidência aumentou em 2021 e 2022, mas ainda permaneceu consideravelmente inferior em comparação com as gestantes que não realizaram nenhuma consulta de pré-natal.

Por outro lado, a taxa de sífilis congênita entre bebês cujas mães não realizaram nenhuma consulta pré-natal mostrou uma tendência alarmante. A incidência saltou de 59,02 casos por 1.000 nascidos vivos em 2017 para 84,56 casos por 1.000 nascidos vivos em 2022. Este aumento exponencial ressalta a importância crítica do acompanhamento pré-natal na prevenção de sífilis congênita, sobretudo quando comparado com gestantes que realizaram pelo menos uma consulta de pré-natal. As gestantes que não têm acesso ou que optam por não fazer consultas pré-natais estão expostas a um risco muito maior de transmitir sífilis para seus bebês, evidenciado pela diferença de aproximadamente 1000% na taxa de sífilis congênita entre os grupos com e sem pré-natal.

A pandemia de COVID-19 pode ter exacerbado essa situação ao restringir o acesso das gestantes a cuidados médicos essenciais durante o período da emergência sanitária. É sabido que as medidas de distanciamento social, os protocolos de paramentação, a redução da quantidade de grávidas atendidas e dos dias de atendimento, além da sobrecarga do sistema de saúde podem ter levado a uma diminuição no número de consultas pré-natais realizadas, resultando, indiretamente, em um aumento na taxa de sífilis congênita devido à falta de rastreio. Estudos anteriores já demonstraram que crises de saúde pública têm um impacto negativo significativo sobre o acesso a cuidados de saúde e, conseqüentemente, sobre os desfechos maternos-fetais.

Entre as limitações do presente estudo, destaca-se a impossibilidade de individualizar o número de consultas pré-natais realizadas por cada gestante. A falta de

dados mais detalhados sobre a quantidade e a qualidade das consultas pré-natais limita a análise da relação causal entre a cobertura pré-natal e a incidência de sífilis congênita. Adicionalmente, a ausência de dados sobre a efetividade das intervenções realizadas durante o pré-natal e a falta de informações sobre o tratamento e a gestão das gestantes com sífilis podem ter influenciado os resultados.

Em suma, os dados sugerem que a realização de consultas pré-natais é um fator crucial na redução da incidência de sífilis congênita. A elevação da taxa de sífilis congênita em anos recentes, particularmente entre gestantes que não tiveram acompanhamento pré-natal, sublinha a urgente necessidade de políticas de saúde pública que garantam o acesso universal e contínuo aos cuidados pré-natais, especialmente em períodos de crise como a pandemia de COVID-19. O monitoramento contínuo e a melhoria das estratégias de prevenção e tratamento são essenciais para reduzir a carga de sífilis congênita e melhorar os desfechos de saúde para mães e bebês.

CONCLUSÃO

Baseando-se nos dados observados e discutidos no presente trabalho, é evidente uma estabilidade na proporção de gestantes que realizaram pelo menos uma consulta pré-natal durante o período analisado, apesar de uma redução sustentada no número total de nascidos vivos. No entanto, observou-se um aumento significativo na taxa de sífilis congênita, especialmente a partir de 2021, com a incidência subindo de 8,68 casos por 1.000 nascidos vivos em 2017 para 10,6 casos por 1.000 nascidos vivos em 2022.

No que tange a incidência da sífilis congênita, percebe-se que o pré-natal representa uma grande influência para o seu rastreamento e prevenção, diminuindo exponencialmente o número de bebês contaminados quando realizado. A análise revelou que as gestantes que não fizeram nenhuma consulta pré-natal apresentaram uma incidência muito maior de sífilis congênita, com uma taxa de 84,56 casos por 1.000 nascidos vivos em 2022, em contraste com 8,49 casos por 1.000 nascidos vivos entre aquelas que participaram de pelo menos uma consulta no mesmo ano. Essa diferença de aproximadamente 1000% na taxa de sífilis congênita entre os grupos com e sem pré-natal evidencia a eficácia do acompanhamento pré-natal na redução da taxa de sífilis congênita e destaca a necessidade crítica de assegurar o acesso contínuo a cuidados pré-natais para todas as gestantes.

A pandemia de COVID-19 parece ter exacerbado a situação, reduzindo o acesso a cuidados médicos e contribuindo para o aumento da incidência de sífilis congênita. Este fenômeno também reforça a importância de estratégias robustas para manter a continuidade dos cuidados pré-natais, mesmo em situações emergenciais de saúde pública.

Conclui-se que a realização de consultas pré-natais é fundamental na prevenção da sífilis congênita. É imperativo que mais políticas de saúde pública sejam implementadas para garantir que todas as gestantes tenham acesso adequado e contínuo aos serviços de pré-natal. Além disso, a resposta a crises de saúde deve incluir medidas específicas para mitigar os impactos sobre o acesso aos cuidados pré-natais, visando reduzir a incidência de sífilis congênita e melhorar os desfechos de saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS

1. Moraes ARB de, Almeida ABG de, Azevêdo BL da S, Freitas GM de, Menezes MLB, Barros RM de M, et al. Epidemiological profile of gestational syphilis and congenital syphilis in a reference center in Northeast Brazil: risk factors and trend from 2019 to 2021. *Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*. 2023;35.
2. Eduardo Chaidar, Felipe Farias Richter¹, Graziela Boschettir, Marcella Pase Casasolar, Candice Franke Krumel², Cristiane Pimentel Hernandes Machado³. Sífilis Congênita: uma revisão da literatura. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção* [Internet]. 2012; Disponível em: <http://www.cdc.gov/std/treatment/2006/congenital->
3. Couto CE, Castanheira ERL, Sanine PR, Mendonça CS, Nunes LO, Zarili TFT, et al. Congenital syphilis: performance of primary care services in São Paulo, 2017. *Rev Saude Publica*. 2023;57:1-12.
4. Viellas EF, Domingues RMSM, Dias MAB, da Gama SGN, Filha MMT, da Costa JV, et al. Prenatal care in Brazil. *Cad Saude Publica*. 2014;30(SUPPL1).
5. Leal M do C, Esteves-Pereira AP, Viellas EF, Domingues RMSM, Gama SGN da. Prenatal care in the Brazilian public health services. *Rev Saude Publica*. 2020;54:08.
6. Santos LR, Moraes GAS de, Silva MLL dos S, Rodrigues PF, Dagostini RS, Santiago LM, et al. Assistência pré-natal durante a pandemia da Covid-19: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 10 de dezembro de 2022;11(16):e116111637734.