



## ***Caracterização epidemiológica da sífilis congênita no Brasil entre os anos de 2017 e 2021***

*Jhyeniffer Domingos Costa<sup>1</sup>, Luciano da Silva Alves<sup>2</sup>, Júlio Alberto Aldana Quiala<sup>3</sup>, Marcos Antônio Muniz de Paula<sup>4</sup>, Yoandy Rivero Ramos<sup>5</sup>, Gabriel Porciúncula Teixeira Basto<sup>6</sup>, Laís Bezerra Perrusi<sup>6</sup>, Juan Carlos Fernández Cordoves<sup>7</sup>, Marcos Furtado Mendonça<sup>8</sup>, Maria Claumyrlla Lima Castro<sup>9</sup>.*

### ARTIGO ORIGINAL

#### **RESUMO**

Este artigo tem por objetivo identificar e analisar o perfil epidemiológico da sífilis congênita no Brasil, no período de 2017 a 2021. O presente artigo se trata de um estudo epidemiológico, retrospectivo, de caráter descritivo, sobre os casos de sífilis congênita no Brasil e suas regiões, com dados obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), entre 2017 e 2021. As variáveis de interesse foram: faixa etária do recém-nascido, sexo, etnia, região, escolaridade e faixa etária materna, realização do pré-natal, sífilis materna, tratamento do parceiro e evolução dos casos. Verificou-se que no período de 2017 a 2021 foram registrados 109.737 casos de sífilis congênita. Durante esse período, o ano de 2018 foi responsável pela maioria dos números dos casos, sendo prosseguido por uma queda até o ano de 2021. Os resultados deste estudo destacam uma elevada taxa de ocorrência de sífilis congênita no país. No entanto, é crucial ressaltar as limitações dos dados apresentados, devido à subnotificação significativa de casos. Portanto, é fundamental estruturar e implementar ações para controlar essa doença e melhorar sua notificação. A sífilis congênita é uma condição evitável, mas suas consequências são numerosas, especialmente para o feto.

**Palavras-chave:** Epidemiologia, Saúde da mulher, Sífilis congênita.

## ***Epidemiological characterization of congenital syphilis in Brazil between 2017 and 2021***

### **ABSTRACT**

This article aims to identify and analyze the epidemiological profile of congenital syphilis in Brazil, from 2017 to 2021. This article is an epidemiological, retrospective, descriptive study on cases of congenital syphilis in Brazil and its regions, with data obtained from the Notifiable Diseases Information System (SINAN), between 2017 and 2021. The variables of interest were: age group of the newborn, sex, ethnicity, region, education and maternal age group, completion of pre- -natal, maternal syphilis, partner treatment and evolution of cases. It was found that in the period from 2017 to 2021, 109,737 cases of congenital syphilis were recorded. During this period, the year 2018 was responsible for the majority of case numbers, followed by a decline until the year 2021. The results of this study highlight a high rate of occurrence of congenital syphilis in the country. However, it is crucial to highlight the limitations of the data presented, due to the significant underreporting of cases. Therefore, it is essential to structure and implement actions to control this disease and improve its reporting. Congenital syphilis is a preventable condition, but its consequences are numerous, especially for the fetus.

**Keywords:** Epidemiology, Syphilis, Congenital, Women's Health.

**Instituição afiliada** – <sup>1</sup> Acadêmica de Medicina pela Universidade Anhembí Morumbi. <sup>2</sup> Médico pela Escola Superior de Ciências da Saúde. <sup>3</sup> Acadêmico de Medicina pela Universidade de Brasília (UNB). <sup>4</sup> Acadêmico de Medicina pela Universidade do Estado de Mato Grosso. <sup>5</sup> Acadêmica de Medicina pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). <sup>6</sup> Médico(a) pelo Centro Universitário Maurício de Nassau. <sup>7</sup> Acadêmico pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). <sup>8</sup> Acadêmico de Medicina pelo Centro Universitário São Lucas – Afya. <sup>9</sup> Enfermeira pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 06 de Setembro e publicado em 16 de Outubro de 2023.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p1138-1146>

**Autor correspondente:** Jhyeniffer Domingos Costa - [jhyeniffersakemya@gmail.com](mailto:jhyeniffersakemya@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção de caráter sistêmico, exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum* (*T. pallidum*), e que, quando não tratada precocemente, pode evoluir para uma enfermidade crônica, com sequelas irreversíveis em longo prazo (COOPER; SÁNCHEZ, 2018). É transmitida predominantemente por via sexual e vertical. A infecção da criança pelo *T. Pallidum* a partir da mãe acarreta o desenvolvimento da sífilis congênita (HUSSAIN; VAIDYA, 2019). Ao longo da evolução natural da doença, ocorrem períodos de atividade, com características clínicas, imunológicas e histopatológicas distintas, intercalados com período de latência, durante os quais se observa a presença de sinais ou sintomas (ROWE; NEWBERRY; JNAH, 2018).

A sífilis é transmitida predominantemente pelo contato sexual e pela via vertical (ROCHA et al., 2021). O contágio é maior nos estágios iniciais da infecção, sendo reduzido gradativamente à medida que ocorre a progressão da doença (ALEEM et al., 2022).

Ainda não existe vacina contra a sífilis, e a infecção pela bactéria causadora não confere imunidade protetora. Isso significa que as pessoas poderão ser infectadas tantas vezes quantas forem expostas ao *T. Pallidum* (KEUNING et al., 2020).

A forma vertical de transmissão da sífilis é a que ocorre através da placenta durante a gestação, quando a gestante portadora de sífilis não é tratada ou quando realiza o tratamento de maneira inadequada (CHURCH; WILLIS; JNAH, 2023).

A sífilis congênita é o resultado da transmissão da espiroqueta de *Treponema pallidum* da corrente sanguínea da gestante com sífilis para o concepto por via transplacentária ou, ocasionalmente, por contato direto com a lesão no momento do parto (transmissão vertical) (MASCHIO-LIMA et al., 2019). Caracteriza-se como sífilis congênita precoce aquela que se manifesta antes dos dois primeiros anos de vida, e como sífilis congênita tardia a que se manifesta após os dois anos (GALVIS; ARRIETA, 2020).

Para a definição do diagnóstico de sífilis, é necessário correlacionar os dados clínicos, os resultados de testes diagnósticos, o histórico de infecções passadas e a investigação de exposição recente (KIMBALL et al., 2020).



A seguir, serão abordados os testes diagnósticos para sífilis, os quais se dividem em duas categorias: exames diretos e testes imunológicos. Os exames diretos são testes para detecção de *T. pallidum* em amostras coletadas diretamente das lesões primárias ou secundárias de adultos ou crianças (GARCIA et al., 2021). Os testes imunológicos são os testes mais utilizados na prática clínica para auxiliar na investigação da sífilis (ALMEIDA et al., 2021). Detectam anticorpos em amostras de sangue total, soro ou plasma, produzidos pelo organismo contra a infecção (RODRÍGUEZ-CERDEIRA; SILAMI-LOPES, 2012).

Para a definição do diagnóstico da sífilis, é necessário correlacionar os dados clínicos, os resultados de testes diagnósticos, o histórico de infecções passadas, o registro de tratamento recente e a investigação de exposição ao risco recente (SLUTSKER; HENNESSY; SCHILLINGER, 2018).

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo identificar e analisar o perfil epidemiológico da sífilis congênita, no Brasil, nos últimos cinco anos, com base em dados secundários disponíveis no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo transversal, com abordagem documental, através de dados secundários coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SIH/DATASUS), conforme metodologia preconizada por Medronho (2009).

Os dados coletados para o presente estudo são referentes à morbidade hospitalar por sífilis congênita, no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2022. Para a realização da atual pesquisa foram inseridos dados secundários disponibilizados no DATASUS, através da pesquisa pelo Código da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, décima edição, (CID-10), sendo utilizado o código A509 referente a Sífilis Congênita.

A pesquisa pelo CID-10 revelou dados referentes à morbidade que foram disponibilizados na plataforma e para realização da pesquisa foram selecionados os dados com base em critérios de inclusão e exclusão, sendo os mesmos citados a seguir.



Foram critérios de inclusão os dados secundários da morbidade referentes ao período de janeiro de 2017 a dezembro de 2022; dados do perfil de acometimento pela doença, englobando a faixa etária, a etnia e o sexo, segundo o número de notificação. Foram critérios de exclusão os dados disponibilizados que não foram coletados devido a interações pelo CID-10 A509.

Os dados obtidos na pesquisa foram selecionados obedecendo aos critérios citados no estudo e foram esquematizados em tabelas de forma a permitir comparação das interações de forma anual, por gênero, faixa etária e região, por meio do programa Excel da Microsoft® (versão 2010). Após a esquematização em tabelas, tornou-se possível a análise quantitativa e descritiva dos dados, definindo a comparação do perfil epidemiológico da população brasileira quando se aborda a sífilis congênita.

Por se tratar de uma análise de informações secundárias, as quais não permitem a identificação dos sujeitos e estão publicamente acessíveis na internet, não foi necessário submeter este estudo a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as diretrizes na Resolução nº 510/2016.

## RESULTADOS

Verificou-se que no período de 2017 a 2021 foram registrados 109.737 casos de sífilis congênita. Durante esse período, o ano de 2018 foi responsável pela maioria dos números dos casos, sendo prosseguido por uma queda até o ano de 2021 (Tabela 1).

**Tabela 1** Casos notificados por Sífilis Congênita, segundo o ano de diagnóstico (2017-2021)

Ano	Notificação	Percentual (%)
<b>2017</b>	25.039	22,81
<b>2018</b>	26.548	24,19
<b>2019</b>	24.355	22,19
<b>2020</b>	22.136	20,17
<b>2021</b>	10.895	9,92

Fonte: DATASUS.

Além disso, observou-se uma maior taxa de prevalência na região Sudeste (43,96 dos casos). No que tange às outras regiões geográficas, o maior número de notificações concentra-se na região Nordeste, responsável por 28,16% dos casos. O terceiro lugar é

representado pela região Sul, com 13,54% dos casos (Tabela 2).

**Tabela 2** Casos notificados por Sífilis Congênita, segundo as regiões (2018-2022)

Região	Internações	Percentual (%)
Norte	9.468	8,62
Nordeste	30.958	28,21
Sudeste	48.242	43,96
Sul	14.866	13,54
Centro-Oeste	6.203	5,65

Fonte: DATASUS.

Houve um ligeiro predomínio no sexo feminino (47,26%) e, para a variável faixa etária do bebê, a maioria foi representada pela população com idade de até os 6 dias (94,71%). A maioria das genitoras acometidas tem entre 20 e 24 anos (34,32%). Observou-se que a raça parda foi a mais prevalente (52,22%), e a maioria das informações sobre a escolaridade materna foi deixada em branco ou ignorada, seguida por aquelas com ensino fundamental incompleto (21,03%). A maioria das mães realizou o pré-natal e foi diagnosticada com sífilis durante esse período. Verificou-se uma queda na realização do pré-natal do ano de 2019 para 2020 e um aumento no número de casos relatados como ignorados ou branco. No que diz respeito ao tratamento do parceiro, a maioria dos casos não recebeu tratamento (54,22%). E, por fim, no que tange à evolução da doença, observou-se que a maioria foi de recém-nascidos vivos (94,05%).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo destacam uma elevada taxa de ocorrência de sífilis congênita no país. No entanto, é crucial ressaltar as limitações dos dados apresentados, devido à subnotificação significativa de casos. Portanto, é fundamental estruturar e implementar ações para controlar essa doença e melhorar sua notificação. A sífilis congênita é uma condição evitável, mas suas consequências são numerosas, especialmente para o feto.

É importante ressaltar a necessidade de estudos complementares, que permitam uma análise mais profunda dos fatores de risco e das características clínicas e epidemiológica da sífilis congênita, visando a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e a redução da carga de doença associada a essa condição. Conclui-se, que se torna primordial o conhecimento e identificação acerca desse tema para melhor manejo



dos pacientes. E faz-se necessário políticas públicas, que visem o diagnóstico precoce e medidas de prevenção.

## REFERÊNCIAS

ALEEM, S. et al. Severe Congenital Syphilis in the Neonatal Intensive Care Unit: A Retrospective Case Series. **The Pediatric Infectious Disease Journal**, v. 41, n. 4, p. 335–339, 1 abr. 2022.

ALMEIDA, A. S. DE et al. Sífilis na gestação, fatores associados à sífilis congênita e condições do recém-nascido ao nascer. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 30, p. e20200423, 16 ago. 2021.

CHURCH, S. J.; WILLIS, S.; JNAH, A. J. Congenital Syphilis Infection: A Case Study. **Neonatal Network**, v. 42, n. 3, p. 156–164, 1 maio 2023.

COOPER, J. M.; SÁNCHEZ, P. J. Congenital syphilis. **Seminars in Perinatology**, v. 42, n. 3, p. 176–184, abr. 2018.

**DATASUS – Ministério da Saúde**. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 12 out. 2023.

GALVIS, A. E.; ARRIETA, A. Congenital Syphilis: A U.S. Perspective. **Children**, v. 7, n. 11, 29 out. 2020.

GARCIA, L. N. et al. Congenital syphilis in Argentina: Experience in a pediatric hospital. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, v. 15, n. 1, p. e0009010, 6 jan. 2021.

HUSSAIN, S. A.; VAIDYA, R. **Congenital Syphilis**. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537087/>>.

KEUNING, M. W. et al. Congenital syphilis, the great imitator—case report and review. **The Lancet Infectious Diseases**, v. 20, n. 7, p. e173–e179, 1 jul. 2020.

KIMBALL, A. et al. Missed Opportunities for Prevention of Congenital Syphilis — United States, 2018. **MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 69, n. 22, p. 661–665, 5 jun. 2020.

MASCHIO-LIMA, T. et al. Epidemiological profile of patients with congenital and gestational syphilis in a city in the State of São Paulo, Brazil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, n. 4, p. 865–872, dez. 2019.

MEDRONHO, R. **Epidemiologia**. 2ª edição. São Paulo, 2009.

ROCHA, A. F. B. et al. Complications, clinical manifestations of congenital syphilis, and aspects related to its prevention: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 4, 14 jul. 2021.

RODRÍGUEZ-CERDEIRA, C.; SILAMI-LOPES, V. G. Sífilis congênita en el siglo xxi. **Actas Dermo-**



**Sifiliográficas**, v. 103, n. 8, p. 679–693, 1 out. 2012.

ROWE, C. R.; NEWBERRY, D. M.; JNAH, A. J. Congenital Syphilis. **Advances in Neonatal Care**, v. 18, n. 6, p. 438–445, dez. 2018.

SLUTSKER, J. S.; HENNESSY, R. R.; SCHILLINGER, J. A. Factors Contributing to Congenital Syphilis Cases — New York City, 2010–2016. **MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 67, n. 39, p. 1088–1093, 5 out. 2018.