



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE MEDICINA**

CARLOS ALBERTO PEREIRA DE CARVALHO JUNIOR

JOÃO GUILHERME DINIZ MOURA

OSMUNDO RUFINO MAGALHÃES NETO

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA
E GESTACIONAL NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL – TO, NO PERÍODO DE
2017 A 2019**

**CARLOS ALBERTO PEREIRA DE CARVALHO JUNIOR
JOÃO GUILHERME DINIZ MOURA
OSMUNDO RUFINO MAGALHÃES NETO**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA
E GESTACIONAL NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL – TO, NO PERÍODO DE
2017 A 2019**

Artigo Científico submetido ao curso de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – ITPAC Porto Nacional - TO, como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Prof.^a. Dra. Nelzir Martins Costa

**PORTO NACIONAL- TO
2021/1**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA E GESTACIONAL NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL – TO, NO PERÍODO DE 2017 A 2019.

THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF CONGENITAL AND GESTATIONAL SYPHILIS CASES IN THE CITY OF PORTO NACIONAL-TO, 2017 TO 2019.

Carlos Alberto Pereira de Carvalho Junior¹

João Guilherme Diniz Moura¹

Osmundo Rufino Magalhães Neto¹

Nelzir Martins Costa²

¹Acadêmicos do Curso de Medicina- Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

²Professora Adjunta do Curso de Medicina- Doutora em Ensino de Língua e Literatura- Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (Orientadora)

RESUMO: Introdução: A sífilis é uma doença sexualmente transmissível, curável, causada pela bactéria *Treponema Pallidum*. A sua transmissão dá-se por meio do sexo desprotegido. O tratamento é feito com a Penicilina Benzatina e a dosagem é aplicada conforme cada estágio em que se encontra a doença: sífilis primária, secundária, latente e terciária. Esse estudo tem por objetivo apresentar uma análise do perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita e gestacional registrados no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) no município de Porto Nacional – TO, no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2019. **Metodologia:** Este artigo se baseia no método quali-quantitativo, de cunho retrospectivo, exploratório e documental. **Resultados e Discussão:** O perfil traçado para bebês que nasceram vivos com sífilis congênita e de mulheres que tiveram sífilis adquirida: são bebês com menos de 1 ano de idade (16,66%), da raça parda (67,30%), a faixa etária das mães dos bebês era dos 20 aos 34 anos (63,46%), de escolaridade incompleta (24,28%), ocupação de dona de casa (37,14%), residentes em setores carentes e na zona rural (35,70%), mês de gravidez/1º trimestre (35,71%); se trataram com a penicilina benzetacil (43,28%) e apenas 44,28% dos parceiros fizeram tratamento. **Considerações Finais:** Conclui-se que esse estudo respondeu as hipóteses levantadas inicialmente, uma vez que a falta de cuidado na hora do sexo pode acarretar em doenças como a Sífilis. Verificou-se o quanto é importante fazer o pré-natal de forma correta, buscar ajuda médica de forma contínua e que o parceiro também deve fazer o tratamento adequado.

Palavras-Chave: Doença Sexualmente Transmissível. Perfil Epidemiológico. Saúde Pública. Sífilis Congênita.

ABSTRACT: Introduction: The syphilis is a sexually transmitted disease, medicable, caused by the bacterium *Treponema Pallidum*. Its transmission occurs through unprotected sex. Treatment is done with Benzathine Penicillin, and the dosage is applied according to the stage of the disease: primary syphilis, secondary, latent and tertiary. This study aims to present an analysis of the epidemiological profile of cases of congenital and gestational syphilis registered in the SINAN (Information System for Notifiable Diseases) in the municipality of Porto Nacional-TO. **Methodology:** This article is based on the qualitative and quantitative method, with a retrospective, exploratory and documentary nature. **Results and Discussion:** The profile traced for babies born alive with congenital syphilis and women who had acquired syphilis: are

babies under 1 year old (16,66%), of the mixed race (67,30%), the age group of the mothers of the babies was from 20 to 34 years old (63,46%), incomplete education (24,28%), housewife occupation (37,14%), residents in underprivileged sectors and in rural areas (35,70%), month of pregnancy / 1st trimester (35,71%), treated with benzetacil penicillin (43,28%) and just 44,28% of the partners underwent treatment. **Conclusions:** It is concluded that this study sought to research answered the hypotheses raised initially, since the lack of care during sex can lead to diseases such as syphilis. It was verified how important it is to do prenatal care correctly, seek medical help continuously and that the partner must also do the appropriate treatment.

Keywords: Congenital Syphilis. Epidemiological Profile. Public Health. Sexually Transmitted Disease.

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é considerada uma doença sexualmente transmissível (DST), infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Recebe o nome também de *lues venérea*, em latim- peste, e a sua transmissão se dá através da relação sexual sem uso de preservativos (MOTTA *et al.*, 2018).

De acordo com Avelleira; Bottino (2006) essa bactéria faz parte da família dos *Treponemataceae*, de formato espiral (10 a 20 voltas), com o comprimento variando de 5-20 μm e espessura de 0,1 a 0,2 μm , e não possui membrana celular, e por conta de sua densidade não é muito visível a luz direta no microscópio, por isso o nome *pallidum*, que vem do latim e quer dizer 'pálido'.

No Brasil, apesar da doença ter tratamento, o contato dos indivíduos com essa bactéria é elevado, pois além de não fazerem o uso de preservativos, grande parte da população brasileira não tem acesso às informações, fato este que pode gerar inúmeros problemas à saúde dessas pessoas, e isto tem contribuído de maneira negativa para o contato direto com a bactéria, negligenciando as medidas de segurança para a realização do ato sexual (MOTTA *et al.*, 2018).

Segundo Avelleira; Bottino (2006) essa doença tem quatro tipos de estágios, a saber: sífilis primária, secundária, latente e terciária. A transmissão pode acontecer de duas formas: adquirida ou congênita, e em alguns casos mais raros por contato com as lesões e transfusão sanguínea no início da doença.

Os sintomas variam dependendo da fase em que a infecção se encontra, podendo ser uma doença silenciosa por um tempo, até manifestar os demais sintomas. O diagnóstico é realizado através de um teste rápido não treponêmico, chamado VDRL (*Veneral Disease Research Laboratory*), e após esse teste mais exames são solicitados (MAGALHÃES *et al.*, 2011).

Para as pacientes gestantes, Araújo *et al.* (2006) citam a importância de ser feito o Pré-natal, a fim de que seja detectada a infecção, e uma vez confirmada a presença dela, ser realizado o tratamento adequado, para que não venha passar para o bebê. O que caso não seja descoberta ou tratada a tempo, pode levar a sérios problemas à mãe e, principalmente, à criança.

A sífilis quando é notificada através de exames, começa a ser tratada com uso de penicilina benzatina (benzetacil), que tem uma eficácia muito grande para combater essa bactéria, porém é um remédio que tem tido escassez no país. Antes não se tinha conhecimento da penicilina para isso, por vez era tratada com outros remédios, como o mercúrio (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006).

Conforme Magalhães *et al.* (2011) a sífilis congênita é a que acomete as mulheres grávidas, e na maioria das vezes não sabem que estão com a infecção, acabam passando para a criança. Esses autores destacam a atenção para os casos de notificação compulsória, que desde 2005 vem apresentando um aumento, todavia, poucos casos são notificados. É necessário se prevenir e ter o controle da doença, em virtude do número que se elevou nos últimos anos.

No Brasil, a sífilis tem subido em uma escala exorbitante, comparando aos anos sucessores a 2005. Analisando os últimos 10 anos, com foco para o ano de 2010 ao ano em curso, a taxa de casos de sífilis congênita teve um aumento preocupante. Com base em dados do Ministério da Saúde, sobre crianças que nasceram com a doença, no ano de 2006 eram mais ou menos 2,0 casos para cada mil bebês nascidos, enquanto no ano de 2016, esse valor cresceu para 6,8 para cada mil nascidos vivos. Mulheres gestantes notificadas com a sífilis, em 2016, foi de 37.436 casos no país todo (MOTTA *et al.*, 2018).

Neto (2017) aponta dados para as regiões em que as incidências de sífilis congênita foram mais altas nas duas últimas décadas, destacando para o Rio de Janeiro, com 10/1.000 nascidos vivos, Belo Horizonte- 1,1/1.000 nascidos vivos de 2001 para 2008, e a capital do Brasil-Brasília, com 2,6/1.000 nascidos vivos no ano de 2007.

No estado do Tocantins, esse número também teve um aumento no decorrer dos últimos anos, especialmente nas maiores cidades do estado, e entre elas, a cidade de Porto Nacional. De acordo com dados da Secretaria de Saúde do Estado só em 2018 foram mais de 1,5 mil casos notificados de sífilis no geral (BRASIL, 2019).

Em relação à sífilis gestacional e congênita na região Norte, esse número variou na taxa de 4,4/1.000 nascidos vivos. Voltando para os índices no Estado do Tocantins, os casos de sífilis congênita foram de 9,1 para cada 1.000 nascidos vivos, no ano de 2015 (NETO, 2017). Em 2017, o número de SC subiu para 12,0/1.000 nascidos vivos, e em 2018, a notificação de casos ficou em 194 casos. Embora seja um dado alarmante, a relação de mulheres grávidas com sífilis, somente no Tocantins, em 2017 a taxa foi de 18,3 – bem acima da média nacional, que foi de 17,2. Em se tratando do ano de 2018, houve uma pequena queda nos números, com registros de um total de 325 casos de gestantes com a doença, mas que ainda assim são necessárias mais medidas de precaução (BRASIL, 2019).

Para Cavalcante *et al.* (2017) apesar dessa temática ser abordada com certa frequência, ainda é perceptível a escassa presença de conteúdos relatando as características epidemiológicas da sífilis gestacional e congênita em lugares variados no país, por isso a importância em se pesquisar sobre a sífilis gestacional e congênita.

Diante dos estudos acima, levantou-se a seguinte problemática: Qual é o perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita e gestacional no município de Porto Nacional – TO, no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2019?

Mediante os dados analisados e da problemática, elencaram-se as hipóteses de que o perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita e gestacional no município de Porto Nacional-Tocantins são similares aos apresentados pela estatística em todo o país e que esses casos subiram, incluindo a congênita e gestacional, devido aos descuidos com a prevenção e tratamento.

Perante as pesquisas, a escolha deste tema justifica-se por se tratar de um problema de saúde pública, que, se não tratado com políticas e ações para prevenção e tratamento dos casos já infectados pode gerar epidemia trazendo resultados catastróficos à população. A presente pesquisa torna-se relevante no sentido de apresentar o perfil epidemiológico da situação no município. Nesse sentido, os resultados podem servir como embasamento para que a Secretaria Municipal de

Saúde, cursos da área da saúde possam estudar a situação e pautarem ações a partir do conhecimento da realidade.

Logo, esse estudo tem por objetivo apresentar uma análise do perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita e gestacional registrados no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) no município de Porto Nacional – TO, no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2019.

2 METODOLOGIA

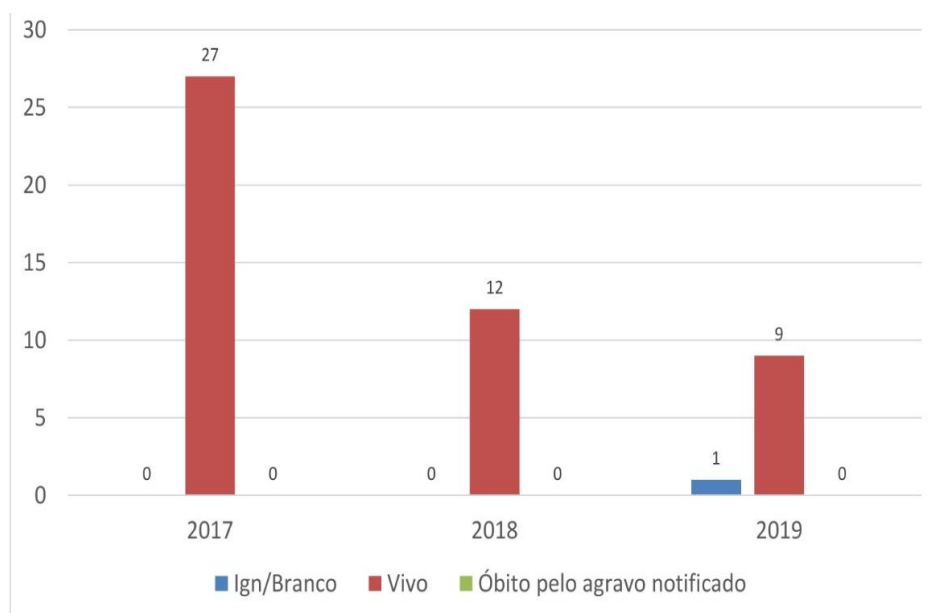
Este artigo se baseia no método quali-quantitativo, de cunho retrospectivo, exploratório e documental. A seguinte pesquisa se apoia na análise minuciosa dos dados a respeito de pacientes com sífilis gestacional e congênita da cidade de Porto Nacional - TO, no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2019, dados estes colhidos no SINAN, na Secretaria de Vigilância Epidemiológica de Porto Nacional. A pesquisa foi realizada durante os meses de fevereiro a maio de 2021.

Nesse estudo se aplicaram as variáveis: idade, raça, ocupação, se fizeram o teste ou não, bairros com maiores números notificados, escolaridade, evolução da doença, entre outros. Estes dados foram apresentados através de gráficos e tabelas.

3 RESULTADOS

A Sífilis é considerada como uma Doença Sexualmente Transmissível por ser um dos problemas de saúde que ao longo dos anos teve um aumento significativo de casos notificados em todo o país. Logo, em concomitância a esse tema, foram analisados os casos de Sífilis Congênita e Gestacional notificados pela Vigilância Epidemiológica da Secretária de Saúde de Porto Nacional -TO, durante os períodos de janeiro de 2017 a dezembro de 2019.

Assim, estão presentes nos resultados de Sífilis Congênita um total de 50 casos levantados nesses três anos, em que se obteve uma média de 16,66 para os 3 anos seguidos. O ano de 2017 superou quanto aos números de notificações, com um total de 27.

Gráfico 01: Total de casos notificados por Evolução da Sífilis Congênita nos anos de 2017 a 2019

Fonte: Gráfico elaborado pelos autores, a partir de informações do SINAN, 2021.

Os números acima foram obtidos a partir da quantidade de bebês que nasceram vivos e foram notificados quanto à presença de Sífilis, por meio de exame não treponêmico. Por ora, pode-se verificar que em 2017, teve um total de 27 casos notificados. E em 2018, foi um total de 12 casos, 12 (100%) dos casos, e em 2019 esse número caiu para 9, totalizando 90% de casos confirmados. E caso ignorado e/ou em branco foi apenas 1 caso.

Tabela 01: Notificações de casos de Sífilis Congênita, separado por Raça do bebê

Raça	2017	2018	2019	TOTAL
	27	12	10	52
Ign/ Branco	-	1	2	3
Branca	5	4	-	9
Preta	1	1	-	2
Amarela	2	-	-	2
Parda	18	6	8	32
Indígena	1	-	-	1

Fonte: Tabela elaborada pelos autores, a partir de informações contidas no SINAN, 2021.

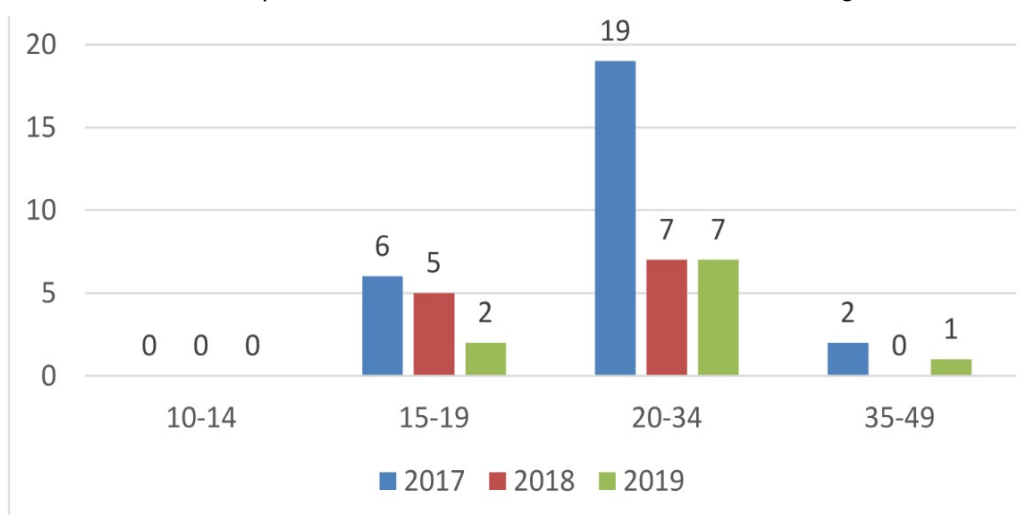
De 2017 a 2019, teve um total de 52 casos notificados, verificando uma predominância de bebês da raça parda que nasceram com sífilis: 18 (34,61%) casos

em 2017; 6 (11,53%) em 2018 e 8 (15,38%) em 2019. Quanto ao valor total dos casos de todas as raças durante os três anos, consta-se- Raça branca: 9 (17,30%); Raça preta: 2 (3,84%); raça amarela: 2 (3,84%); raça parda: 32 (67,30%) e raça indígena: 1 (1,92%).

No ano de 2017 notou-se que há uma diferença entre os casos notificados de sífilis congênita, com um total de 27 (51,92%) que foram confirmados no geral para todas as raças verificadas. Em relação à raça do bebê somou-se um total de 18 (34,61%) casos confirmados para a raça parda; 5 (18,51%) para a branca; preta: 1 (3,70%); amarela: 2 (7,40%); indígena 1 (3,70%), não se obteve nenhum caso ignorado ou em branco. Já em 2018 houve uma queda de casos em relação ao ano anterior, com apenas 12 (4,76%) casos constatados, embora a cor parda permaneça em alta, com: 6 (50%) casos. Para as demais raças foram: branca: 4 (33,33%); preta: 1 (8,33%) e para amarela e indígena não teve casos notificados; para ignorado e/ou em branco: 1 (8,33%) caso. Em 2019, ratificou a permanência para notificações da raça parda: 8 (80%), as demais não tiveram casos e 2 (20%) (ignorados e /ou em branco).

Quanto à faixa etária de mães que tiveram sífilis e passaram para os seus bebês (Sífilis Congênita), esses índices variaram de um ano para o outro conforme mostra o gráfico abaixo.

Gráfico 03: Casos Notificados por Faixa Etária da Mãe, em casos de Sífilis Congênita, 2017-2019



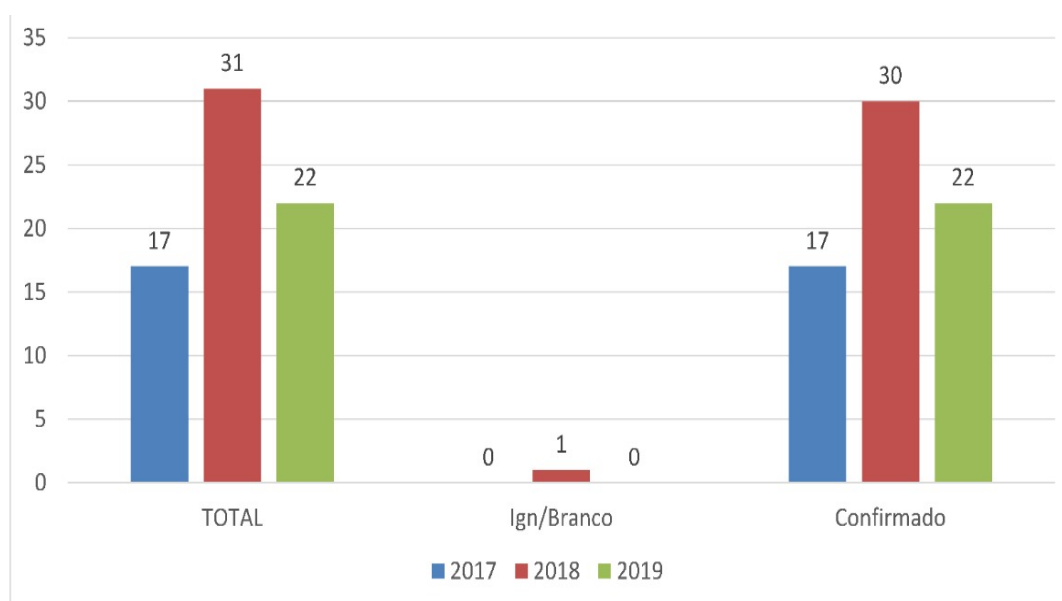
Fonte: Gráfico elaborado pelos autores, a partir de informações contidas no SINAN, 2021.

Pode-se observar que a predominância se encontra na faixa etária de mães que passaram sífilis para o bebê, dos 20 aos 34 anos, a observar um total de 33 (63,

46%) casos do total de 52 que foram notificados nos três anos. Assim, as confirmações foram feitas da seguinte forma: 19 (57,57%) em 2017; 7 (21,21%) em 2018 e 7 (21, 21%) em 2019. Logo, a outra faixa etária que ficou em alta também foi dos 15 aos 19 anos, com um total de 26 casos nos três anos: 6 (37,5%) em 2017; 5 (31,25%) em 2018 e 5 (31,25%) em 2019. Os casos mais baixos notificados de faixa etária de sífilis congênita foi dos 35 aos 49 anos, com apenas 3 casos confirmados e 2017-2019, a constar: 2017: 2 (66,66%) e 2019, com 1 caso (33,33%), em 2018 não teve casos notificados.

Para os resultados de casos de Sífilis Gestacional, durante os períodos de janeiro de 2017 a dezembro de 2019, verifica-se que foram notificados um total de 70 casos confirmados nesses três anos. Logo, 2018 foi o que teve um número mais alto entre todos eles, com um total de 31; e 2017 apresentou menor número de casos: apenas 17; 2019 teve uma variação que ficou entre 2017 e 2018, com 22 casos.

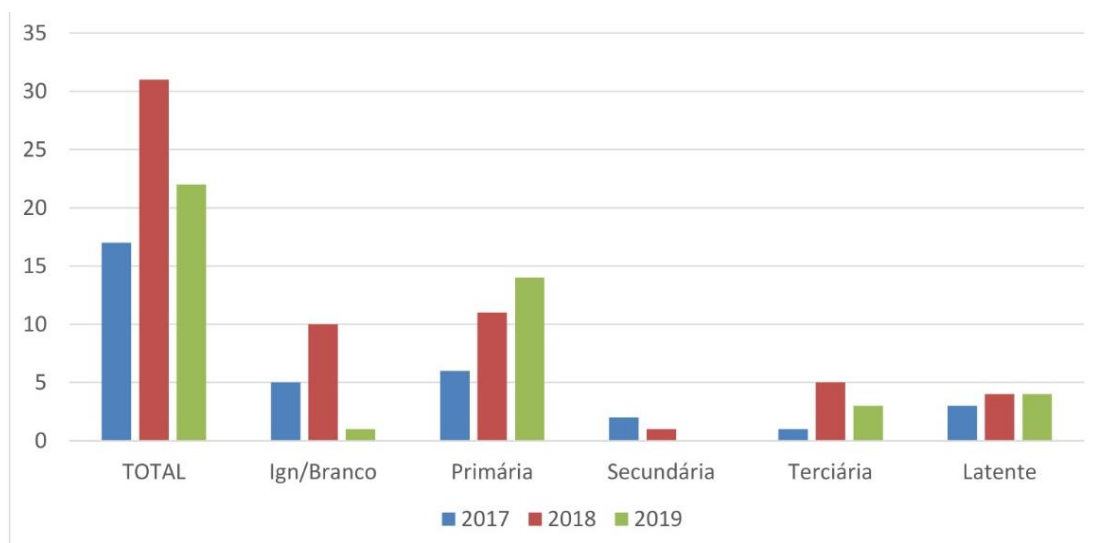
Gráfico 02: Número de casos notificados por Evolução de Sífilis Gestacional entre 2017 a 2019



Fonte: Gráfico elaborado pelos autores, a partir de informações contidas no SINAN, 2021.

Conforme o gráfico mostra, em 2018 a porcentagem de casos confirmados foi de 44,28%, enquanto 2019 com 31,42% e 2017 que ficou com o menor número 24,28%.

Já a classificação do tipo de Sífilis em Gestantes, no período de janeiro 2017 a dezembro de 2019 permaneceu de acordo o gráfico abaixo:

Gráfico 04: Número de casos notificados Classificação da Sífilis em Gestantes, 2017-2019

Fonte: Gráfico elaborado pelos autores, a partir de informações contidas no SINAN, 2021.

Foram analisados os tipos de sífilis: primária, secundária, terciária e latente. De um total de 70 casos confirmados, em que 2018 foi o ano com maior índice, com 31 (44,28%) notificações, seguido de 2019, com 22 (31,42%) casos, ficando o ano de 2017 com o menor número, 17 (24,28%). Observa-se que o tipo que prevaleceu foi a sífilis primária: 2017: (6) 35,29% casos, 2018: (11) 35,48% e 2019: (14) 63,63%. Logo após essa, vem a latente com mais números: 2017: 3 (17,64%), 2018: 4 (12,90%) e 2019: 4 (12,90%) notificações. É importante notar que há um alto índice em casos ignorados e/ou em branco, que foram descritos a seguir: 2017: 5 (29,41%); 2018: 10 (32,25%); 2019: 1 (4,54%).

Em relação à escolaridade das gestantes no período de 2017 a 2019, foram analisados de acordo com o quadro abaixo:

Quadro 01: Casos notificados de Escolaridade de Sífilis em Gestantes, entre 2017-2019

Escolaridade/ Mãe	2017	2018	2019	Total
TOTAL	17	31	22	70
Ignorados/ Branco	5	10	5	20
Analfabeto	-	1	-	1
1ª a 4ª Série incompleto do EF	1	1	1	3

4ª Série completa do EF	-	1	-	1
5ª a 8ª Série incompleta do EF	9	5	3	17
Ensino Fundamental Completo	-	5	2	7
Ensino Médio Incompleto	1	5	2	8
Ensino Médio Completo	-	3	7	10
Educação Superior incompleta	1	-	2	3
Educação Superior Completa	-	-	-	-

Fonte: Quadro elaborado pelos autores, a partir das informações contidas no SINAN, 2021.

Do total de 70 casos notificados quanto à escolaridade de mulheres gestantes com sífilis percebeu-se que houve um grande número relativo a ignorados e/ou em branco, 20 (28,57%), em que: 2017 tiveram 5 (7,14%); 2018 com 10 (14,28%) e 2019 com 5 (7,14%) casos também. Mas, atenta-se para aquelas que terminaram o Ensino médio: 10 (14,28%), referentes aos anos de 2018 e 2019, visto que em 2017 não havia entre as pacientes, mulheres que haviam concluído essa fase de escolaridade. Todavia, o nível de escolaridade que apresentou o maior índice de mulheres infectadas foi o Ensino Fundamental II incompleto (5ª a 8ª série), com um total de 17 (24,28%) notificações, sendo: 9 (52,94%) casos em 2017; 5 (16,12%) em 2018 e uma pequena queda do número em 2019, com 3 (13,63%) casos.

Foram analisados ainda os bairros que mais tiveram casos notificados de sífilis gestacional no período de 2017 a 2019. E os bairros com maiores índices foram: Residencial Laguna I: 17 (24,28%), seguido da Zona Rural; 8 (11,42%), Padre Luso; 8 (11,42%), Novo Planalto; 4 (5,71%), Jardim Brasília; 4 (5,71%) Porto Imperial; 4 (5,71%) e Nova Capital; 4 (5,71%).

Dos testes não treponêmicos que tiveram resultado reativo e não realizado nesse período corrente de 2017 a 2019, constatou-se 70 casos. Entre os três anos, houve 61 casos como reativos. Observou-se que o ano de 2018 foi o ano que mais teve testes realizados, foram no total 29 (47,54%) de testes que tiveram como resultado reativo, e das 70 notificações; 7 (11,47%) deram como que não realizaram o teste, e apenas 2 (3,27%) casos ignorados e/ou em branco.

Em relação ao Esquema de tratamento, teve um total de 67 (100%) casos tratados que foram utilizadas a penicilina G. benzatina de dosagem 2.400.000 UI, com um valor de 29 (43,28%) notificações. O ano de 2018 foi o que obteve mais

notificações, com: 12 (17,91%), enquanto 17 (25,37%) não fizeram o tratamento, e 10 (14,92%) casos foram ignorados e/ou em branco.

Assim, pode constar quanto às situações de parceiros tratados ou não: de forma geral 31 (44,28%) se trataram de um total de 70 casos, mas o número daqueles que não realizaram o tratamento ainda ficou em alta, com: 26 (37,14%) casos. Verificou-se também o caso de ignorados e/ou em branco: 13 (18,57%).

Nesse período pode se observar que os meses que mais houve casos de sífilis gestacional notificadas, foram: janeiro, março, maio, junho, setembro e novembro, mas destacam-se os meses de janeiro e maio, com números de 11 (15,71%) casos cada um. O ano de 2018 foi o que teve mais situações, com um total de 20 (100%) casos, conforme os meses citados acima, seguido de 2019, com 19 (100%) no total. Em janeiro de 2018 notou-se 5 (16,12%) dos 31 casos notificados entre todos os meses e (22,72%) para 2019 do total de 22 casos confirmados em todo o ano. Já em maio de 2018 e 2019: 4 (12,90%) e 6 (27,27%) casos respectivamente.

Quanto à ocupação das gestantes que tiveram casos notificados, verificou-se que a profissão de dona de casa foi a mais citada, de um total de 70 casos entre 2017 e 2019. O número informado foi de 26 (37,14%), destacando-se 2018, com 11 (35,48%) casos.

Vale ressaltar ainda quanto à Unidade de Saúde que teve mais casos notificados. O Hospital Materno Infantil Tia Dedé em Porto Nacional, foi referência nos casos, com o total de 16 (100%) somando os três anos, superando até mesmo o Hospital Dona Regina Siqueira Campos (Palmas), com 8 (100%) casos.

E por último, foram verificados aqueles casos de tempo gestacional das mulheres com sífilis na gravidez: 1º trimestre: 25 (35,71%) casos; 2º trimestre: 21 (30%); 3º trimestre: 23 (32,85%) casos do total de 70 casos nos três anos. E houve 1 caso ignorado e/ou em branco em 2018. Em 2018 foi o ano que constou com mais notificações: 31 (44,28%) casos nos 9 meses de gravidez das gestantes.

4 DISCUSSÃO

A sífilis é uma doença sexualmente transmissível muito grave, que tem acometido muitas mulheres nos últimos anos com várias notificações na Secretaria da Saúde, principalmente em casos de mulheres gestantes, que são aquelas que descobriram ainda durante a gravidez e aquelas que repassaram para os bebês por

não descobrirem a tempo de realizarem o tratamento adequado (CAVALCANTE *et al.*, 2017).

A partir dos resultados obtidos e analisados em Porto Nacional - TO, no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2019, pode se dizer que para a Sífilis Congênita foram conferidos casos de bebês que nasceram vivos, que contraíram a doença ainda no útero da mãe. O ano de 2017 destacou-se com o maior índice entre os três anos, e traçam o seguinte perfil: bebês menor de 1 ano de idade, da raça parda, a maioria dos casos foram notificados no Hospital Materno Tia Dedé e no Hospital Dona Regina. A faixa etária que as mães dos bebês tinham quando descobriram a doença era dos 20 aos 34 anos, foram mais bebês do sexo feminino em relação ao sexo masculino.

Isso pode ser explicado, por serem números diferentes e que variam conforme aqueles casos ignorados e/ou em branco, as quais não descobriram ainda no ano anterior, ou seja, em 2016. Conforme pode-se afirmar que as informações levantadas e analisadas são de perfis parecidos com os apresentados no Brasil e no Estado do Tocantins pelo Ministério da Saúde, em que os índices também ficaram em alta nos anos de 2017 a 2019 (MOTTA *et al.*, 2018).

De acordo com os dados analisados que constam no SINAN de Porto Nacional - TO, o perfil epidemiológico de mulheres que descobriram sífilis na gravidez (Sífilis Gestacional) teve destaque o ano de 2018 com maior índice em relação a 2017 e 2019. E o perfil traçado foi: mulheres de idade entre 20 a 34 anos, embora tenham alguns casos que variam dos 15 aos 19 anos. De acordo com Souza, Benito (2016) notou-se que a faixa etária prevalente no município analisado continua semelhante com as apresentadas em anos anteriores a esses no Brasil. De acordo com esses pesquisadores, um percentual acima de 80% das mulheres que contraem essa infecção encontra-se em idade reprodutiva. Ou seja, na faixa etária dos 20 aos 35 anos, havendo assim, o contágio vertical da doença, conforme foi demonstrado na análise dos dados.

Ainda se concluiu que a maioria das pacientes tem como ocupação de dona de casa, escolaridade Ensino Médio completo ou Ensino Fundamental Incompleto, tais informações podem ser comparadas com as que foram realizadas por Motta *et al.* (2018) em que tanto nos casos da sífilis na gravidez, quanto da sífilis congênita percebeu-se que os perfis das mulheres que adquirem e repassam para os filhos é de escolaridade fundamental incompleta.

Outros resultados obtidos foram que as pacientes de sífilis em Porto Nacional moram em bairros mais afastados do centro da cidade e na zona rural, fizeram o tratamento ainda na gravidez com penicilina G Benzatina de dosagem 2.400.000 UI. Constatou-se também que maioria dos parceiros dessas pacientes fizeram o tratamento. A classificação do tipo de sífilis foi a primária e latente nos três anos corridos, uma boa parte das gestantes descobriram a doença ainda no primeiro trimestre de gravidez, o que colaborou para que os índices da Sífilis Congênita não fossem tão altos quanto na gravidez em relação ao ano de 2019.

Os índices ficaram instáveis nas duas situações de Sífilis (Congênita e Gestacional) comparando com os dados obtidos pela Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins, da região Norte e do Brasil inteiro, os quais demonstram que 2017 foi o ano com mais casos notificados no Tocantins, que apresentou uma taxa de 18,3% de Sífilis Congênita; e 2018 com a taxa de 19,4% de Sífilis Gestacional, conforme pode ser verificado na análise dos dados em Porto Nacional (BRASIL, 2019).

De acordo com Guinsburg; Santos (2010) apesar da região sudeste do país ser considerada a que lidera em casos de sífilis, seguida pela região nordeste e norte, principalmente se falando da sífilis congênita, relacionando com os dados de Porto Nacional - TO, chegou-se a resultados semelhantes, em que foi identificado um elevado número de casos na região Norte.

As porcentagens apresentadas acima se mantiveram semelhante as de Porto Nacional devido a ter cidades que tiveram mais casos do que os que foram notificados aqui, como por exemplo, na capital Palmas, e ainda há que considerar os números de ignorados e/ou em branco, que alteraram muito de um ano para o outro no estado). Assim, verificou-se também que nas informações contidas no SINAN, não apresentam dados de mortes pela Sífilis, e isso atrapalha um pouco na análise das informações no geral. Embora Motta *et al.* (2018) afirmem que cerca de 40% dos casos de sífilis gestacional podem levar ao abortamento, óbito fetal e natimortalidade, não pôde ser verificado se em Porto Nacional e no Tocantins teve alguma morte por conta da Sífilis (NETO, 2017).

O mesmo perfil traçado nesse estudo pode ser comparado com o perfil apresentado por Andrade Júnior; Belém; Costa (2020), no caso de pacientes gestantes que tinham na faixa dos 20 aos 35 anos, tendo subido mais um pouco a idade (35 anos); mulheres de etnia parda, que moram dentro da cidade, mas em setores mais carentes; escolaridade incompleta, uma parte delas foram

diagnosticadas ainda na fase primária da doença. Os resultados também convergem, entretanto, em relação ao trimestre de gravidez em que se diagnosticou a doença, primeiro trimestre, visto que a maior parte recebeu o tratamento e também menos de 50% dos parceiros não foram tratados, dados estes que ficaram iguais ou semelhantes aos dos estudos realizados por Júnior; Belém; Costa (2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada no município de Porto Nacional ratificou os dados nacionais, os quais indicam um crescimento de pessoas contaminadas, principalmente nas regiões sudeste, nordeste e norte nos últimos anos. Os resultados dos dados analisados ficaram semelhantes com aqueles apresentados em demais partes do país.

No Estado do Tocantins e, na cidade de Porto Nacional, observou-se um aumento expressivo nos dois casos de Sífilis, tanto a Adquirida quanto a Congênita de 2017 a 2019, respondendo às hipóteses levantadas no início da pesquisa.

Tais resultados indicam que a falta de cuidado da população na hora do sexo pode acarretar em doenças como a Sífilis, reforça a importância da realização do acompanhamento pré-natal de forma correta, bem como do cuidado em buscar ajuda médica de forma contínua. Também ratificam a necessidade de veiculação de informações sobre a doença, que os parceiros das mulheres também precisam fazer o tratamento adequado, visto que é algo oferecido gratuitamente pelo SUS. Quanto mais as pessoas forem informadas em relação ao perigo do sexo sem proteção e da gravidade das DSTs contribuirão para que os índices no SINAN reduzam cada vez mais e essa doença não venha ser transmitida para os bebês e nem venha ter óbitos por falta de cuidados da Sífilis.

REFERÊNCIAS

ANDRADE JÚNIOR, Ésio Borges de Andrade; BELÉM, Rodrigo Araújo; COSTA, Nelzir Martins. **Casos notificados de sífilis gestacional em Porto Nacional -TO: Perfil epidemiológico de 2011 a 2018.** Disponível em: <http://www.itpacporto.com.br> Acesso em: 27 de abril de 2021.

ARAUJO, E. C.; COSTA, K. S. G., SILVA, R. S., AZEVEDO, V. N. G., LIMA, F. A. S. Importância do pré-natal na prevenção da sífilis congênita. **Revista Paraense de Medicina** V.20 (1) janeiro - março 2006. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br>. Acesso em: 08 de março, 2020, às 15 h e 55 min.

AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **An Bras Dermatol.**, 2006, v.81, n. 2, p.111-26. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em: 08 de março, 2020, às 16 h e 18 min.

CAVALCANTE, Patrícia Alves de Mendonça; PEREIRA, Ruth Bernardes de Lima; CASTRO, José Gerley Diaz. Sífilis Gestacional e Congênita em Palmas, Tocantins, 2007-2014. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, 26(2):255-264, abr-jun 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php> Acesso em: 06 de março, 2020, às 23 h e 04 min.

Com aumento no número de casos, Tocantins enfrenta epidemia de sífilis e HIV. Disponível em: <https://g1.globo.com/google/amp/to/tocantins/noticia/2019/08/10/com-aumento-no-numero-de-casos-tocantins-enfrenta-epidemia-de-sifilis-e-hiv.ghtml> Acesso em: 06 de março, 2020, às 22 h e 39 min.

COSTA, C. V. da; SANTOS, I. A. B. dos; SILVA, J. M. da; BARCELOS, T. F.; GUERRA, H. S. **Sífilis congênita: Repercussões e Desafios.** Arq. Catarinense Med. Jul-set. 194-202. Disponível em: <http://www.acm.org.br> Acesso em: 06 de abril, 2020, às 22 h e 57 min.

AQUINO, Marcelo Albuquerque Rocha; MENEZES, Marina Santos; AIRES, Raquel da Silva. In: COSTA, Nelzir Martins; CUNHA, Edinaura Rios. (orgs.) **Saúde Integral: Da teoria à prática. A incidência de sífilis congênita em Porto Nacional-TO no período de 2016 a 2019.** ITPAC- Porto Nacional-TO. Cap. 2. Vol.I. Maringá, PR: Uniedsul, 2020.

ROCHA, Marciana Rabelo; LEAL, Maria Aparecida Marinho; MORAES, VANESA Regina Maciel Uzan de. In: COSTA, Nelzir Martins; CUNHA, Edinaura Rios. (orgs.) **Saúde Integral: Da teoria à prática. Sífilis no Brasil: Diagnóstico, Tratamento e Prevenção.** ITPAC-Porto Nacional-TO. Cap. 28. Vol. II. Maringá, PR: Uniedsul, 2020.

DANTAS, Cleiseana; ALCÂNTARA, Júlia Fonseca; SILVA, Rita de CássiaVELOZO da. In: **Fatores associados ao aumento de casos de sífilis congênita:** uma revisão bibliográfica. Disponível em: <https://www.repositorio.bahiana.edu.br> Acesso em: 09 de abril, 2020, às 23 h e 05 min.

Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde/ Programa Nacional de DST e Aids. Brasília-DF: 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/diretrizes_controle_sifilis_congenit.pdf Acesso em: 09 de abril, 2020, às 23 h e 48 min.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; LEAL, Maria do Carmo. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. **Cad. Saúde Pública.** Rio de Janeiro. Jun/2016. Disponível em: <http://www.scielo.br> Acesso em: 07 de abril, 2020, às 06 h e 04 min.

FEITOSA, J. A. da S.; ROCHA, C. H. R. da; COSTA, F. S. Artigo de Revisão: Sífilis Congênita. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**. 2016. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br> Acesso em: 09 de abril, 2020, às 21 h e 46 min.

GARDIOLI, D. D. S.; GOUVEA, T. V. D.; NASCIMENTO, A. V. S.; FARIA, P. F. M.; SILVA, I. A.; SILVA, J. C. S.; FIRMO, F. H. C. **Sífilis recente com fase papulomatosa**: Quadro clínico típico, diagnóstico incorreto. 2012. Disponível em: <http://www.dst.uff.br> Acesso em: 06 de abril, 2020, às 22 h e 32 min.

GUINSBURG, Ruth; SANTOS, Amélia Miyashiro Nunes de. **Crítérios diagnóstico e tratamento da sífilis congênita**. São Paulo, 2010. Disponível em: <https://www.sbp.com.br> Acesso em: 09 de abril, 2020, às 23 h e 28 min.

INFORME EPIDEMIOLÓGICO DO TOCANTINS SÍFILIS. Disponível em: <https://saude.to.gov.br/dst-aids/informativos-epidemiologicos-isthivaidstocantins/> Acesso em: 08 de março, 2020, às 20 h e 35 min.

MAGALHÃES, D. M. S.; KAWAGUCHI, I. A. L.; DIAS, A.; CALDERON, I. M. P. A sífilis na gestação e sua influência na morbimortalidade materno-infantil. **Com. Ciências Saúde**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs> Acesso em: 08 de março, 2020, às 18 h e 23 min.

MOREIRA, K. F. A.; OLIVEIRA, D. M. de; ALENCAR, L. N. de; CAVALCANTE, D. F. B.; PINHEIRO, A. de S.; ORFÃO, N. H. **Perfil dos casos notificados de sífilis congênita**. 2017. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br> Acesso em: 09 de abril, 2020, às 22 h e 37 min.

MOTTA, I. A.; DELFINO, I. R. S.; SANTOS, L. V.; MORITA, M. O.; GOMES, R. D.G.; MARTINS, T. P. S.; CARELLOS, E. V. M.; ROMANELLI, R. M. C. Sífilis congênita: Por que sua prevalência continua tão alta? **Rev Med Minas Gerais**, 2018, v. 28, Supl.6: e-S280610. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20180102> Acesso em: 08 de março, 2020, às 15 h e 20 min.

NETO, Delcides Bernardes da Costa. **Sífilis Congênita**: Perfil Epidemiológico em Palmas - TO. Dissertação de Mestrado (Ciências da Saúde). Disponível em: <https://repositorio.uft.edu.br> Acesso em: 06 de março, 2020, às 22 h e 25 min.

PINHEIRO, Viviane Aparecida Oliveira. **Aspectos Científicos, epidemiológicos, preventivos, diagnóstico e de tratamento relativos à sífilis e a sífilis congênita no Brasil**: uma revisão bibliográfica. Lagoa Santa-MG/2011. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br> Acesso em: 08 de abril, 2020, às 18 h e 22 min. **População de Porto Nacional-TO**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br> Acesso em: 30 de Abril, 2020, às 22 h e 21 min.

RODRIGUES, V. L. R.; OLIVEIRA, F. M. de; AFONSO, T. M. **Sífilis congênita na perspectiva de um desafio para a saúde pública**. International Nursing Congress. May 9-12, 2017. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br> Acesso em: 08 de abril, 2020, às 20 h e 39 min.

Sífilis congênita e sífilis na gestação. **Rev.Saúde Pública.** 2008, v. 42, n. 4, p.768-72. Disponível em: <https://www.scielosp.org> Acesso em: 08 de março, 2020, às 14 h e 32 min.

Sífilis. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/sifilis> Acesso em: 08 de março, 2020, às 19:00 horas.

SINAN- Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br> Acesso em: 08 de março, 2020, às 12 h e 32 min.

SOUZA, Warlei Nunes de; BENITO, Lincoln Agudo Oliveira. **Perfil epidemiológico da sífilis congênita no Brasil no período de 2008 a 2014.** Universitas: Ciências da Saúde, Brasília, v. 14, n. 2, p. 97-104. Jul- dez. 2016. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude> Acesso em: 07 de abril, 2020, às 06 h e 31 min.

Tocantins apresenta dados preocupantes de sífilis entre gestantes e recém-nascidos. País enfrenta epidemia da doença. Disponível em: <https://conexao.com.br/2019/04/18/tocantins-apresenta-dados-preocupantes-de-sifilis-entre-gestantes-e-recem-nascidos-pais-enfrenta-epidemia-da-doenca> Acesso em: 06 de março, 2020, às 21 h e 58 min.