

Análise da taxa de mortalidade em lactentes por sífilis congênita no Estado do Rio de Janeiro

Analysis of the mortality rate in infants from congenital syphilis in the State of Rio de Janeiro

Análisis de la tasa de mortalidad en lactantes por sífilis congénita en el Estado de Rio de Janeiro

DOI: 10.5281/zenodo.13282875

Recebido: 01 jul 2024

Aprovado: 03 ago 2024

Paula Fazolato Fernandes

Pós Graduada em Pediatria

Hospital Albert Sabin

Juiz de Fora - MG, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-8012-7436>

E-mail: paulafazolato@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A sífilis congênita é uma patologia infectocontagiosa de notificação compulsória. Para tanto sua ocorrência é julgada como um evento sentinela a fim mensurar a qualidade da assistência pré-natal. **Objetivos:** Analisar os óbitos por sífilis congênita em lactentes no estado do Rio de Janeiro. **Metodologia:** Estudo ecológico retrospectivo e descritivo elaborado por meio da coleta de dados do Sistema de Informação de Agravos e Notificação do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde acerca dos óbitos de sífilis congênita no Rio de Janeiro entre 2012 e 2023. **Resultados e Discussão:** Neste estudo, foram notificados 574 óbitos em menores de 6 dias de vida até menores de 1 ano no Rio de Janeiro por sífilis congênita. Percebe-se que, mesmo com as elevadas taxas de realização de pré-natal e de diagnóstico de sífilis materna durante a gestação, não foram o bastante para interromper a sequência de transmissão desta doença. **Conclusão:** O estudo revela o perfil epidemiológico dos óbitos por sífilis congênita em lactentes demonstrando uma predominância na faixa etária menores de 6 dias de vida, raça parda e por sexo feminino. Portanto, faz-se necessário uma abordagem multifatorial que embasa-se na consolidação e expansão do acesso ao SUS mediante as ações preventivas, aumento de insumos para testagem, medicação para o tratamento das mães, dos parceiros e das crianças, seguimento clínico para os RN com sífilis congênita e treinamento satisfatório dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Sífilis congênita, Assistência, Pré-natal, Atenção primária.

ABSTRACT

Introduction: Congenital syphilis is an infectious disease with compulsory notification. Therefore, its occurrence is judged as a sentinel event in order to measure the quality of prenatal care. **Objectives:** To analyze deaths from congenital syphilis in infants in the state of Rio de Janeiro. **Methodology:** Retrospective and descriptive ecological study prepared by collecting data from the Disease Information and Notification System of the Information Technology Department of the Unified Health System on deaths from congenital syphilis in Rio de Janeiro between 2012 and 2023. **Results and Discussion:** In this study, 574 deaths were reported in children under 6 days of age and under 1 year old in Rio de Janeiro due to congenital syphilis. It is clear that, even with the high rates of prenatal care and maternal syphilis diagnosis during pregnancy, they were not enough to interrupt the transmission sequence of this disease. **Conclusion:** The study reveals the epidemiological profile of deaths from congenital syphilis in infants,

demonstrating a predominance in the age group under 6 days of age, mixed race and female. Therefore, a multifactorial approach is necessary, based on the consolidation and expansion of access to the SUS through preventive actions, increased inputs for testing, medication for the treatment of mothers, partners and children, clinical follow-up for newborns with congenital syphilis and satisfactory training of health professionals.

Keywords: Congenital syphilis, Assistance, Prenatal care, Primary care.

RESUMEN

Introducción: La sífilis congénita es una enfermedad infecciosa de notificación obligatoria. Por lo tanto, su ocurrencia se juzga como un evento centinela para medir la calidad de la atención prenatal. **Objetivos:** Analizar las muertes por sífilis congénita en lactantes en el estado de Río de Janeiro. **Metodología:** Estudio ecológico retrospectivo y descriptivo elaborado a partir de la recolección de datos del Sistema de Información y Notificación de Enfermedades del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud sobre muertes por sífilis congénita en Río de Janeiro entre 2012 y 2023. **Resultados y Discusión:** En este estudio, Se reportaron 574 muertes en niños menores de 6 días y menores de 1 año en Río de Janeiro por sífilis congénita. Es claro que, incluso con las altas tasas de atención prenatal y diagnóstico materno de sífilis durante el embarazo, no fueron suficientes para interrumpir la secuencia de transmisión de esta enfermedad. **Conclusión:** El estudio revela el perfil epidemiológico de las muertes por sífilis congénita en lactantes, demostrando predominio en el grupo etario menor de 6 días, mestizo y femenino. Por lo tanto, es necesario un enfoque multifactorial, basado en la consolidación y ampliación del acceso al SUS a través de acciones preventivas, aumento de insumos para pruebas, medicamentos para el tratamiento de madres, parejas e hijos, seguimiento clínico de recién nacidos con sífilis congénita y seguimiento satisfactorio. formación de profesionales de la salud.

Palabras clave: Sífilis congénita, Asistencia, Atención prenatal, Atención primaria.

1. INTRODUÇÃO

A sífilis congênita é uma patologia infectocontagiosa de notificação compulsória (Brasil, 2019b). Para tanto sua ocorrência é julgada como um evento sentinela a fim de mensurar a qualidade da assistência pré-natal (Domingues *et al*, 2013; Feitosa *et al*, 2016).

Além disso, esta doença pode ocasionar desfechos prejudiciais como prematuridade, baixo peso ao nascer, óbito fetal ou perinatal e lesões neurológicas, impactando direta ou indiretamente o sistema de saúde pública (Brasil, 2021).

Ademais, dentre os fetos infectados, em média 20-40% são abordados, 20-25% são natimortos e 15-55% são recém-nascidos (RN) prematuros (Cerqueira; Lopes, 2012). Cabe destacar que aproximadamente 60% dos RN portadores são assintomáticos ou oligossintomáticos ao nascimento, ao passo que dois terços desenvolvem sintomas em 3-8 semanas e quase a totalidade apresenta sintomas aos 3 meses de idade (Brasil, 2021).

No entanto, o tratamento adequado iniciado dentro dos primeiros três meses de vida é suficiente para prevenção de algumas manifestações clínicas (não todas). A ceratite intersticial e as deformidades ósseas, como a tíbia em “lâmina de sabre”, podem aparecer ou evoluir mesmo com terapia apropriada (Brasil, 2021).

Posto isto, em 2005, Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu os quatro pilares para a erradicação da sífilis congênita: a política governamental deve ser garantida com programa ajustado; a qualidade do acesso aos serviços de saúde materno-infantil deve ter alto padrão; todas as gestantes portadoras de sífilis e seus parceiros devem ser identificados e tratados; e estabelecer vigilância, monitoramento e avaliação do sistema de saúde (Araújo *et al*, 2012). Vale ressaltar que uma das entranhas referidas por profissionais de saúde é a baixa adesão ao tratamento, em virtude das barreiras culturais e socioeconômicas (Figueiredo *et al*, 2015).

Neste contexto, os estudos epidemiológicos são fundamentais por evidenciar especificidades da população analisada e caracterizar fatores de risco, com o propósito de conceder elementos orientadores para políticas de saúde pública e para idealização de estratégias preventivas mais eficazes no enfrentamento à sífilis congênita.

1.1 OBJETIVOS

Analisar os óbitos por sífilis congênita em lactentes no estado do Rio de Janeiro.

2. METODOLOGIA

Estudo ecológico retrospectivo e descritivo elaborado por meio da coleta de dados do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) vinculado do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (Ministério da Saúde, 2024).

Os dados foram extraídos em julho de 2024 acerca dos óbitos de sífilis congênita no estado do Rio de Janeiro entre 2012 e 2023. As variáveis usadas foram os óbitos na faixa etária entre até 6 dias e menores de 1 ano, raça, sexo e realizou pré natal. Para a investigação e tabulação dos dados utilizou-se o software Microsoft Excel.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a OMS, a incidência anual da sífilis congênita está entre 700.000 a 1.5 milhões e a chance de transmissão vertical varia de 45% a 75%, atingindo de 420.000 a 600.000 mortes perinatais, sendo que aproximadamente 40% dos casos são de natimortos, 20% dos RN vivos não sobrevivem e 20% sobrevivem com o diagnóstico de sífilis congênita (Cerqueira; Lopes, 2012).

Embora na década de 40 no Brasil, tenha ocorrido um decréscimo na incidência de sífilis congênita e adquirida com a chegada da penicilina (Ribeiro, 2021), em 2016, o Ministério da Saúde (MS), frente ao aumento exponencial da sífilis, decretou o quadro como pandemia/epidemia, o que viabilizou um amplo

esforço nacional para o controle da doença por meio de ações como planejamento e execução de campanhas nacionais (BRASIL, 2019a).

Para tanto, essa alta nos índices pode ser atribuída, em parte, à elevação nos números de testagem devido a disseminação dos testes rápidos, porém ainda à diminuição do uso de preservativos, à redução no uso da penicilina na Atenção Primária e ao seu desabastecimento mundial, entre outros (Brasil, 2021).

Nesta perspectiva em 2018, o Boletim Epidemiológico de Sífilis da Secretaria de Vigilância em Saúde revelou que foram notificados 158.051 casos de sífilis adquirida, 62.599 casos de sífilis em gestantes, 26.219 casos de sífilis congênita e 241 óbitos por sífilis congênita (BRASIL, 2019a).

No presente estudo, foram registrados 574 óbitos por sífilis congênita no período de 2012 a 2023 no Estado do Rio de Janeiro. Desse total, 97,56% (n=560) foram neonatos com até 6 dias de vida, 1,39% (n=8) entre 7 e 27 dias e 1,04% (n=6) entre 28 dias até menores de 1 ano conforme a figura 1. Dessa maneira, a grande maioria de óbitos em lactentes acontece com poucos dias de vida, uma vez que os casos mais preocupantes que correspondem à sífilis congênita maior têm a tendência de aparecerem já nos primeiros dias de vida (Brasil, 2006; Domingues *et al*, 2013; Feitosa *et al*, 2016).

Figura 1. Casos confirmados de Sífilis Congênita por Evolução segundo Faixa Etária para o Estado do Rio de Janeiro.

> Sífilis Congênita - Casos confirmados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Rio de Janeiro

Casos confirmados por Faixa Etária segundo Evolução
Faixa Etária: Em branco/IGN, até 6 dias, 7-27 dias, 28 dias a <1 ano
Raça: Ign/Branco, Branca, Preta, Amarela, Parda, Indígena
Sexo: Masculino, Feminino
Realizou Pré-Natal: Ign/Branco, Sim, Não
Evolução: Óbito pelo agravo notificado
Período: 2012-2023

Evolução	Até 6 dias	7-27 dias	28 dias a <1 ano	Total
TOTAL	560	8	6	574
Óbito pelo agravo notificado	560	8	6	574

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificações - Sinan Net.

No que concerne a raça, a maior parte era parda com 44,42% dos casos, seguida pela etnia ignorada/branco com 33,97%, depois branca com 12,36%, pretos com 9,05% e amarelos com 0,17% de acordo com a figura 2, o que demonstra corroboração com a literatura (Brasil, 2019; Conceição, 2019; Brasil, 2023).

Figura 2. Casos confirmados de Sífilis Congênita por Raça segundo Evolução para o Estado do Rio de Janeiro.

> Sífilis Congênita - Casos confirmados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Rio de Janeiro

Casos confirmados por Raça segundo Evolução
Faixa Etária: Em branco/IGN, até 6 dias, 7-27 dias, 28 dias a <1 ano
Raça: Ign/Branco, Branca, Preta, Amarela, Parda, Indígena
Sexo: Masculino, Feminino
Realizou Pré-Natal: Ign/Branco, Sim, Não
Evolução: Óbito pelo agravo notificado
Período: 2012-2023

Evolução	Ign/Branco	Branca	Preta	Amarela	Parda	Total
TOTAL	195	71	52	1	255	574
Óbito pelo agravo notificado	195	71	52	1	255	574

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificações - Sinan Net.

No tocante ao gênero, a pesquisa contradiz a bibliografia, sendo notado uma prevalência do sexo feminino com 51,91% sobre o masculino com 48,08% como é possível observar na figura 3 (Conceição *et al*, 2019).

Figura 3. Casos confirmados de Sífilis Congênita por Sexo segundo Evolução para o Estado do Rio de Janeiro.

> Sífilis Congênita - Casos confirmados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Rio de Janeiro

Casos confirmados por Sexo segundo Evolução
Faixa Etária: Em branco/IGN, até 6 dias, 7-27 dias, 28 dias a <1 ano
Raça: Ign/Branco, Branca, Preta, Amarela, Parda, Indígena
Sexo: Masculino, Feminino
Realizou Pré-Natal: Ign/Branco, Sim, Não
Evolução: Óbito pelo agravo notificado
Período: 2012-2023

Evolução	Masculino	Feminino	Total
TOTAL	276	298	574
Óbito pelo agravo notificado	276	298	574

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificações - Sinan Net.

Por fim, em relação ao acesso ao pré-natal, a maior taxa com 42,85% corresponde às gestantes que realizaram o pré-natal, 30,66% não realizaram e 26,48% ignorado/branco, o estudo tem o respaldo da literatura como nota-se na figura 4 (Brasil, 2019; Brasil, 2023). Percebe-se que mesmo com as elevadas taxas de realização de pré-natal e de diagnóstico de sífilis materna durante a gestação, não foram o bastante para interromper a sequência de transmissão desta doença (Brasil, 2023).

Figura 4. Casos confirmados de Sífilis Congênita por Realizou Pré-Natal segundo Evolução para o Estado do Rio de Janeiro.

> Sífilis Congênita - Casos confirmados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Rio de Janeiro

Casos confirmados por Realizou Pré-Natal segundo Evolução
Faixa Etária: Em branco/IGN, até 6 dias, 7-27 dias, 28 dias a <1 ano
Raça: Ign/Branco, Branca, Preta, Amarela, Parda, Indígena
Sexo: Masculino, Feminino
Realizou Pré-Natal: Ign/Branco, Sim, Não
Evolução: Óbito pelo agravo notificado
Período: 2012-2023

Evolução	Ign/Branco	Sim	Não	Total
TOTAL	152	246	176	574
Óbito pelo agravo notificado	152	246	176	574

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificações - Sinan Net.

4. CONCLUSÃO

Dado o exposto, o estudo revela o perfil epidemiológico dos óbitos por sífilis congênita em lactentes no Rio de Janeiro no período 2012 a 2023, demonstrando uma predominância na faixa etária menores de 6 dias de vida, raça parda e sexo feminino.

Tal doença é um agravo evitável, desde que a sífilis gestacional seja diagnosticada precocemente e seja tratada adequadamente. A prevenção é alcançada pela intervenção de uma assistência pré-natal de qualidade e adequada a fim de se evitar desfechos desfavoráveis à criança. Desse modo, torna-se essencial que o teste para sífilis seja ofertado para todas as gestantes, pelo menos no 1ª e 3ª trimestre de gestação ou em situações de exposições de risco.

Portanto, faz-se necessário uma abordagem multifatorial que embasa-se na consolidação e expansão do acesso ao SUS mediante as ações preventivas, aumento de insumos para testagem, medicação para o tratamento das mães, dos parceiros e das crianças, seguimento clínico para os RN com sífilis congênita (sintomáticos e assintomáticos) seja na Atenção Básica ou na Atenção Terciária quando necessário e treinamento satisfatório dos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, C.L. et al. Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a Estratégia Saúde da Família. **Rev Saúde Pública**. 2012; 46 (2): 1-7. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102012000300010>
BRASIL. Ministério da Saúde. Brasília - DF. Secretaria de Vigilância em Saúde Programa Nacional de DST e Aids. **Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita**. MANUAL DE BOLSO, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico - Sífilis**, Brasília, número especial , out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde**, volume único. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019b.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETÁRIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE. **PORTARIA SCTIE/MS Nº 12, DE 19 DE ABRIL DE 2021**. Atualiza o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico - Sífilis**, Brasília - DF, número especial , out. 2023 - Versão eletrônica.

CERDEIRA, C. R.; LOPES, V.G.S. Congenital syphilis in the 21st century. **Actas Dermosifiliogr.** 2012 Oct; 103 (8): 679-93. English, Spanish. doi: 10.1016/j.ad.2011.10.008. Epub 2012 Feb 28.

CONCEIÇÃO, H.N.D. et al. Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita Epidemiological and spatial analysis of cases of gestational and congenital syphilis. **SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO**, V. 43, N. 123, P. 1145-1158, OUT-DEZ 2019. DOI: 10.1590/0103-1104201912313

DOMINGUES, R.M.S.M. et al. Sífilis congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal. **Rev. Saúde Pública.** 2013; 47 (1): 147-157. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102013000000019>

FEITOSA, J.A.D.S. et al. Artigo de Revisão: Sífilis congênita. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, 2016; 5 (2): 286-97.

FIGUEIREDO, M. et al. Percepção de enfermeiros sobre a adesão ao tratamento dos parceiros de gestantes com sífilis. **Rev Rene., Crato**, v.16, n. 3, p. 345-354 maio-jun. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i4.40715>

RIBEIRO, B.V.D. et al. Um século de sífilis no Brasil: deslocamentos e aproximações das campanhas de saúde de 1920 e 2018/2019. **Revista Brasileira de História da Mídia**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 113-158, jan./jul. 2021. <https://doi.org/10.26664/issn.2238-5126.101202111727>

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS - **SINAN**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. <https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/>. Acesso em: 30 jul. 2024.