

O PANORAMA DA SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA: UMA COMPARAÇÃO ENTRE RIO GRANDE DO SUL E BRASIL EM 2017.

PEDRO JUNIOR DE OLIVEIRA VOLCAN¹;
GIULIA ZAKI²; JENIFER PASQUALOTTO CANDIA³; LAURA GUASTUCI
FURTADO⁴; MONIQUE NOSCETTI MARTINS⁵;
SANDRA AL ALAM DE SOUZA LHULLIER⁶;

¹Universidade Federal de Pelotas – pjvolcan@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – giuliazaki@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – jeniferpasqualotto@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – lauraguastuci@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – snoscetti@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – sandralhullier@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Apesar de o Brasil, em virtude da abordagem da organização pan americana da saúde (OPAS) para eliminação da transmissão vertical do HIV e da sífilis, ter adotado uma meta de incidência de Sífilis congênita <0,5 casos/1000 nascidos vivos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017), desde 2016 a sífilis foi declarada como grave problema de saúde pública (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). No que se refere a sífilis materna e a transmissão vertical da doença, os dados também são preocupantes, visto que os casos de sífilis congênita quase duplicaram entre 2010 e 2015 no país (PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION, 2017). Há de se considerar também que a introdução de políticas públicas para saúde materno-infantil, como o uso de testes rápidos para sífilis, aumentou o número de diagnósticos (PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION, 2017).

O Brasil atingiu em 2017 a taxa de incidência de sífilis materna de 17,2 casos/1000 nascidos vivos e de 8,6 casos/1000 nascidos vivos de sífilis congênita. Apesar da média nacional ser alta, alguns estados vêm se destacando negativamente, superando consideravelmente os índices nacionais, como é o caso do Rio grande do Sul, que atingiu a marca de 25,2 casos/1000 nascidos vivos de sífilis gestacional e uma taxa superior a 14,2 casos/1000 nascidos vivos de sífilis congênita em 2017 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Diante deste cenário, o presente trabalho tem por objetivo traçar o perfil sociodemográfico dessas crianças e gestantes, de modo a estabelecer padrões e compreender os fatores que influenciam tais diferenças. Com isso, a partir desses resultados, juntamente com os dados epidemiológicos, poderão ser pensadas políticas públicas para o Brasil, bem como o estado do Rio Grande do Sul, que caminhem em direção a erradicação da transmissão materno-infantil da sífilis.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo transversal, referente ao panorama da sífilis gestacional e congênita no ano de 2017, no estado do Rio

Grande do Sul e no Brasil. Os dados foram obtidos a partir do boletim epidemiológico de sífilis 2018, divulgado pelo ministério da saúde e pelo banco de dados do sistema de informação de agravos de notificação (SINAN)

Como critérios de comparação entre o estado e a união foram utilizados os dados de: faixa etária das gestantes, grau de escolaridade e a raça. A população do estudo foi constituída por todos os casos de sífilis materna e sífilis congênita registrados no Brasil no ano de 2017. Por se tratar de um banco de domínio público, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa.

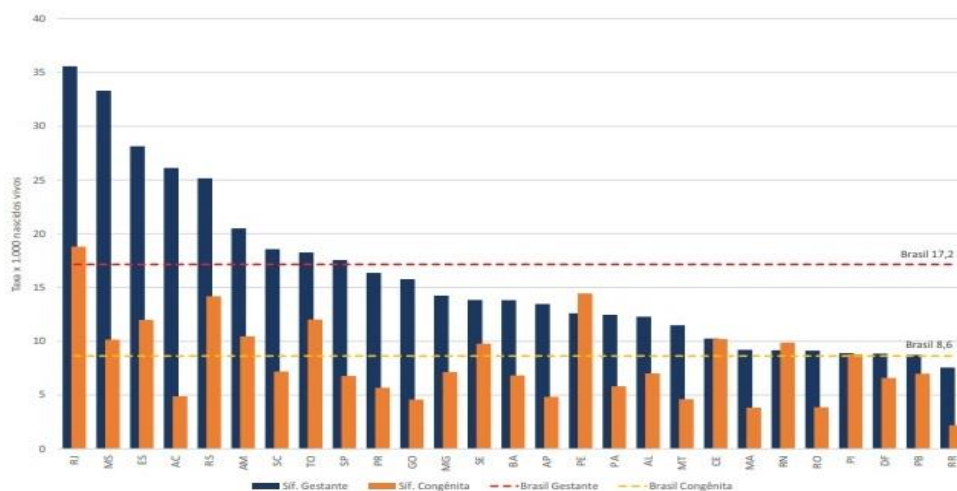
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os dados retirados do departamento de doenças de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis e do boletim epidemiológico de sífilis 2018, ambos do Ministério da saúde, conforme Gráfico 1, o Rio Grande do Sul (RS) teve 3557 casos de sífilis em gestantes em 2017, aproximadamente 7,3% de todo os casos do Brasil, que somou 49013 ocorrências no mesmo período. Já em relação a sífilis congênita, o estado teve 2006 casos registrados em menores de 1 ano, 8,1% do total do país, que teve 24666 ocorrências no mesmo ano. Quanto a faixa etária, os números apontam que a mais acometida está entre as mulheres de 20 a 29 anos, que representam 53,6% dos casos no estado e 52,8% de todos os casos de sífilis gestacional do país.

Em relação a escolaridade os dados são prejudicados pela falha na coleta dessa informação de maneira geral no país, pois nos dados nacionais, em 26,1% das pacientes esse quesito foi ignorado no ano de 2017, já no estado gaúcho a parcela de mulheres que tiveram sua escolaridade ignorada foi de 34,7%, no mesmo período. Entre as mulheres portadoras da sífilis na gestação em 2017, que tiveram sua escolaridade registrada, o grau de escolaridade prevalente está entre aquelas que tem entre a 5ª e a 8ª série incompleta: 19,2% no Rio Grande do Sul e 19,4% no Brasil.

No RS temos a raça branca como predominante entre as mulheres acometidas, com 64,7% dos casos, enquanto que no Brasil mulheres pardas representam o maior grupo da doença, com 48,6% dos casos.

Gráfico 1 - Taxa de detecção de sífilis em gestantes e taxa de incidência de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos, segundo UF. Brasil, 2017.



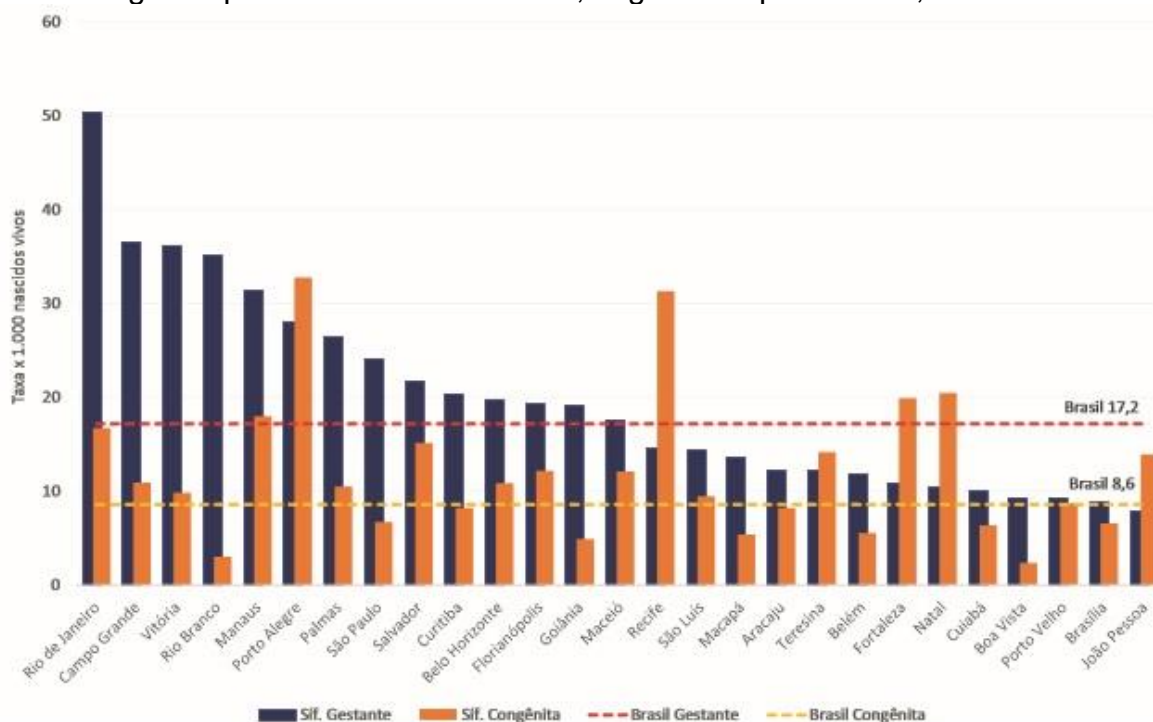
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), atualizado em 30/06/2018.

Ao analisar os dados, percebemos que o Estado do Rio grande do Sul e o Brasil guardam similaridades na maioria dos parâmetros sociodemográficos, pois no que diz respeito a faixa etária e a escolaridade das portadoras da sífilis gestacional, as proporções entre o estado e a União são bastante parecidas, com exceção apenas no componente étnico em que o estado gaúcho apresenta uma prevalência maior da doença entre mulheres brancas, enquanto que a prevalência nacional é de mulheres pardas. Essa assimetria, quanto à raça entre Brasil e RS, pode se dar pela composição étnica distinta do estado, pois enquanto no país, na última análise em 2016, havia 44,2% da população branca, 8,2% da população preta e 46,7% da população parda, no Rio Grande do Sul, também no ano de 2016, 81,5% da população era de brancos, 5,2% de pretos e 13% de pardos (MELO, 2017).

Do ponto de vista do estado do Rio Grande do Sul, essa análise se faz necessária, pois em 2017 o estado fez parte do grupo de 9 unidades da federação que apresentam taxa de detecção da sífilis gestacional acima da taxa nacional, bem como está entre os 11 estados com taxas de incidência de sífilis congênita superior à taxa nacional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Outro aspecto que chama atenção no estado gaúcho se refere à incidência de sífilis congênita ser superior a taxa de detecção de sífilis gestacional na capital Porto Alegre, conforme Gráfico 2. De acordo com o boletim epidemiológico de sífilis de 2018, essa situação se dá por 3 motivos: lacunas na assistência ao pré-natal quanto à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento; subnotificação dos casos de sífilis em gestantes; dificuldades na interpretação dos critérios de definição dos casos de sífilis congênita.

Gráfico 2 - Taxa de detecção de sífilis em gestantes e taxa de incidência de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos, segundo capital. Brasil, 2017.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), atualizado em 30/06/2018.

4. CONCLUSÕES

Apesar do Rio Grande do Sul estar entre os estados com as maiores taxas de detecção de sífilis na gestação e de prevalência de sífilis congênita (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018), há raros estudos que demonstrem o perfil epidemiológico da doença no estado.

Desta forma, o estudo analisa o perfil das portadoras da sífilis gestacional, por transmitirem a doença verticalmente, e conclui que o grupo majoritário que representa as portadoras da doença no estado do Rio Grande do Sul em 2017 é composto por mulheres jovens, principalmente entre 20 e 29 anos, brancas e de baixa escolaridade, com ensino fundamental incompleto. O perfil traçado no estado se assemelha ao do Brasil em geral, mas apresenta resultados piores no controle da transmissão vertical da sífilis.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Livro

FURASTÉ, P.A. **Normas Técnicas para o Trabalho Científico: Elaboração e Formatação**. Explicação das Normas da ABNT. 16 ed. Porto Alegre: Dáctilo Plus, 2012.

Documentos eletrônicos

MINISTÉRIO DA SAÚDE – SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Boletim epidemiológico da Sífilis 2017**. Brasil, 2017. Acesso em: 09 de setembro de 2019. Online. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2017>>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Boletim epidemiológico da Sífilis 2018**. Brasil, 2018. Acesso em: 09 de setembro de 2019. Online. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2018>>.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. **Elimination of mother-to-child transmission of HIV and syphilis in the Americas**. Update 2016. 2017. Acesso em: 09 set. 2019. Online. Disponível em: <<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34072?locale-attribute=pt>>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – DEPARTAMENTO DE DOENÇAS DE CONDIÇÕES CRÔNICAS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DCCI). **Indicadores e dados básicos da sífilis nos municípios**. 2018. Acesso em: 08 set. 2019. Online. Disponível em: <<http://indicadoressifilis.aids.gov.br/>>.

MELO, I. **Aumenta proporção de negros na população gaúcha, aponta IBGE**. Gauchazh, 2017. Acesso em: 10 set. 2019. Online. Disponível em: <<https://gauchazh.clicrbs.com.br/comportamento/noticia/2017/11/aumenta-proporcao-de-negros-na-populacao-gaucha-aponta-ibge-cjadvcfym0fpe01mxnilj5kh.html>>.