

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;

¹*Universidade Federal de Pelotas –pjvolcan@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – giuliazaki@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – jeniferpasqualotto@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – lauraguastuci@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – snoscetti@hotmail.com*

⁶*Universidade 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.

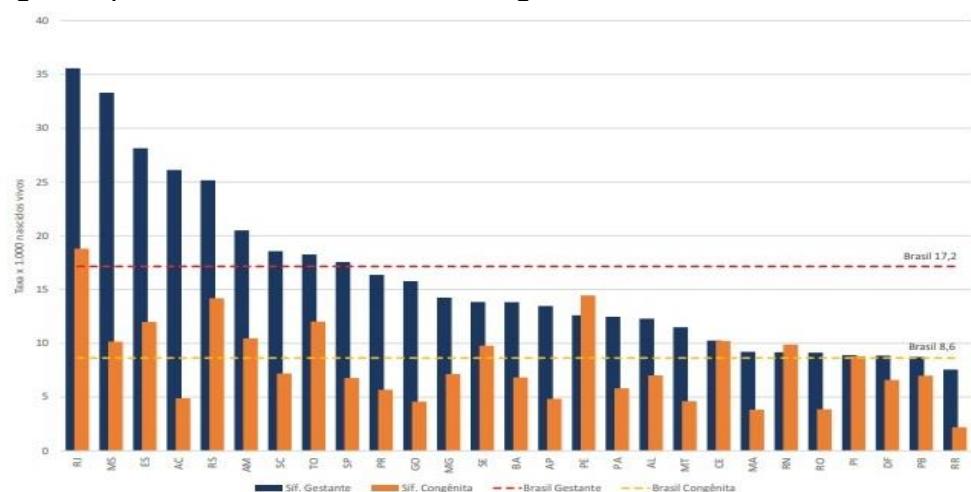
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

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 5^a e a 8^a 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.



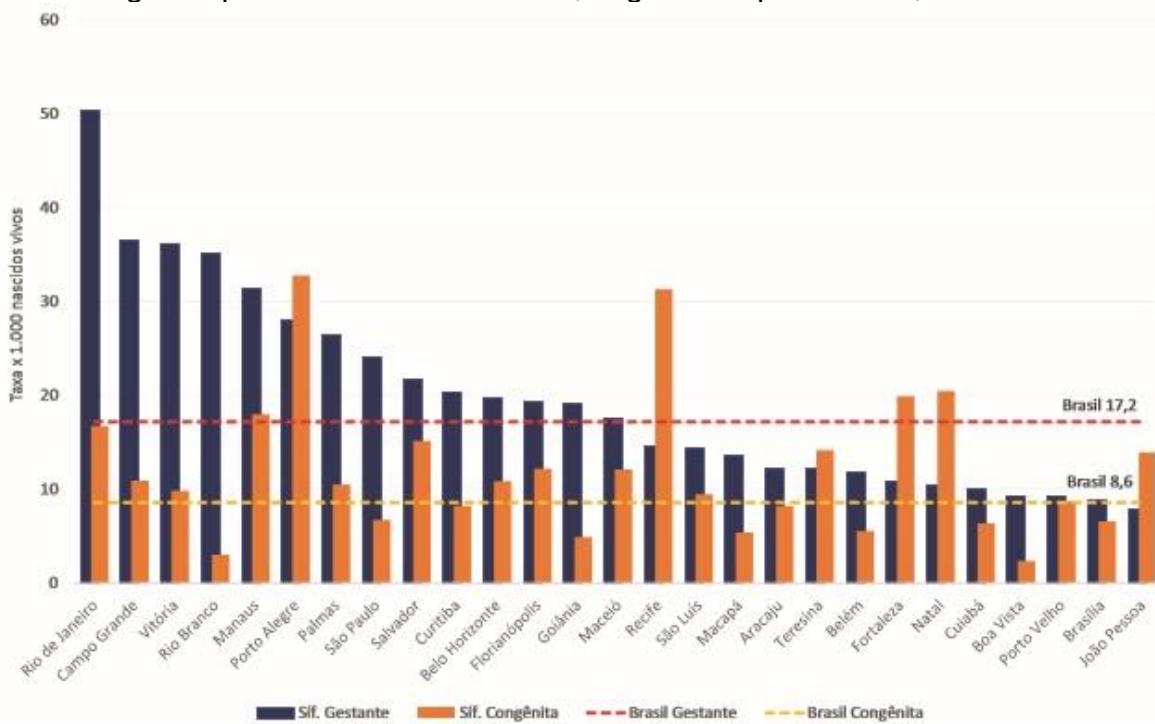
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), atualizado em 30/06/2018.

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. Explicitação 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-cjadvcfym0fpe01mxniljl5kh.html>>.