



Morbidade hospitalar por sífilis congênita em pacientes com até 1 ano de idade: análise do perfil epidemiológico e das taxas em território brasileiro

Paulo Victor Moura Rodrigues ¹, Maria Alice Ferreira Gonçalves ², Samantha Maria Barbosa Mota³, Jéssica Maria Ribeiro Chaves³, Jessica da Silva Campos ⁴, Victor Veras de Alencar Carvalho ⁵, Gisele Dal Wenning ⁶, Thaís Roncaglio Andriguetti ⁷, José Victor Casas dos Santos ⁸, Alice Júlia de Castro Alves ⁹.

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

A sífilis é uma condição infecciosa crônica que, quando transmitida de mãe para filho, pode causar graves complicações, como aborto espontâneo e malformações congênitas. Cerca de 1,5 milhão de gestantes em todo o mundo contraem sífilis anualmente, resultando em complicações para metade delas. No Brasil, houve um aumento significativo nas taxas de sífilis gestacional e congênita de 2010 a 2016. O presente estudo visa analisar o perfil e as taxas de internação por sífilis congênita em crianças com menos de 1 ano no Brasil. Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, utilizando dados do Departamento de Informações e Informática do SUS (DATASUS) sobre internações hospitalares. Foram inseridos indivíduos com idade inferior a 1 ano, com internação por sífilis congênita no país. As variáveis analisadas foram região, caráter de atendimento, sexo e cor/raça. Durante o período estudado, ocorreram 19.865 internações de crianças com menos de 1 ano devido à sífilis congênita no Brasil, com a região sudeste liderando (37,3%). A maioria das hospitalizações foi classificada como urgência (98,13%). As taxas são semelhantes entre os sexos, mas há uma disparidade notável na variável cor/raça, com a maioria dos casos envolvendo crianças pardas (64,26%). Os dados revelam o impacto da sífilis congênita, especialmente entre os indivíduos pardos no sudeste, destacando a urgência de políticas de prevenção para combater os impactos na saúde pública. O autor declara que não há conflito de interesses.

Palavras-chave: Sífilis congênita; Morbidade; Brasil.



Hospitalization morbidity caused by congenital syphilis in patients up to 1 year of age: Analysis of the epidemiological profile and rates in Brazilian territory.

ABSTRACT

Syphilis is a chronic infectious condition that, when transmitted from mother to child, can lead to severe complications such as spontaneous abortion and congenital malformations. Approximately 1.5 million pregnant women worldwide contract syphilis annually, resulting in complications for half of them. In Brazil, there has been a significant increase in gestational and congenital syphilis rates from 2010 to 2016. This study aims to analyze the profile and rates of hospitalization for congenital syphilis in children under 1 year old in Brazil. It is an ecological, descriptive, and retrospective study, utilizing data from the Department of Health Information and Informatics (DATASUS) regarding hospitalizations. Individuals under 1 year old with hospitalization due to congenital syphilis in the country were included. The variables analyzed included region, nature of care, gender, and ethnicity. During the study period, there were 19,865 hospitalizations of children under 1 year old due to congenital syphilis in Brazil, with the southeast region leading (37.3%). The majority of hospitalizations were categorized as urgent (98.13%). Rates were similar between genders, but there was a noticeable disparity in the ethnicity variable, with the majority of cases involving children of mixed race (64.26%). The data reveal the impact of congenital syphilis, particularly among individuals of mixed race in the southeast, emphasizing the urgency of preventive policies to address the public health impacts. The author states that there is no conflict of interest.

Keywords: Syphilis, Congenital; Morbidity; Brazil.

Instituição afiliada – 1 - Universidade Federal do Rio Grande, 2 - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, 3 - Centro Universitário UNINOVAFAP, 4 - Universidade Federal de Goiás, 5 - Faculdade de Ciências Médicas do Pará, 6 - Faculdade Morgana Potrich, 7 - ULBRA, 8 - Universidade do Estado do Amazonas, 9 - Uniredentor Afya.

Dados da publicação: Artigo recebido em 13 de Janeiro e publicado em 23 de Fevereiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p2004-2011>

Autor correspondente: Paulo Victor Moura Rodrigues Paulovictor133@hotmail.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 condição infecciosa sistêmica de evolução crônica. A forma congênita ocorre quando o feto é infectado pelo *Treponema pallidum*, sendo transmitida via placenta em qualquer fase da gestação ou estágio clínico da doença em gestantes que não tenham recebido tratamento adequado (BRASIL, 2019).

Durante as fases primárias e secundárias da doença, a transmissão vertical da sífilis ocorre em uma faixa de 70% a 100% em gestantes não tratadas ou tratadas de maneira inadequada. No entanto, essa taxa diminui nas fases latente e tardia. A infecção pelo *Treponema pallidum* pode resultar em consequências graves, como aborto espontâneo, malformações congênitas, natimortos ou morte perinatal, afetando aproximadamente 40% das crianças infectadas. (SOARES *et al.* 2017; CARVALHO *et al.* 2014; WHO, 2016).

Cerca de 1,5 milhão de gestantes em todo o mundo contraem sífilis anualmente e, dessas, aproximadamente metade enfrentará complicações no desenvolvimento de seus filhos (WHO, 2016). De 2010 a 2016, o Brasil registrou um aumento na taxa de incidência de sífilis gestacional e congênita. Durante esse período, a sífilis gestacional subiu de 3,5 para 12,4 casos por mil nascidos vivos, enquanto a sífilis congênita aumentou de 2,4 para 6,8 casos por mil nascidos vivos. Isso representa um aumento de cerca de três vezes no número de casos (BRASIL, 2017). Nesse sentido, o objetivo deste estudo é analisar o perfil e as taxas de internação por sífilis congênita em idade inferior a 1 ano no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, de caráter retrospectivo. Os dados utilizados no preparo desta pesquisa foram extraídos no período de janeiro de 2024, por meio do Sistema de Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde (MS). Os participantes selecionados foram indivíduos com idade inferior a 1 ano e internação hospitalar causada por Sífilis Congênita em território brasileiro no período de novembro de 2022 a

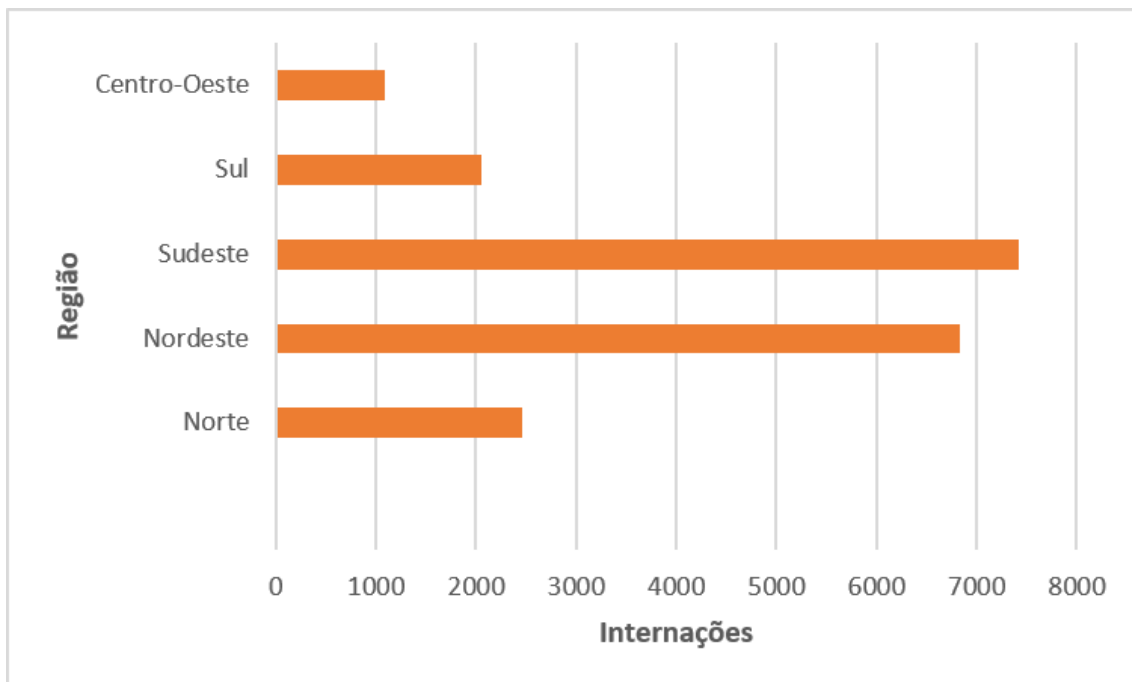


novembro de 2023.

Os dados foram tabulados por meio das variáveis: região, caráter de atendimento, sexo e cor/raça. Por meio do software Microsoft Excel 2019, foram utilizados cálculos, construções de tabelas e gráficos para análise estatística descritiva por meio de frequência absoluta e porcentagens. Este estudo baseou-se em informações secundárias disponíveis em plataformas de domínio público, não sendo necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) referente à Resolução no 510, de 07 de abril de 2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Gráfico 1: Morbidade por Sífilis congênita em pacientes com idade inferior a 1 ano nas regiões brasileiras, novembro de 2022 a novembro de 2023.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 1: Distribuição de internações por Sífilis congênita nos pacientes com idade inferior a 1 ano em números absolutos e porcentagem de acordo com caráter de atendimento, sexo, escolaridade e cor/raça em território brasileiro no período de novembro de 2022 a novembro de 2023.

| Caráter de atendimento | (n) | % |
|------------------------|--------|------|
| Eletivo | 371 | 1,9 |
| Urgência | 19.494 | 98,1 |
| Sexo | | |



| | | |
|------------------|--------|-------|
| Masculino | 9.758 | 49,12 |
| Feminino | 10.107 | 50,87 |
| Cor/raça | | |
| Branca | 4.456 | 22,43 |
| Preta | 889 | 4,47 |
| Amarela | 183 | 0,92 |
| Parda | 12.767 | 64,26 |
| Indígena | 50 | 0,25 |
| Ignorado | 1.520 | 7,65 |
| Total | 19.865 | 100 |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A sífilis congênita é uma infecção que, se tratada de maneira adequada nos serviços básicos de saúde, tanto na promoção, prevenção e tratamento precoce, quanto no acompanhamento laboratorial, raramente requer hospitalização (CAMARGO, 2010). Nesse sentido, a maior taxa de internação por essa patologia na população não-branca pode ser explicada, principalmente, pela desigualdade social/racial e, conseqüentemente, pela dificuldade do acesso à assistência básica de saúde que atinge esse grupo de indivíduos. No Brasil, classe e cor estão correlacionadas e, segundo o IBGE, 75% das pessoas que vivem em extrema pobreza se autodeclararam como negros ou pardos.

Em relação às regiões brasileiras, o maior índice apresentado pela região sudeste pode ser devido a falta de conscientização e prevenção da população, uma vez que a infecção é transmitida principalmente por via sexual (WALKER, 2007). Apesar de a rede pública de saúde realizar campanhas educacionais e distribuição gratuita de preservativos à população, destacando a importância da prevenção no combate às ISTs, muitos heterossexuais com parceiro fixo optam por não adotar esse meio de precaução. (MENESES, 2017). Atitudes como essa podem contribuir para aumento da transmissão do *Treponema Pallidum* e, conseqüentemente, para o aumento das taxas de internações em pacientes com até 1 ano de idade que estejam infectados pela forma congênita.

Por fim, Esses dados mostram que, apesar dos recursos de diagnóstico, tratamento e campanhas de prevenção da sífilis gestacional oferecidos pelos programas nacionais de saúde durante o pré-natal para evitar o aumento subsequente da sífilis congênita, o controle da doença ainda representa um desafio para a saúde pública. Isso se deve à falta de busca pelo tratamento, resultando em um aumento contínuo dessa



infecção sexualmente transmissível, especialmente na região sudeste (MACHADO, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se, nos números demonstrados, o impacto da Sífilis congênita na população e suas repercussões na saúde pública, especialmente em indivíduos pardos na região sudeste. Isso demonstra a necessidade de políticas que visem prevenir a infecção e os agravos gerados por essa patologia, principalmente nas populações mais afetadas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sífilis Congênita**. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis-congenita>. Acesso em: 19 fev. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de sífilis. Brasília, DF; 2017. (v. 48. n. 36).

CAMARGO, F. A. **A importância das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial como indicador do acesso e qualidade da atenção primária**. 2010. 39f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização). Universidade Federal de Minas Gerais, Governador Valadares, 2010.

CARVALHO, Isaiane da Silva; BRITO, Rosineide Santana de. Sífilis congênita no Rio Grande do Norte. *Epidemiologia e serviços de saúde*, v. 23, p. 287-294, 2014.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Informativo IBGE sobre desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2019. (Estudos e Pesquisas: Informação Demográfica e Socioeconômica, 41).

Walker GJA, Walker DG. Congenital syphilis: A continuing but neglected problem. *Seminars in Fetal & Neonatal Medicine*. 2007; 12: 198-206.

Machado BL, Terra MR. A sífilis na gestação: uma problemática atual. 2016.

Meneses MO, Vieira BDG, Queiroz ABA, Alves VH, Rodrigues DP, Silva JCS. O perfil do comportamento sexual de risco de mulheres soropositivas para sífilis. *Rev enferm UFPE*. 2017; 11(4): 1584-1594.



Morbidade hospitalar por sífilis congênita em pacientes com até 1 ano de idade: análise do perfil epidemiológico e das taxas em território brasileiro

Rodrigues *et. al.*

SOARES, Larissa Gramazio et al. Sífilis gestacional e congênita: características maternas, neonatais e desfecho dos casos. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, p. 781-789, 2017.

World Health Organization. Guidelines for the treatment of *Treponema pallidum* (syphilis). Geneva: WHO; 2016.