



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Cintia Oselame de Mello

Perfil epidemiológico de pacientes com sífilis congênita  
e gestacional no município de São Joaquim, Santa  
Catarina, Brasil

Florianópolis, Setembro de 2022



Cintia Oselame de Mello

Perfil epidemiológico de pacientes com sífilis congênita e gestacional no município de São Joaquim, Santa Catarina, Brasil

Monografia apresentada como requisito para a conclusão do Curso de Especialização Em Atenção Primária Em Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientador: Sabrina Blasius Faust  
Coordenadora do Curso: Profa Dra Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Setembro de 2022



Cintia Oselame de Mello

Perfil epidemiológico de pacientes com sífilis congênita e gestacional no município de São Joaquim, Santa Catarina, Brasil

Esta monografia foi julgada adequada para a conclusão do Curso de Especialização Em Atenção Primária Em Saúde, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa Dra Marta Inez Machado Verdi**  
Coordenadora do Curso

---

**Sabrina Blasius Faust**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Setembro de 2022



# Resumo

**Introdução:** A sífilis é uma doença infecciosa sistêmica e de evolução crônica, que alterna períodos de agudização e latência, quando não tratada. O agente causador é o *Treponema pallidum*, uma espiroqueta cujo único hospedeiro é o homem. A sua transmissão é predominantemente por via sexual (sífilis adquirida), podendo ocorrer também por via transplacentária (sífilis congênita). A transmissão pode ocorrer em qualquer fase da gestação e em qualquer estágio clínico da sífilis, visto que, a taxa de transmissão vertical do *Treponema* em gestantes não tratadas na fase primária e secundária é de 70 a 100%, na fase latente tardia e terciária esse número diminui para 30% (BRASIL, 2010). A sífilis congênita precoce é caracterizada por baixo peso, rinite com coriza sanguinolenta, obstrução nasal, prematuridade, lesões cutâneas eritematosas, bolhosas e papulares, osteocondrite, periostite, hepatoesplenomegalia, pseudo paralisia dos membros, sofrimento respiratório, anemia, icterícia e linfadenopatia generalizada, icterícia, anemia e linfadenopatia generalizada, fissura peribucal, síndrome nefrótica, hidropsia, edema, convulsão e meningite (BRASIL, 2015). **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é estudar o perfil epidemiológico dos casos de gestantes com sífilis gestacional e congênita do município de São Joaquim/SC. **Metodologia:** Serão utilizados os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) derivados das notificações compulsórias dos casos de sífilis gestacional e congênita identificados nos residentes de São Joaquim/SC, no período compreendido entre os anos de 2015 e 2021. O Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) será utilizado para extrair o número de nascidos vivos no município durante o mesmo período de estudo, sendo usado nos cálculos das taxas de incidência. **Resultados esperados:** Devido a inexistência de estudos no município de São Joaquim, é necessário conhecer o perfil epidemiológico das gestantes com sífilis gestacional e congênita para o desenvolvimento de políticas públicas adequadas, visando a redução dos casos de sífilis congênita.

**Palavras-chave:** Epidemiologia, Gestantes, Sífilis Congênita



# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo geral</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos específicos</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>17</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>19</b>



# 1 Introdução

A sífilis é uma doença secular. Foi a partir da segunda metade do século passado que, na maioria dos países ocidentais, a sífilis e outras doenças sexualmente transmissíveis emergiram como problema de saúde pública de grande magnitude. Em 1905, os pesquisadores alemães Fritz Richard Schaudinn e Paul Erich Hoffmann descreveram o *Treponema Pallidum* como agente causador da sífilis (BRASIL, 2006).

Com a descoberta da penicilina em 1928 por Alexander Fleming, conseguiu-se controlar a doença, porém as mudanças que ocorreram na sociedade durante a década de 60 como o comportamento sexual e a criação das pílulas anticoncepcionais fizeram com que ressurgisse a doença novamente (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006).

A sífilis congênita (SC) é a infecção do feto pelo *Treponema pallidum*, por via placentária, em qualquer momento da gestação. Dentre as várias doenças que podem ser adquiridas durante o período gravídico-puerperal, a sífilis é a que possui as maiores taxas de transmissão. Devido à elevada frequência de desfechos graves, tanto para a gestação quanto para a criança, a via congênita é o meio de transmissão de maior impacto para a saúde pública (ALMEIDA et al., 2015).

O município de São Joaquim situa-se na região serrana do estado de Santa Catarina. Segundo dados do IBGE, a população estimada para o ano de 2021 é de 27.322 habitantes (IBGE, 2021). A economia joaquinese é basicamente concentrada na agropecuária. Tendo a produção de frutas de clima temperado como principal fonte de renda, o município conta com baixa densidade de indústrias, comércio em desenvolvimento e atividade rural forte (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOAQUIM, 2013).

A cidade possui sete Estratégias de Saúde da Família, onde cada unidade conta com os seguintes profissionais: médico, enfermeiro, dentista, técnico de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, agentes comunitários de saúde e serviços gerais. A cidade conta também com a Unidade Central de Saúde, onde possui serviços de fisioterapia, psicologia, centro de especialidades odontológicas, sala de vacinação, farmácia básica, vigilância epidemiológica, atendimento médico, sala de curativos.

Os dados epidemiológicos são importantes para obter informações sobre a prevalência e distribuição da sífilis congênita em diferentes regiões e populações, sendo essencial para o conhecimento de grupos de risco e consequente planejamento da saúde pública. Sendo o município o segundo maior em extensão do estado de Santa Catarina e com isso identifica-se uma potencial fragilidade, como áreas descobertas das Estratégias Saúde da Família.



## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo geral

- Estudar o perfil epidemiológico dos casos de gestantes com sífilis gestacional e congênita do município de São Joaquim/SC, no período compreendido entre os anos de 2015 e 2021.

### 2.2 Objetivos específicos

- Descrever os principais fatores sociodemográficos da sífilis gestacional e congênita em gestantes do município de São Joaquim/SC;
- Verificar onde estão ocorrendo as fragilidades dos casos considerados sífilis congênita.
- Avaliar a incidência de sífilis congênita.



### 3 Revisão da Literatura

A sífilis é uma doença infecciosa sistêmica e de evolução crônica, que alterna períodos de agudização e latência, quando não tratada. O agente causador é o *Treponema pallidum*, uma espiroqueta cujo único hospedeiro é o homem. A sua transmissão é predominantemente por via sexual (sífilis adquirida), podendo ocorrer também por via transplacentária (sífilis congênita).

Baseada na pesquisa de ALMEIDA et al. (2015) apud COSTA et al., 2013 relatam que fazer uso da educação em saúde para o tratamento da SC, por tratar-se de uma doença completamente evitável, à medida que seja realizado o diagnóstico precoce e estabelecido tratamento adequado para a gestante infectada e seu parceiro maiores e melhores resultados serão alcançados,

Estudos apontam a influência das desigualdades sociais no acometimento da SC, e mostram que as mães dessas crianças apresentam geralmente cor parda ou negra, baixa escolaridade, classe econômica desfavorável, início de pré-natal tardio e número inadequado de consultas pré-natal (SILVA, 2013).

A realização de um pré-natal de qualidade oferecido para todas gestantes evitaria a ocorrência de SC, visto que, se diagnosticada precocemente e com tratamento adequado preveniria a infecção congênita (BRASIL, 2010a).

A World Health Organization (WHO) (2007) define quatro pilares estratégicos para eliminação mundial da SC sendo estes: assegurar do governo comprometimento e auxílio financeiro, melhorar a qualidade e aumentar o acesso dos serviços de saúde para a mãe e seu conceito, realizar triagem e tratamento das gestantes e seus parceiros, e por último melhorar os sistemas de vigilância, desenvolver indicadores e fortalecer os sistemas de monitoramento e avaliação (DOENÇA, 2016) (MASCHIO-LIMA et al., 2019).

A transmissão pode ocorrer em qualquer fase da gestação e em qualquer estágio clínico da sífilis, visto que, a taxa de transmissão vertical do *Treponema* em gestantes não tratadas na fase primária e secundária é de 70 a 100%, na fase latente tardia e terciária esse número diminui para 30%. Deste modo, os dois principais fatores que vão determinar a ocorrência de sífilis congênita são: o estágio da sífilis gestacional e a quantidade de tempo que o feto ficará exposto no útero (BRASIL, 2010b).

A ocorrência da SC evidencia falhas do serviço de saúde, particularmente da atenção pré-natal, pois o diagnóstico precoce e tratamento de gestantes são medidas relativamente simples e bastante eficazes na prevenção dessa forma da doença (BRASIL, 2015, p. 371).

A sífilis congênita precoce é caracterizada por baixo peso, rinite com coriza sanguinolenta, obstrução nasal, prematuridade, lesões cutâneas eritematosas, bolhosas e papulares, osteocondrite, periostite, hepatoesplenomegalia, pseudo paralisia dos membros, sofrimento respiratório, anemia, icterícia e linfadenopatia generalizada, icterícia, anemia e linfadenopatia.

patia generalizada, fissura peribucal, síndrome nefrótica, hidropsia, edema, convulsão e meningite, visto que, a sífilis congênita precoce apresenta sintomas logo após o nascimento ou até dois anos de idade (BRASIL, 2015).

## 4 Metodologia

Este Trabalho de Conclusão de Curso é uma proposta de intervenção que será realizado com as mulheres do município de São Joaquim/SC. Inicialmente serão utilizados os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) derivados das notificações compulsórias dos casos de sífilis gestacional e congênita identificados nos residentes de São Joaquim/SC, no período compreendido entre os anos de 2015 e 2021. O Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) será utilizado para extrair o número de nascidos vivos no município durante o mesmo período de estudo, sendo usado nos cálculos das taxas de incidência. Todos os dados do Sinan e Sinasc serão coletados na Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde. Serão analisadas as variáveis contidas nas fichas de notificação, sendo incluídas todas notificações realizadas durante o período de estudo. A pesquisa para intervenção não utilizará o nome dos indivíduos notificados, portanto a identidade dos mesmos será mantida em sigilo, não havendo necessidade da utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O pedido para execução do trabalho foi realizado verbalmente e concedido pela Secretaria Municipal de Saúde de São Joaquim. A partir desta ação será possível traçar um perfil dos casos de sífilis gestacional e congênita nas pacientes do município de São Joaquim/SC.



## 5 Resultados Esperados

Devido a inexistência de estudos no município de São Joaquim, é necessário conhecer o perfil epidemiológico das gestantes com sífilis gestacional e congênita para o desenvolvimento de políticas públicas adequadas, visando a redução dos casos de sífilis congênita.



# Referências

- ALMEIDA, P. et al. *Análise epidemiológica da sífilis congênita no Piauí*. Piauí: Revista Interdisciplinar, 2015. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 13.
- AVELLEIRA, J.; BOTTINO, G. *Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle*. Rio de Janeiro - RJ: Anais Brasileiros de Dermatologia, 2006. Citado na página 9.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Diretrizes para controle da sífilis congênita: manual de bolso*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Citado na página 9.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e HV*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- DOENÇA, S. d. E. d. S. d. S. P. Coordenadoria de Controle de. *Guia de bolso para o manejo da sífilis em gestante e sífilis congênita*. São Paulo: Secretaria de estado da Saúde, 2016. Citado na página 13.
- MASCHIO-LIMA, T. et al. Perfil epidemiológico de pacientes com sífilis congênita e gestacional em um município do estado de são paulo, brasil. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, p. 873–880, 2019. Citado na página 13.
- SILVA, A. C. Z. da. *Sífilis: uma abordagem geral*. Maringá, PR: Editora CESUMAR, 2013. Citado na página 13.