

TENDÊNCIA TEMPORAL DA INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE SANTA CATARINA NO PERÍODO 2018-2023

Camila Fátima de Brito - camilabrito16@outlook.com - Curso de Medicina.

Universidade do Sul de Santa Catarina. Campus Pedra Branca

Hamilton Roberto Moreira de Oliveira Carriço - hamilton8mor@gmail.com - Curso de Medicina. Universidade do Sul de Santa Catarina. Campus Tubarão

Kélen Carla Mariga - kelenmariga57@gmail.com - Curso de Medicina. Universidade do Sul de Santa Catarina. Campus Pedra Branca

José Laurindo de Souza Neto - jneto.0595@gmail.com - Curso de Medicina.

Universidade do Sul de Santa Catarina. Campus Pedra Branca

Cláudia Rosa de Andrade - crr_andrade@hotmail.com - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Universidade do Sul de Santa Catarina

Jefferson Traebert - jefferson.traebert@ulife.com.br (Dr) - Curso de Medicina. Universidade do Sul de Santa Catarina. Campus Pedra Branca e Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Universidade do Sul de Santa Catarina

RESUMO

Objetivo: Analisar a tendência temporal da incidência de sífilis congênita no Estado de Santa Catarina de 2018 a 2023. **Métodos:** Estudo ecológico de série temporal no período de 2018 a 2023 considerando-se como unidade de análise o Estado de Santa Catarina e seus municípios. O estudo foi realizado com base em dados de sistemas de informação de saúde oficiais. **Resultados:** Foram incluídos 3.215 casos de sífilis congênita. A taxa de incidência média foi de 7,3 casos/100.000 habitantes (IC 95% 6,32; 8,28). Observou tendência decrescente com $\beta = -0,15$ (IC 95% -0,81; 0,50) não estatisticamente significativa ($p=0,550$) na incidência ao longo dos anos estudados. **Conclusão:** A incidência de sífilis congênita no Estado de Santa Catarina manteve-se estável no período estudado. Tal estabilidade impõe a necessidade de políticas mais assertivas com o objetivo de reduzir a incidência da doença em Santa Catarina.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Sífilis. Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

A sífilis congênita é provocada pela bactéria *Treponema pallidum* e está entre as infecções perinatais mais frequentes no Brasil¹. No ano de 2021 foram registrados no país 27 mil casos e 192 óbitos^{1,2}. Ocorre por transmissão vertical e é classificada em dois estágios, precoce quando diagnosticada até dois anos de vida e tardia, quando diagnosticada após esse período³. Mais de 60% dos casos de transmissão vertical são assintomáticos⁴.

No Brasil desde 2000 há um crescente aumento de incidência da sífilis, também entre gestantes. Os dados sobre sífilis congênita são oriundos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Sistema de Informações sobre Nascidos

Vivos e do Sistema de Informações sobre Mortalidade . Estima-se que em gestantes acometidas por infecções sexualmente transmissíveis, a prevalência de sífilis supera a de HIV, podendo resultar em óbitos fetais e neonatais².

A ocorrência da sífilis congênita pode estar relacionada a situações individuais e contextuais da gestante³, contudo indicadores epidemiológicos são importante instrumento norteador de agravos à saúde materno-infantil. O agravio à saúde do neonato é, por sua vez, um indicador importante da qualidade na assistência ao pré-natal⁵.

A atenção pré-natal qualificada é determinante para detecção precoce da doença e tratamento adequado para um desfecho favorável na gestante. A sífilis congênita está relacionada à prematuridade e baixo peso ao nascimento. Outras características são observadas, como hepatomegalia com ou sem esplenomegalia, lesões cutâneas, periostite ou osteite ou osteocondrite, pseudoparalisia dos membros, sofrimento respiratório com ou sem pneumonia, rinite, icterícia, anemia e linfadenopatia⁶. Outras características clínicas incluem: petequias, púrpura, fissura peribucal, síndrome nefrótica, hidropsia, edema, convulsão e meningite^{6,7}.

Mediante a diversidade de métodos diagnósticos, tratamento eficaz e baixo custo, a sífilis ainda persiste como um grave problema de saúde pública mundial. O controle da sífilis congênita mobiliza grande esforço para ser alcançado^{8,9}. Assim, o objetivo desse estudo foi analisar a tendência temporal da incidência de sífilis congênita no Estado de Santa Catarina de 2018 a 2023.

MÉTODOS

Estudo ecológico de série temporal no período de 2018 a 2023 considerando-se como unidade de análise o Estado de Santa Catarina e seus municípios.

O estudo foi realizado com base nos dados de nascidos vivos provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos e do Sistema de Informações sobre Mortalidade disponibilizados pela Diretoria de Vigilância epidemiológica do Estado de Santa Catarina no período de 2018 a 2023.

Foram incluídos todos os casos de sífilis congênita, de acordo com a Classificação Internacional de Doença 10^a edição com o código A50 - sífilis congênita, notificados no Estado de Santa Catarina no período do estudo. A coleta de dados foi realizada a partir do banco de dados do DATASUS.

As variáveis dependentes foram as taxas de incidência de sífilis congênita no período estudado no Estado de Santa Catarina e seus municípios. A variável independente foi o tempo representado pelo período de 2018 a 2023. Foi realizada análise de regressão linear para observar tendências em função do tempo por meio do cálculo do intervalo de confiança a 95%. Valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos. O estudo respeitou os princípios da bioética de justiça, autonomia, beneficência e não maleficência e não necessitou submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa por utilizar dados de domínio público.

RESULTADOS

Foram incluídos no estudo 3.215 casos de sífilis congênita no período 2018 a 2023 em Santa Catarina. Foram estimadas as taxas de incidência de sífilis congênita/100.000 habitantes para cada ano da série estudada (Tabela 1).

Tabela 1 – Número de casos e taxas de incidência de sífilis congênita/100.000 habitantes por ano do período estudado. Santa Catarina

Ano	n	Taxa incidência/100.000 habitantes
2018	632	8,9
2019	498	7,0
2020	443	6,1
2021	503	6,9
2022	581	7,6
2023	558	7,3

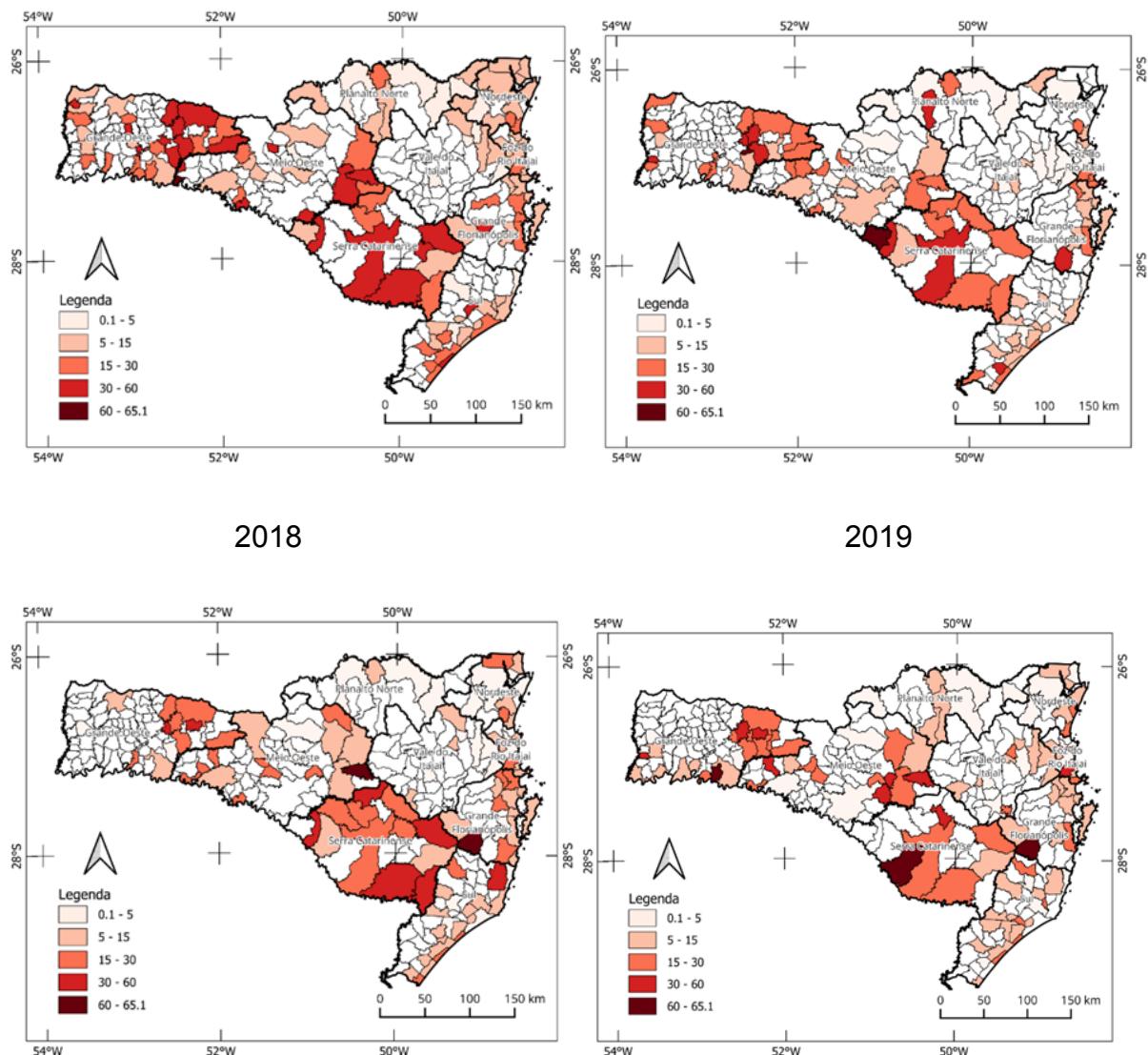
A taxa de incidência média no período foi de 7,3 casos/100.000 habitantes (IC 95% 6,32; 8,28) com valor mínimo de 6,1 e máximo 8,9 casos/100.000 habitantes. A distribuição das taxas de incidência por municípios de Santa Catarina e por ano da série estudada podem ser vistas na Figura 1.

O estudo de correlação entre as taxas de incidência e o tempo apontou coeficiente de correlação de Pearson (r) de 0,31, o que representa uma correlação positiva

fraca. O coeficiente de determinação (R^2) foi de 0,10 o que aponta que 10% da variabilidade das incidências se deu pelo passar do tempo.

Para realização da análise de regressão linear simples foram verificados e atendidos os devidos pressupostos. Observou-se ausência de autocorrelação entre as taxas de incidência de sífilis congênita/100.000 habitantes e o tempo (Durbin-Watson= 1,34; $p= 0,080$). Os resíduos mostraram-se normalmente distribuídos (Shapiro-Wilk= 0,98; $p= 0,961$), além da presença de homoscedasticidade (Breush-Pagan= 2,32; $p= 0,128$).

O modelo de regressão linear mostrou não haver significância estatística entre as taxas de incidência e o tempo. O gráfico aponta tendência decrescente com $\beta= -0,15$ (IC 95% -0,81; 0,50) porém não estatisticamente significativa ($p=0,550$) na incidência ao longo dos anos estudados (Figura 2).



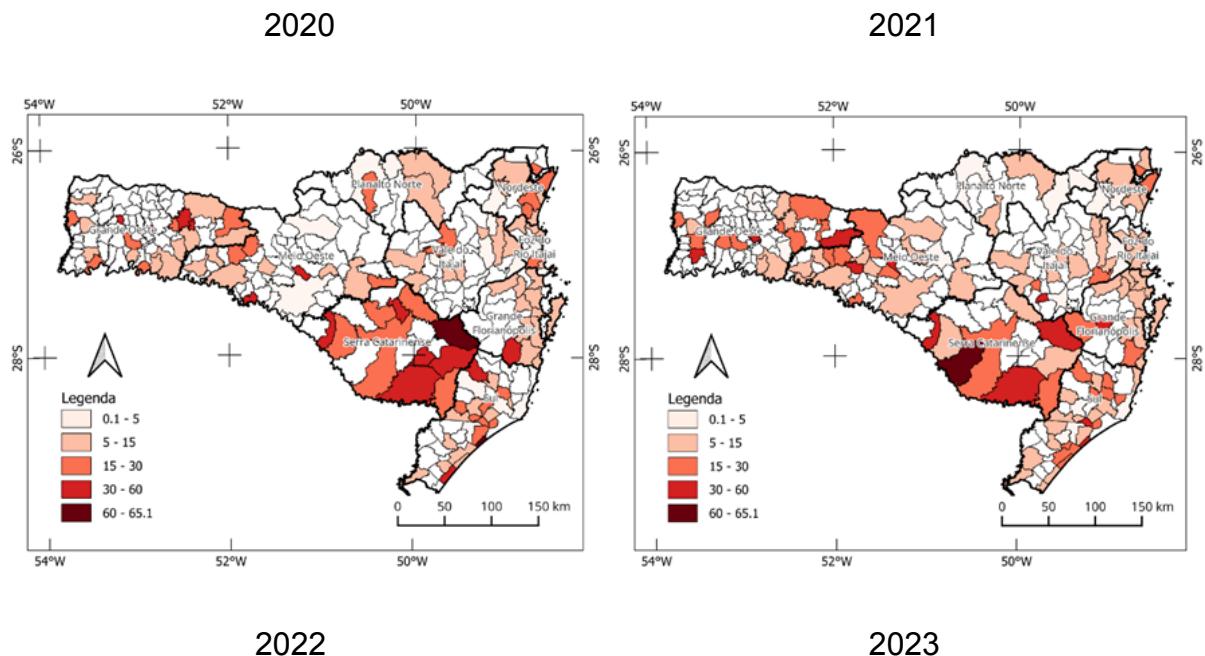


Figura 1 - Taxas de incidência de sífilis congênita por 100.000 habitantes por municípios em Santa Catarina, 2018-2023.

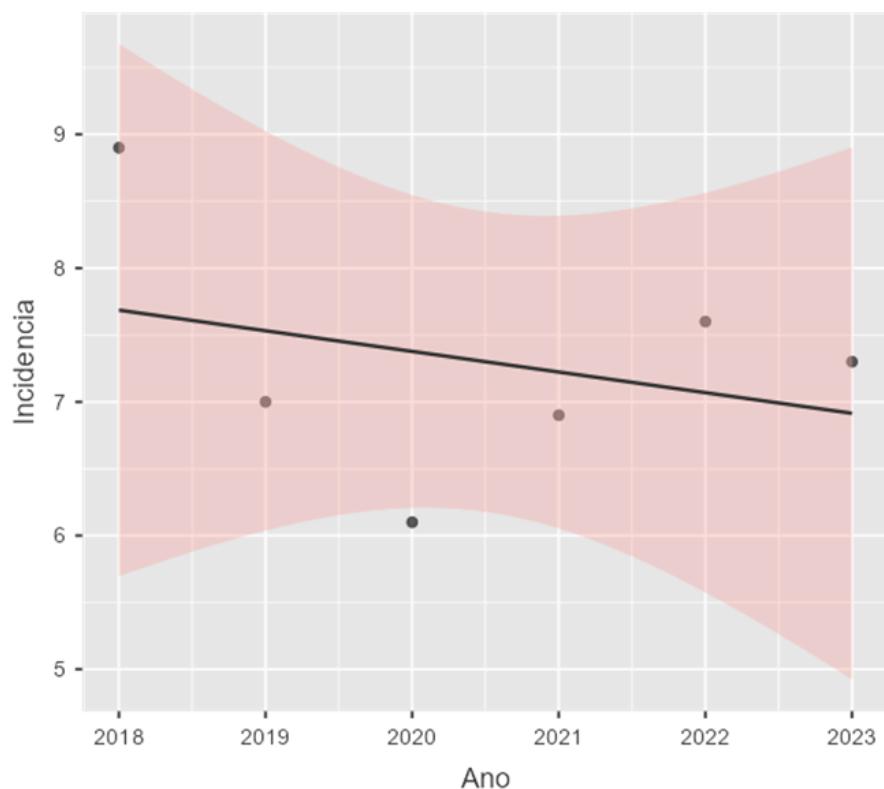


Figura 2 – Análise de tendência temporal das taxas de incidência de sífilis congênita/100.000 habitantes em Santa Catarina no período 2018 a 2023.

CONCLUSÃO

A taxa de incidência de sífilis congênita no período estudado variou de 6,1 a 8,9 casos/100.000 habitantes, sendo que a taxa média foi de 7,3 casos/100.000 habitantes (IC 95% 6,32; 8,28). A incidência de sífilis congênita no Estado de Santa Catarina manteve-se estável no período estudado. Tal estabilidade impõe a necessidade de políticas mais assertivas com o objetivo de reduzir a incidência da doença em Santa Catarina. Sugere-se medidas que garantam maior eficácia do pré-natal em todo o estado, com maior ênfase nos municípios de maior incidência.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Combate à Sífilis: Ministério da Saúde vai investir R\$ 27 milhões em teste rápido que detecta sífilis e HIV [Internet]. Ministério da Saúde (BR); 2022 Jul 14 [citado 20 dez 2023]. Disponível em:<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/outubro/ministerio-da-saude-vai-investir-r-27-milhoes-em-teste-rapido-que-detecta-sifilis-e-hiv>.
2. Saraceni V, Pereira GFM, Silveira MF, Araujo MAL, Miranda AE. Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2017; 41:e44.
3. Leite HV, Gonçalves GM, Gazzola LD. O feto e o recém-nascido com condições genéticas e congênitas graves: aspectos bioéticos e jurídicos no Brasil. Rev Bioet Derecho. 2020; (49):141-54.
4. Bertusso TC, Obregón PL, Moroni JG, Silva EB, Silva TA, Wagner LD, et al. Características de gestantes com sífilis em um hospital universitário do Paraná. Rev Saude Publica Parana. 2018;1(2):129-40.
5. Araújo CL, Shimizu HE, Sousa AI, Hamann EM. Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a estratégia saúde da família. Rev Saude Publica. 2012;46(3):479-86.
6. Lino CM, Sousa MDLR, Batista MJ. Epidemiological profile, spatial distribution, and syphilis time series: a cross-sectional study in a Brazilian municipality. J Infect Dev Ctries. 2021;15(10):1462-70.

7.Silva CP, Rocha RD, Silva PO, Silva QF, Oliveira ES, Francisco MT, et al. Assistência pré-natal na prevenção da sífilis congênita: uma revisão integrativa. Glob Acad Nurs J. 2022;3(supl1):e-237.

8.Vidal IR, Mascarenhas FA. Sífilis na gestação e sífilis congênita: relato de caso e revisão da literatura sobre suas possíveis causas e estratégias de enfrentamento no Brasil. Braz J Dev. 2020;6(10):81136-49.

9. Silva CP, Rocha RD, Silva PO, Silva QF, Oliveira ES, Francisco MT, et al. Assistência pré-natal na prevenção da sífilis congênita: uma revisão integrativa. Glob Acad Nurs J. 2022;3(supl1).

FOMENTO

A pesquisa teve a concessão de Bolsa Voluntária de Iniciação Científica pelo PROCIÊNCIA Ânima, da Universidade do Sul de Santa Catarina.