

PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO PELO *Treponema pallidum* EM GESTANTES ATENDIDAS PELA UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE DE RONDONÓPOLIS, MT

Mauro Luiz Barbosa Siqueira¹
Laila Mariana Monteiro de Aquino²
Rodrigo Andrade da Silva¹
Simone de Oliveira Mendes¹
Sueli Maria Alves³
Mauro Osvaldo Medeiros³

RESUMO: Em função da elevada incidência de doenças sexualmente transmissíveis no Brasil e no estado de Mato Grosso e sendo escassas as informações sobre prevalência da sífilis em gestante, o objetivo desse estudo é obter a frequência da infecção pelo *Treponema pallidum* em gestantes atendidas pela Unidade Municipal de Saúde de Rondonópolis, MT. O estudo foi quantitativo, descritivo e de levantamento realizado através de exames laboratoriais no pré-natal de 227 gestantes atendidas pela Unidade Municipal de Saúde sediada em Rondonópolis, MT. A idade média das gestantes foi de 23,91 anos. Em relação às gestantes portadoras de infecção pelo *Treponema pallidum*, observou-se, que apresentavam idade entre 14 e 30 anos, e a faixa etária mais prevalente foi entre 14 e 17 anos, com 4,16% de casos, seguido pelas faixas entre 18 e 25 anos e 26 e 30 anos, ambas com, respectivamente, 4,09% e 2,17%. Este estudo encontrou prevalência de infecção pelo *Treponema pallidum* em 3,08% das gestantes, cabendo ressaltar que essa estimativa de sífilis encontrada pode ser considerada baixa, mas permite que se tenha um parecer sobre a prevalência dessa infecção nas gestantes e do risco de transmissão vertical das mesmas, lembrando-se que Rondonópolis é o principal centro urbano da região, polo de grande migração, além de ser importante rota do agronegócio na América do Sul.

Palavras chaves: Gestantes, Sífilis, pré-natal.

PREVALENCE OF *Treponema pallidum* INFECTION IN PREGNANT WOMEN ATTENDED BY THE MUNICIPALITY OF HEALTH OF RONDONOPOLIS, MT

ABSTRACT: Due to the high incidence of sexually transmitted diseases in Brazil and the state of Mato Grosso, and with little information on the prevalence of syphilis in pregnant women, the objective of this study is to obtain the frequency of infection by *Treponema pallidum* in pregnant women attended by the Municipal Unit Of Health of Rondonópolis, MT. The quantitative, descriptive and survey study was performed through prenatal laboratory tests of 227 pregnant women attended by the Municipal Health Unit based in Rondonópolis, MT. The mean age of pregnant women was 23,91 years. Pregnant women with *Treponema pallidum* infection were found to have ages ranging from 14 to 30 years, and the most prevalent age group was between 14 and 17 years, with 4,16% of cases, followed by the ranges of 18 And 25 years and 26 and 30 years, respectively, with respectively 4,09% and 2,17%. This study found a prevalence of *Treponema pallidum* infection in 3,08% of pregnant women, and it should be noted that this estimate of syphilis can be considered low, but it is possible to have an idea of the prevalence of this infection in pregnant women and the risk of vertical transmission of it , Remembering that Rondonópolis is the main urban center of the region, a pole of great migration, besides being an important agribusiness route in South America.

Key words: Pregnant women, Sífilis, prenatal care.

¹Laboratório de Ciências Biológicas do Campus Universitário de Rondonópolis da UFMT – mauroluizb@hotmail.com; rodrigo.andrade.26@hotmail.com; simonemendes20@yahoo.com.br;

²Unidade Municipal de Saúde de Rondonópolis – lailamari97@gmail.com

³Professor Associado do Departamento de Ciências Biológicas do Campus Universitário de Rondonópolis – maurosvaldo@bol.com.br; sumalves@bol.com.br

INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento sublime para toda mulher, mas também é um período que exige cuidados especiais, a fim de proteger a saúde da gestante e da criança. Nesse período, o corpo feminino passa por muitas transformações para se adaptar a essa nova condição. E nesse sentido, o acompanhamento pré-natal, que envolve a realização de uma série de exames durante a gestação, é fundamental para proporcionar uma gravidez mais segura (FESCINA et al, 2007).

Com a realização dos exames, poderá ser possível identificar e tratar precocemente muitos problemas que, em geral, podem afetar a gestante e a criança. Por isso, é recomendado que as futuras mães iniciem o pré-natal assim que saibam da gravidez. Ou, que realizem os exames quando planejarem engravidar.

Depois de confirmada a gestação, os primeiros exames solicitados são os de sangue, que irão detectar várias alterações que podem interferir na evolução saudável de uma gravidez, como as anemias e as infecções bacteriana ou viral. Doenças que podem ser tratadas logo no início da gestação.

Vale ressaltar que durante a gravidez, as alterações metabólicas provocam uma queda da imunidade da mãe. Dessa forma, uma infecção que normalmente poderia ser curada em alguns dias, em uma gestante pode levar muito mais tempo. Daí a importância do diagnóstico precoce.

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) são consideradas um dos maiores problemas de saúde pública em todo o mundo. Este fato é devido a sua ampla incidência e prevalência em uma grande parcela da sociedade, principalmente em idade reprodutiva e economicamente ativa. Além disso, estas doenças são consideradas de alta transcendência, ou seja, elevada mortalidade, grande impacto psicológico e trazem perdas do ponto de vista econômico (DORETO & VIEIRA, 2007). A sífilis é uma DST causada pela bactéria *Treponema pallidum* sendo transmitida, principalmente, por contato sexual sem a utilização de preservativo com uma pessoa infectada (AVELLEIRA & BOTTINO, 2006). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), essa doença ocupa o terceiro lugar das infecções de transmissão sexual curáveis na população sexualmente ativa no Brasil. Ela se manifesta em três estágios, sendo que os principais sintomas ocorrem nos dois primeiros estágios, período em que a doença é mais contagiosa, e o terceiro pode não apresentar sintomas, acarretando em falsa impressão de cura (MELO, 2008).

Essa patologia pode ser transmitida da mãe infectada para o feto em desenvolvimento e ocasionar graves desfechos em 40% das gestações, tais como aborto espontâneo, natimorto ou morte perinatal, ou causar sequelas, como cegueira, surdez, retardo mental e deformidades físicas (LOPES, 2010). Em estudo realizado no Brasil pelo Ministério da Saúde (MS) em 2004, com parturientes na faixa etária de 15 a 49 anos, observou-se uma taxa de prevalência de 1,6% de sífilis na gestação, com uma estimativa de 50 mil parturientes com sífilis ativa e 12 mil nascidos vivos com sífilis congênita, ou seja, com taxa de transmissão de aproximadamente 25% (BRASIL, 2006).

A gravidade da sífilis congênita deve-se ao fato de a infecção transplacentária ser maciça. Segundo dado oficial do MS acredita-se que, entre os três milhões de mulheres que dão à luz no País por ano, 1,6% sejam portadoras de sífilis no momento do parto (BRASIL, 2006; GAVAZZONI, PERISSÉ, NERY, 2009).

No entanto, muitas gestantes não dão importância clínica e não fazem uso dos serviços de saúde relacionados ao pré-natal, seja pelo desconhecimento dos mesmos, pelas dificuldades sociais ou até mesmo pelo não entendimento desta necessidade. Esse comportamento intensifica complicações como hipertensão, anemia, infecção urinária, sífilis, hepatite e HIV, que poderiam ser identificadas, evitando prejuízos à formação do bebê. Nesta perspectiva propõe-se assim um trabalho em parceria com a Unidade Municipal de Saúde de Rondonópolis – MT, com o intuito de conscientizar e informar a população de gestantes a respeito da importância do pré-natal. Busca-se dessa forma um trabalho coletivo e interdisciplinar de sensibilização a respeito do exame pré-natal levando as gestantes a conhecer os procedimentos, e a importância na contribuição para a sua saúde e do seu futuro filho.

Em função da elevada incidência de doenças sexualmente transmissíveis no Brasil e no estado de Mato Grosso e sendo escassas as informações sobre prevalência da sífilis em gestantes, o objetivo desse estudo é obter a frequência da infecção pelo *Treponema pallidum* em gestantes atendidas pela Unidade Municipal de Saúde de Rondonópolis, MT.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi quantitativo, descritivo com abordagem retrospectiva e de levantamento, tendo por base dados fornecidos pela Unidade Municipal de Saúde sediada em Rondonópolis, no Estado de Mato Grosso na Região Centro-Oeste do Brasil, sendo os técnicos da referida

unidade responsáveis pelos exames laboratoriais no pré-natal de um contingente representado por 227 gestantes atendidas. O período de abrangência do estudo foi das fichas preenchidas entre janeiro a março de 2016, totalizando um período de três meses. Os critérios de inclusão foram: sexo feminino, gestante, VDRL positivo para sífilis, preenchimento correto e legibilidade das fichas.

A preferência pelo local de estudo foi devido a grande rotatividade de gestantes que frequentam o local e pelo fato de ser feita uma triagem bioquímica e imunológica com o sangue.

O município de Rondonópolis localiza-se a uma latitude 16°28'15" sul e a uma longitude 54°38'08" oeste, estando a uma altitude de 227 metros. Apresenta uma população residente de aproximadamente 218.899 habitantes (IBGE, 2016), que estão espalhados em uma área de 4.165 km², resultando em uma densidade de 52,55 hab/km².

Aspectos Éticos

O estudo baseia-se em dados secundários de acesso público que não identifica nem constrange nenhum grupo de população e/ou indivíduo, portanto não necessitando passar pelo Comitê de Ética. O projeto deste estudo segue o que determina a Resolução 196/96 sendo solicitada autorização do gestor municipal para a condução do mesmo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados expressos na Figura 1 demonstram os extremos da faixa etária das 227 gestantes que participaram da pesquisa e que foram atendidas pela Unidade Municipal de Saúde de Rondonópolis. Constatou-se com significância estatística ($p > 0,05$) que a idade predominante das gestantes, no período avaliado, esteve na faixa etária entre 18 e 25 anos, com 53,74%, seguido pelas faixas entre 26 e 30 anos e 14 e 17 anos, ambas com, respectivamente, 20,26% e 10,57% (Figura 1). Sendo que uma gestante pertencia à faixa etária entre 41 e 45 anos e duas entre 46 e 49 anos. As gestantes apresentaram idade média de 23,91 anos.

Comparando-se os extremos das faixas etárias o estudo também demonstrou que o grupo de mulheres com idades que variavam de 18 a 30 anos, apresentou frequência de gestantes em 74,0%, valor muito distante aos grupos que apresentaram idades que variavam de 31 a 40 anos e entre os 14 e 17 anos de idade, respectivamente, 15,42% e 10,57%.

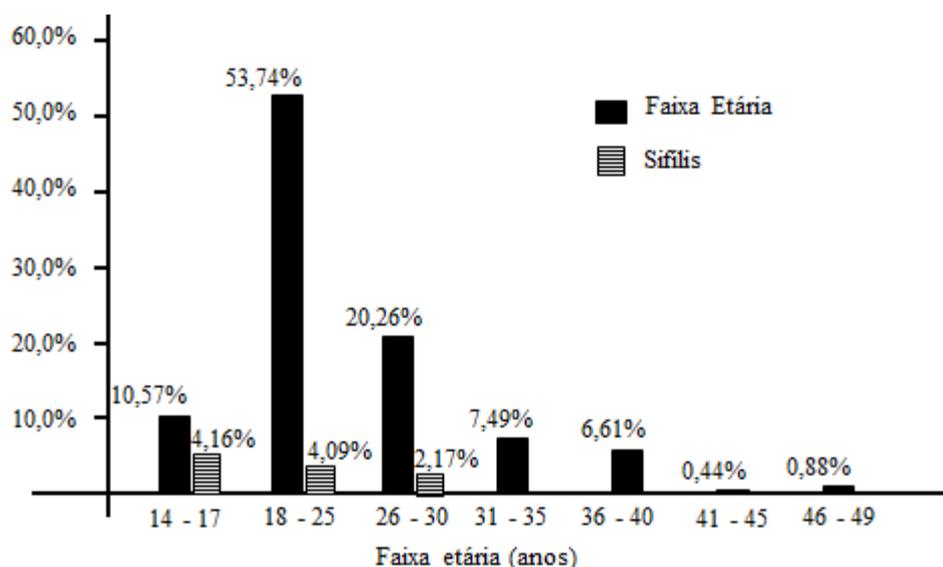


Figura 1. Faixa etária das gestantes atendidas pela Unidade Municipal de Saúde de Rondonópolis associada à infecção pelo *Treponema pallidum*.

A frequência de gestantes é maior entre mulheres com idade que variam de 14 a 40 anos, por terem vida sexual ativa, (BERTOLINI et al, 2006; CHAVEZ; CAMPANA e HASS, 2003; ANASTÁCIO et al., 2008; SIQUEIRA et al., 2015). Além disso, mulheres nesta faixa etária encontram-se no melhor período biológico para a concepção.

Em relação às gestantes portadoras de infecção pelo *Treponema pallidum*, observou-se, que apresentavam idade entre 14 e 30 anos, e a faixa etária mais prevalente foi entre 14 e 17 anos, com 4,16% de número de casos, seguido pelas faixas entre 18 e 25 anos e 26 e 30 anos, ambas com, respectivamente, 4,09% e 2,17% como se observa na Figura 1. SARACENI & LEAL (2003), apontaram que a ocorrência de sífilis na gestação é maior em menores de 14 anos de idade. Neste estudo, esse dado não se confirmou, pois o maior número de casos de gestantes portadoras de sífilis foi encontrado com idade entre 14 e 30 anos (Figura 1).

Das gestantes atendidas e que não apresentaram casos positivos de sífilis, encontram em idade entre 31 e 49 anos.

Comparando-se os extremos das faixas etárias, o estudo também demonstrou que o grupo de gestantes com idades que variavam de 14 a 30 anos, apresentou frequência de sífilis em 3,08% das gestantes atendidas, assemelhando-se a resultados de outros estudos (SCHETINI et al. 2005; ARAUJO et al. 2006; MELO et al. 2011). Segundo o Ministério da Saúde, a prevalência da sífilis em gestantes no Brasil, é de 1,6% (BRASIL, 2012). Embora um pouco maior, a prevalência de sífilis em Rondonópolis não diferiu estatisticamente do

valor detectado em gestantes no Brasil. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, nos países subdesenvolvidos, em torno de 10% a 15% das gestantes seriam portadoras de sífilis.

De acordo com o Ministério da Saúde de 2005 a junho de 2014 foi notificado no Sinan um total de 100.790 casos de sífilis em gestantes, dos quais 42,1% foram notificados na Região Sudeste, 23,5% no Nordeste, 12,4% no Norte, 11,6% no Sul e 10,3% no Centro-Oeste. Em 2013, o número total de casos notificados no Brasil foi de 21.382, dos quais 47,0% na Região Sudeste, 20,7% na Região Nordeste, 13,1% na Região Sul, 10,0% na Região Norte e 9,2% na Região Centro-Oeste (BRASIL, 2015).

Segundo o Plano Estadual de Saúde de Mato Grosso, (PES, 2014), a série histórica segundo município de residência e Escritório Regional de Saúde dos casos de Aids em adulto (1984 a 2010), demonstrou que os municípios da Baixada Cuiabana apresentam o maior número de casos, conforme tamanho da população, seguida das regionais de Rondonópolis e Sinop, sendo que a Baixada Cuiabana possui três Serviços Atendimento Especializados (SAE), estando dois em Cuiabá e um em Várzea Grande, Rondonópolis e Sinop contam com um SAE cada, todos funcionando como referência regional.

CONCLUSÃO

Este estudo encontrou prevalência de infecção pelo *Treponema pallidum* em 3,08% das gestantes que foram atendidas pela Unidade Municipal de Saúde sediada em Rondonópolis, no Estado de Mato Grosso, cabendo ressaltar que essa estimativa de sífilis encontrada pode ser considerada baixa, mas permite que se tenha idéia da prevalência dessa infecção nas gestantes e do risco de transmissão vertical das mesmas, lembrando-se que o município de Rondonópolis é o principal centro urbano da região, polo de grande migração, além de ser importante rota do agronegócio na América do Sul.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANASTACIO, J.; JOHANN A.A.; SILVA A.L.; RUGGERI S.C.C.; PANAGIO, L.A. Prevalência do vírus da hepatite B em indivíduos da região Centro-Occidental do Paraná, Brasil. **Revista de Saúde e Biologia**, Campo Mourão, v. 3, n. 2, p. 10-15, jul/dez. 2008.
- ARAÚJO, E. C.; COSTA, K. S. G.; SILVA, R. S.; AZEVEDO, V. N. G.; LIMA, F. A. S. Importância do pré-natal na prevenção da sífilis congênita. *Revista Paraense de Medicina*. 20(1):47-51,2006.
- AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G.. **Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle**. An. Bras. Dermatol., Rio de Janeiro, v. 81, n. 2, mar/abr 2006.
- BERTOLINI, D.A.; PINHO, J.R.R.; SARACENI, C.P.; MOREIRA, R.C.; GRANATO, C.F.H.; CARRILHO, F.J. Prevalence of serological markers of hepatitis B virus in pregnant women from Paraná State, Brazil. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v. 39, n. 8, p. 1083-1090, 2006. ISSN 0100-879X
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Controle da Sífilis Congênita**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; p. 7-53, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Controle da Sífilis Congênita: Manual de bolso**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 72p, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites virais. Boletim Epidemiológico de Sífilis 2012. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.
- CHAVEZ, J. H.; CAMPANA, S. G.; HASS, P. Panorama da hepatite B no Brasil e no estado de Santa Catarina. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 14, n. 2, p. 91-96. 2003.
- DORETO, D. T.; VIEIRA, E. M. O conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis entre adolescentes de baixa renda em Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2007;23(10):2511-6.
- FESCINA, R. H.; DE MUCIO, B.; DÍAZ ROSSELLO, J. L. Guías para el continuo de atención de lamujer y El reciénnacido focalizadas en APS: guía para La práctica básica. Montevideo: CLAP/SMR; 2007.
- GAVAZZONI, M. F.; PERISSÉ, A. R. S.; NERY, J. A. C. Sífilis e outras doenças sexualmente transmissíveis. In: AZULAY-ABULAFIA, L; ALVES, G. F.; COSTA, A. *Dermatologia e Gravidez*. Rio de Janeiro: Elsevier, p. 277-292, 2009.
- LOPES, M. H. Avaliação da implementação das ações de prevenção da transmissão vertical de sífilis no pré-natal, em unidade de saúde da família de Cuiabá [Dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública do Rio de Janeiro; 2010.

MELO, S. P. Avaliação do manejo do recém-nascido com sífilis congênita em Fortaleza-CE [Dissertação]. Fortaleza (CE): Universidade de Fortaleza; 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico – Sífilis 2015 - Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais Ano IV- nº 1, ISSN: 1517-1159

PES. Plano Estadual de Saúde de MT - Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. Superintendência de Políticas de Saúde. Cuiabá, 2014, 196 pg.

SARACENI, V.; LEAL, M. C. **Avaliação da efetividade das campanhas para eliminação da sífilis congênita na redução da morbi-mortalidade perinatal: Município do Rio de Janeiro, 1999-2000.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, 2003.

SCHETINI, J.; FERREIRA, D. C.; PASSOS, M. R. L.; SALLES, E. B.; SANTOS, D. D. G; RAPOZO, D. C. M. Estudo da prevalência de sífilis congênita em um hospital da rede SUS de Niterói, RJ. DST Jornal Brasileiro Doenças Sexualmente Transmissíveis. 17(1):18-23, 2005.