


SALPINGITE E OOFORITE NO ESPÍRITO SANTO: ANÁLISE DE 2013 A 2024

 <https://doi.org/10.56238/arev7n5-021>

Data de submissão: 02/04/2025

Data de publicação: 02/05/2025

Lígia Luana Freire da Silva

Discente de Medicina da Universidade Nove de Julho (SP)

ligialuanafreire@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-9437-5392>

<http://lattes.cnpq.br/2158962957740166>

Leticia Carla Ramos

Discente de Medicina da Universidade Nove de Julho (SP)

leticiacarlaramos@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-2421-7609>

<http://lattes.cnpq.br/9948116056061200>

Thyciara Kristine da Costa Passos

Discente de Medicina da Universidade Nove de Julho (SP)

thycikcpassos@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-6589-6653>

<http://lattes.cnpq.br/0488606179742938>

Thamis Pelatieri Marinos

Discente de Medicina da Universidade Nove de Julho (SP)

thamis.marinos@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-1863-9988>

<https://lattes.cnpq.br/4070077229788764>

Ana Luiza Ferraz Moura

Discente de Medicina da Universidade José do Rosário Vellano - Unifenas (BH)

anaferraz321@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-4693-2345>

<http://lattes.cnpq.br/2320553721244390>

Assiria Moreira Portugal

Discente de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (RS)

assiriaportugal1105@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-5403-2561>

<https://lattes.cnpq.br/4078475226111790>

Raquel Teixeira Gomes

Discente de medicina da Universidade Nove de Julho (SP)

raqueltgomes01@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-2941-2618>

<http://lattes.cnpq.br/4785745899677972>

Danielle Lopes Barrozo

Discente de Medicina da Universidade José do Rosário Vellano - Unifenas (BH)

danielle.lbarrozo@gmail.com

<https://lattes.cnpq.br/8935281074699724>

<https://orcid.org/0009-0004-6476-7101>

RESUMO

INTRODUÇÃO: Salpingite e ooforite são infecções inflamatórias das trompas de falópio e dos ovários, geralmente causadas por bactérias como *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis*, sendo frequentemente associadas à doença inflamatória pélvica (DIP). Essas condições podem comprometer a fertilidade feminina, causando aderências e danos aos órgãos reprodutivos. O diagnóstico precoce é crucial e envolve exames clínicos e laboratoriais, enquanto o tratamento consiste principalmente em antibióticos, podendo incluir intervenções cirúrgicas em casos graves. A prevenção e o acompanhamento contínuo são fundamentais para reduzir os riscos de complicações, como infertilidade e dor pélvica crônica. **OBJETIVOS:** O objetivo do presente trabalho foi realizar o levantamento epidemiológico acerca dos casos de salpingite e ooforite no Espírito Santo, entre o período de 2013 a 2024. **METODOLOGIA:** O presente estudo trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, descritivo, transversal e retrospectivo. Os dados foram coletados a respeito dos casos novos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), a respeito dos casos de salpingite e ooforite no Espírito Santo, entre o período de 2013 a 2024. A coleta dos dados foi realizada em 2025, sendo selecionados os dados relativos a salpingite e ooforite no Espírito Santo, entre o período de 2013 a 2024. Utilizou-se as variáveis: distribuição anual, faixa etária, cor/raça, caráter de atendimento e taxa de mortalidade (CID N70). **RESULTADOS:** Entre 2013 a 2024, no Estado do Espírito Santo houveram 2.150 casos notificados de salpingite e ooforite. A distribuição anual dos casos se deu: i) 2013: 10 (0,5%), ii) 2014: 187 (8,7%), iii) 2015: 133 (6,2%), iv) 2016: 128 (5,9%), v) 2017: 115 (5,3%), vi) 2018: 163 (7,6%), vii) 2019: 121 (5,6%), viii) 2020: 207 (9,6%), ix) 2021: 265 (12,3%), x) 2022: 206 (9,6%), xi) 2023: 298 (13,8%) e xii) 2024: 317 (14,9%). A distribuição dos casos por faixa etária se deu: 1) 1 a 9 anos: 6 (0,2%), 2) 10 a 19 anos: 106 (4,9%), 3) 20 a 29 anos: 592 (27,5%), 4) 30 a 39 anos: 784 (36,4%), 5) 40 a 49 anos: 431 (20%), 6) 50 a 59 anos: 124 (5,7%), 7) 60 a 69 anos: 53 (2,4%), 8) 70 a 79 anos: 36 (1,6%) e 9) 80 anos e mais: 15 (1,3%). A distribuição racial se deu: i) branca: 484 (22,5%), ii) preta: 135 (6,3%), iii) parda: 1.333 (62%), iv) amarela: 12 (0,5%), v) indígena: 1 (0,1%) e vi) sem informação: 185 (8,6%). Os atendimentos foram divididos em duas categorias: i) eletivo: 828 (38,5%) e ii) urgência: 1.322 (61,5%). Sendo a taxa de mortalidade do período analisado de 0,19/1.000 pacientes. **CONCLUSÃO:** No período analisado houveram 2.150 casos de salpingite e ooforite no Espírito Santo. Os três anos com maior ocorrência: 2024, 2023 e 2021, correspondendo a 40% da amostra. As três faixas etárias com maior prevalência: 30 a 39 anos, 20 a 29 anos e 40 a 49 anos, correspondente a 84% da amostra analisada. A raça parda e o atendimento de urgência contaram com maior número de casos. Os dados demonstram a importância do monitoramento de tal afecção no contexto brasileiro.

Palavras-chave: Salpingite. Ooforite. Oophoritis. Salpingitis.

1 INTRODUÇÃO

A salpingite e a ooforite são infecções inflamatórias que afetam as tubas uterinas e os ovários, respectivamente, sendo condições clínicas significativas no contexto da saúde ginecológica feminina. A salpingite, geralmente causada por agentes infecciosos como as bactérias *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis*, pode resultar em dor pélvica, febre e secreção vaginal anormal (TAM, 2021). A ooforite, por sua vez, é a inflamação do ovário, frequentemente associada a infecções bacterianas, virais ou até mesmo a doenças sexualmente transmissíveis, podendo ocorrer isoladamente ou em conjunto com a salpingite, formando a conhecida doença inflamatória pélvica (DIP) (SOUSA *et al.*, 2019). Ambas as condições podem afetar a fertilidade feminina, uma vez que a infecção pode causar aderências tubárias e danos aos tecidos ovarianos, comprometendo a função reprodutiva.

O diagnóstico precoce dessas condições é fundamental para a prevenção de complicações graves, como a infertilidade, além de reduzir o risco de transmissão de infecções para outras mulheres. A abordagem diagnóstica envolve a história clínica detalhada, exame físico, exames laboratoriais e de imagem, como a ultrassonografia transvaginal, que pode evidenciar alterações nas trompas e nos ovários (MELO *et al.*, 2020). O tratamento geralmente inclui o uso de antibióticos de largo espectro, administrados tanto de forma oral quanto intravenosa, dependendo da gravidade da infecção. Em casos mais severos, com abscessos ou complicações associadas, a intervenção cirúrgica pode ser necessária para remover os focos infecciosos (CUNHA; ALMEIDA, 2018).

As complicações decorrentes da salpingite e ooforite podem ser severas, especialmente em mulheres jovens e em idade fértil, e incluem abscessos pélvicos, septicemia e, como mencionado, infertilidade (MARTINS *et al.*, 2021). Além disso, a DIP é uma das principais causas de dor crônica na região pélvica e pode afetar significativamente a qualidade de vida das pacientes. A prevenção dessas condições envolve práticas de saúde sexual, como o uso de preservativos e a realização de exames ginecológicos periódicos, especialmente em mulheres sexualmente ativas. O acompanhamento contínuo das pacientes com histórico de infecções pélvicas é essencial para evitar recaídas e complicações a longo prazo (SOUZA, 2022).

2 OBJETIVOS

O objetivo do presente trabalho foi realizar o levantamento epidemiológico acerca dos casos de salpingite e ooforite no Espírito Santo, entre o período de 2013 a 2024.

3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, descritivo, transversal e retrospectivo. Os dados foram coletados a respeito dos casos novos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), a respeito dos casos de salpingite e ooforite no Espírito Santo, entre o período de 2013 a 2024, os quais encontram-se disponíveis no banco de dados online do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A coleta dos dados foi realizada em 2025, sendo selecionados os dados relativos a salpingite e ooforite no Espírito Santo, entre o período de 2013 a 2024. Utilizou-se as variáveis: distribuição anual, faixa etária, cor/raça, caráter de atendimento e taxa de mortalidade (CID N70).

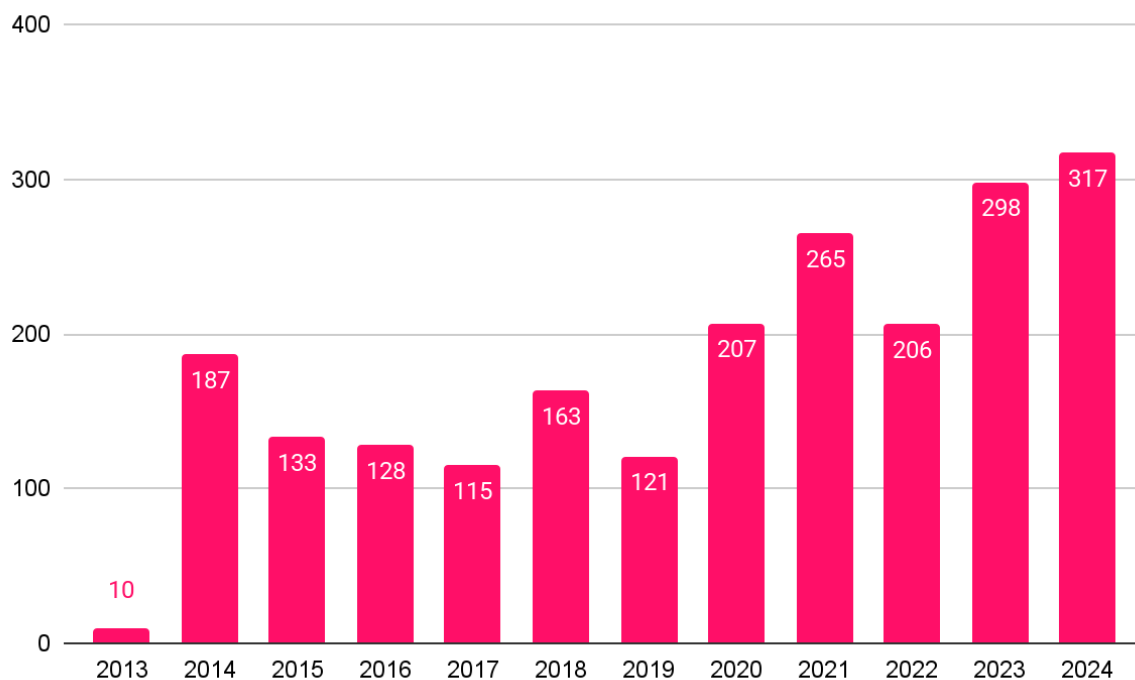
Em conformidade com a Resolução nº 4661/2012, como o estudo trata-se de uma análise realizada por meio de banco de dados secundários de domínio público, este não foi encaminhado para apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa.

4 RESULTADOS

Entre 2013 a 2024, no Estado do Espírito Santo houveram 2.150 casos notificados de salpingite e ooforite.

A distribuição anual dos casos se deu: i) 2013: 10 (0,5%), ii) 2014: 187 (8,7%), iii) 2015: 133 (6,2%), iv) 2016: 128 (5,9%), v) 2017: 115 (5,3%), vi) 2018: 163 (7,6%), vii) 2019: 121 (5,6%), viii) 2020: 207 (9,6%), ix) 2021: 265 (12,3%), x) 2022: 206 (9,6%), xi) 2023: 298 (13,8%) e xii) 2024: 317 (14,9%) (Gráfico 1). Sendo os três anos com maior ocorrência: 2024, 2023 e 2021.

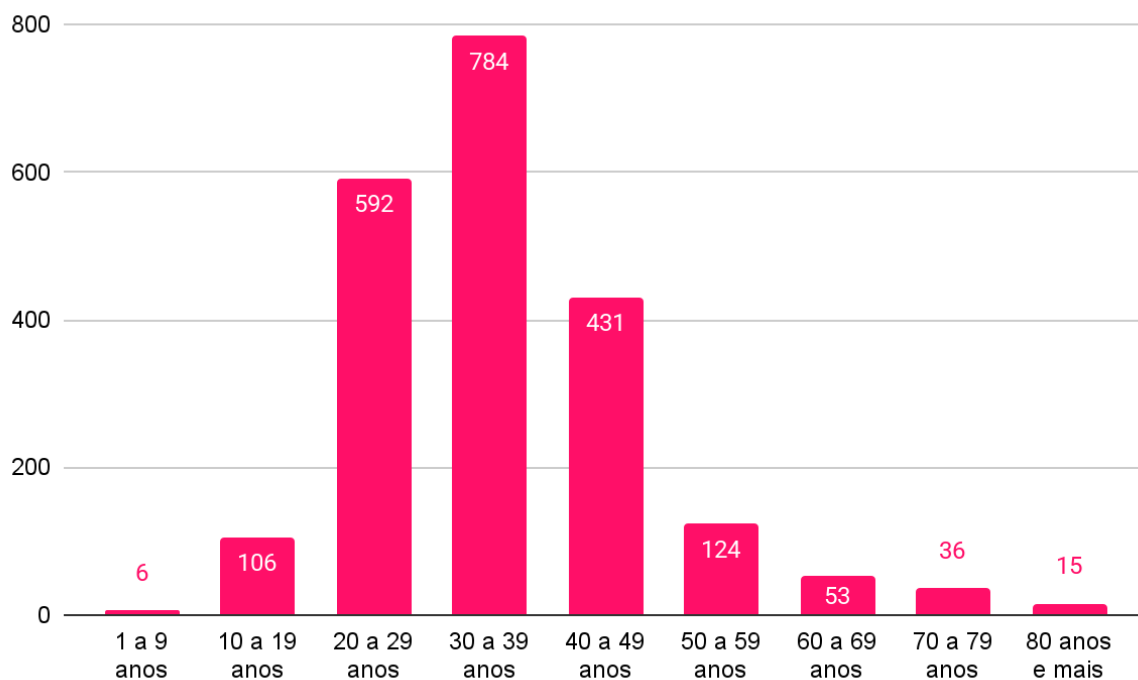
Gráfico 1. Distribuição anual dos casos de salpingite e ooforite, no Espírito Santo, entre 2013 a 2024.



Fonte: Datasus.

A distribuição dos casos por faixa etária se deu: 1) 1 a 9 anos: 6 (0,2%), 2) 10 a 19 anos: 106 (4,9%), 3) 20 a 29 anos: 592 (27,5%), 4) 30 a 39 anos: 784 (36,4%), 5) 40 a 49 anos: 431 (20%), 6) 50 a 59 anos: 124 (5,7%), 7) 60 a 69 anos: 53 (2,4%), 8) 70 a 79 anos: 36 (1,6%) e 9) 80 anos e mais: 15 (1,3%) (Gráfico 2). Sendo as três faixas etárias com maior prevalência: 30 a 39 anos, 20 a 29 anos e 40 a 49 anos, correspondente a 84% da amostra analisada.

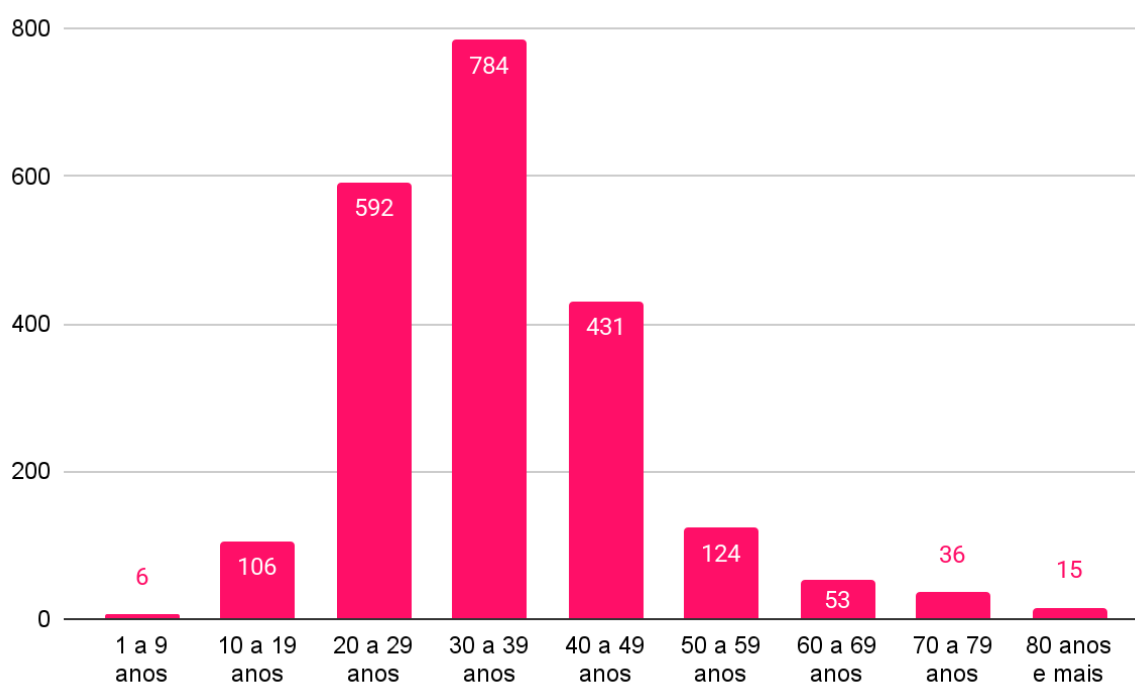
Gráfico 2. Distribuição por faixa etária dos casos de salpingite e ooforite, no Espírito Santo, entre 2013 a 2024.



Fonte: Datasus.

A distribuição racial se deu: i) branca: 484 (22,5%), ii) preta: 135 (6,3%), iii) parda: 1.333 (62%), iv) amarela: 12 (0,5%), v) indígena: 1 (0,1%) e vi) sem informação: 185 (8,6%) (Gráfico 3). Sendo a raça parda a mais prevalente.

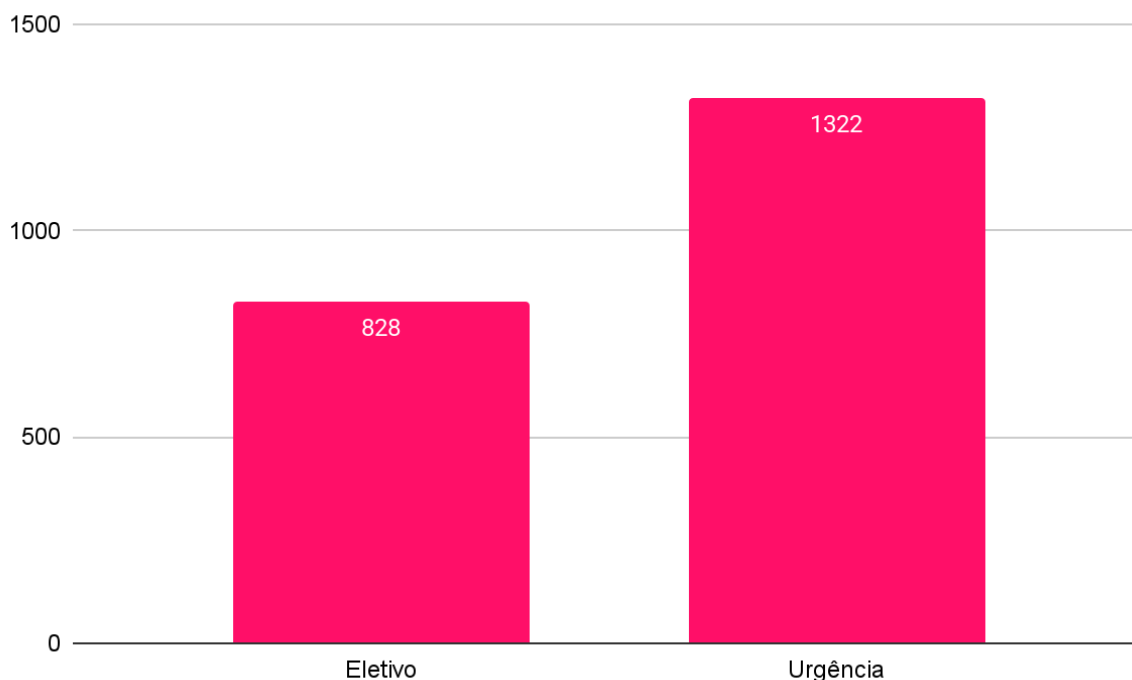
Gráfico 3. Distribuição anual dos casos de salpingite e ooforite, no Espírito Santo, entre 2013 a 2024.



Fonte: Datasus.

Os atendimentos foram divididos em duas categorias: i) eletivo: 828 (38,5%) e ii) urgência: 1.322 (61,5%) (Gráfico 4). Sendo o atendimento de urgência mais prevalente.

Gráfico 3. Distribuição anual dos casos de salpingite e ooforite, no Espírito Santo, entre 2013 a 2024.



Fonte: Datasus.

Sendo a taxa de mortalidade do período analisado de 0,19/1.000 pacientes.

5 DISCUSSÃO

A análise dos dados sobre os casos notificados de salpingite e ooforite no Estado do Espírito Santo entre 2013 e 2024 revela tendências interessantes que podem ser comparadas com a literatura nacional e internacional.

Em primeiro lugar, observa-se que o número de casos aumentou significativamente ao longo dos anos, com destaque para os anos de 2021, 2023 e 2024, que apresentaram os maiores índices, totalizando 13,8% e 14,9% respectivamente (Fonte: Datasus). Esse aumento gradual pode estar associado a uma maior conscientização sobre a doença, melhores práticas de diagnóstico ou até mesmo mudanças no comportamento sexual das mulheres, como observado em estudos anteriores (SOUSA *et al.*, 2020).

É importante destacar que a doença inflamatória pélvica (DIP), da qual a salpingite e a ooforite são manifestações clínicas, tem sido frequentemente associada ao aumento das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como a *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*, que podem ser fatores contribuintes para o aumento de casos (SILVA *et al.*, 2019).

Em relação à distribuição por faixa etária, os dados indicam que as faixas etárias de maior prevalência foram 30 a 39 anos (36,4%), 20 a 29 anos (27,5%) e 40 a 49 anos (20%), representando um total de 84% da amostra analisada (Fonte: Datasus). Esses resultados são consistentes com a literatura, que aponta a maior incidência de salpingite e ooforite em mulheres em idade fértil, especialmente entre 20 e 40 anos (MELO *et al.*, 2021). A alta prevalência entre essas faixas etárias pode ser explicada pelo maior número de relações sexuais desprotegidas e pela maior exposição a infecções sexuais, além da busca mais frequente por atendimento médico devido aos sintomas associados. Vale ressaltar que, conforme discutido por SILVA *et al.* (2020), a infecção pélvica na adolescência e na juventude é frequentemente subnotificada, podendo impactar a capacidade de diagnóstico precoce da doença.

A distribuição racial também apresenta dados relevantes, com a raça parda sendo a mais prevalente (62%), seguida de branca (22,5%) e preta (6,3%) (Fonte: Datasus). A literatura sugere que a prevalência de doenças infecciosas, incluindo as infecções ginecológicas, pode ser influenciada por fatores socioeconômicos, educacionais e de acesso à saúde, que variam entre diferentes grupos raciais e étnicos. Estudos como o de COSTA *et al.* (2018) indicam que mulheres de etnias negras ou pardas têm um maior risco de exposição a infecções devido a barreiras socioeconômicas, como o menor acesso a serviços de saúde de qualidade. Isso pode justificar a maior prevalência observada entre as mulheres pardas no Espírito Santo.

Em relação aos tipos de atendimento, o estudo revela que 61,5% dos atendimentos foram realizados em regime de urgência, enquanto 38,5% foram classificados como eletivos (Fonte: Datasus). Esse dado é relevante, pois indica que a maior parte dos casos de salpingite e ooforite no estado é identificada em estágios mais avançados, com complicações, o que reforça a importância da detecção precoce e do acompanhamento adequado. A literatura corrobora a ideia de que a DIP e suas complicações, como abscessos e infertilidade, frequentemente levam as pacientes a buscar atendimento médico de urgência (CUNHA *et al.*, 2019).

Por fim, a taxa de mortalidade observada entre 2013 e 2024 foi de 0,19/1.000 pacientes, um valor baixo, mas que ainda assim chama a atenção para a necessidade de vigilância e ações preventivas eficazes. Estudos demonstram que a mortalidade por complicações de salpingite e ooforite pode ser reduzida com um tratamento adequado e um diagnóstico precoce (MARTINS *et al.*, 2021). Contudo, a taxa de mortalidade ainda pode estar subestimada devido à falta de registros completos ou à subnotificação de casos graves.

6 CONCLUSÃO

No período analisado houveram 2.150 casos de salpingite e ooforite no Espírito Santo. Os três anos com maior ocorrência: 2024, 2023 e 2021, correspondendo a 40% da amostra. As três faixas etárias com maior prevalência: 30 a 39 anos, 20 a 29 anos e 40 a 49 anos, correspondente a 84% da amostra analisada. A raça parda e o atendimento de urgência contaram com maior número de casos. Os dados demonstram a importância do monitoramento de tal afecção no contexto brasileiro.

REFERÊNCIAS

CUNHA, G. M.; ALMEIDA, M. S. Tratamento da doença inflamatória pélvica: uma revisão das abordagens clínicas. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 40, n. 2, p. 107-114, 2018.

MARTINS, S. C. et al. Infecção pélvica aguda e infertilidade: um estudo retrospectivo. Jornal de Ginecologia e Obstetrícia, v. 42, n. 5, p. 344-350, 2021.

MELO, G. L. et al. Diagnóstico e manejo de infecções pélvicas: uma abordagem clínica. Revista Brasileira de Saúde da Mulher, v. 29, n. 3, p. 237-244, 2020.

SOUSA, A. B. et al. Impacto da salpingite e ooforite na fertilidade feminina. Cadernos de Saúde Pública, v. 35, p. e00187619, 2019.

TAM, J. A. Salpingite e seus efeitos na saúde reprodutiva feminina. Revista Internacional de Ginecologia, v. 34, n. 1, p. 12-19, 2021.