

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS ADQUIRIDA NO MUNICÍPIO DE ALEGRE-ES DE 2018 A 2023

Enrico Mariano Fioresi Lacerda, Elias Correia Rosseto, Dirlei Donatele Molinari, Isabella Vilhena Freire Martins, Lívia Silveira Massini, Juliana Alves Resende

Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Programa de Pós-Graduação em Ciências Veterinárias – PPGCV, Alto Universitário, S/N - Guararema, 29500-000–Alegre-ES, Brasil, marianoenrico91@gmail.com, eliasrosseto@gmail.com, dirleidonatele@hotmail.com, isabella.martins@ufes.br, liviamassini@hotmail.com, juliana.resende@ufes.br

Resumo

A sífilis é uma doença infectocontagiosa que acomete exclusivamente humanos, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. A transmissão ocorre por via sexual e de forma vertical. A população mais afetada é composta por homens sexualmente ativos na faixa etária de 20 a 39 anos. A prevenção é realizada através do uso correto e regular de preservativos, e o tratamento consiste em antibioticoterapia. Com base no exposto, este estudo teve como objetivo realizar uma análise epidemiológica dos casos notificados de sífilis no município de Alegre-ES, no período de 2018 a 2023. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), pertencente ao DATASUS, revelando um total de 127 casos notificados, com maior prevalência entre indivíduos do sexo masculino na faixa etária de 20 a 39 anos. A elevada incidência nessa faixa etária pode estar relacionada à menor adesão ao uso de preservativos e à exposição a comportamentos de risco. O padrão de incidência de sífilis em Alegre-ES reflete as tendências observadas em nível nacional, indicando a necessidade de melhorar as estratégias de prevenção e diagnóstico para combater a propagação da doença de forma efetiva.

Palavras-chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis. Prevenção. Prevalência.

Área do Conhecimento: Ciências da saúde

Introdução

A sífilis é uma doença infectocontagiosa sistêmica de evolução crônica, com manifestações cutâneas temporárias, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, uma espiroqueta de alta patogenicidade. O reservatório da doença é o homem, e a transmissão ocorre através de práticas sexuais sem a utilização de preservativos, ou de forma congênita, como resultado da transmissão hematogênica do *T. pallidum* da gestante infectada não tratada ou tratada inadequadamente para o conceito por via transplacentária em qualquer fase da gestação. A maioria dos indivíduos infectados é assintomática, o que contribui para a manutenção da cadeia de transmissão, tornando a sífilis um importante problema de saúde mundial, por sua distribuição cosmopolita, inclusive em países desenvolvidos e de primeiro mundo (Avelleira; Bottino, 2006; Freitas *et al.*, 2021).

O período de incubação da bactéria está compreendido entre dez e noventa dias, mas o tempo médio para a manifestação dos sintomas é de cerca de três semanas. Nos estágios primário e secundário da infecção, a transmissibilidade é maior. Os sinais e sintomas em cada fase da doença são distintos (Ministério da Saúde, 2006). Na fase primária, há o surgimento de uma ferida indolor, denominada cancro duro, geralmente única, no sítio de invasão da bactéria (vulva, vagina, pênis, boca, ânus e outros locais do corpo), não pruriginosa e sem exsudato. Esta lesão é rica em bactérias, podendo ocorrer o aumento dos linfonodos adjacentes (Ramos *et al.*, 2022). A fase secundária é caracterizada pela disseminação dos treponemas no organismo, entre seis semanas e seis meses do surgimento e cicatrização da ferida inicial. Pode ocorrer febre, mal-estar e dor de cabeça, além do surgimento de manchas não pruriginosas pelo corpo, incluindo as palmas das mãos e plantas dos pés (SESA, 2023).

Na sífilis latente, a doença apresenta uma fase assintomática, e é dividida em sífilis latente recente, quando há menos de dois anos de infecção, e sífilis latente tardia, com mais de dois anos de contágio com a bactéria. Essa forma da patologia possui duração variável, uma vez que pode ser interrompida pelo surgimento de sinais e sintomas da forma secundária ou terciária. Há ainda a

terceira forma da patologia, que pode surgir de dois a 40 anos após a infecção, e tem como sintomatologia, além das manifestações cutâneas, lesões neurológicas, cardiovasculares e ósseas, podendo levar ao óbito (Avelleira; Bottino, 2006).

O diagnóstico de sífilis pode ser obtido a partir dos resultados de testes imunológicos, histórico progresso de infecções e investigação de exposições sexuais de risco recentes. Exames diretos em amostras biológicas coletadas das lesões primárias e secundárias e testes imunológicos (treponêmicos e não treponêmicos) são comumente utilizados na prática clínica para rastreamento de indivíduos assintomáticos e diagnósticos de sintomáticos, a partir da pesquisa de anticorpos totais em amostra de sangue, soro ou plasma (Freitas *et al.*, 2021). O tratamento é baseado em antibioticoterapia com benzilpenicilina benzatina administrada por via intramuscular. Para que se estabeleça a prevenção de novos casos de sífilis e a interrupção da cadeia de transmissão, a detecção e o tratamento adequado e precoce são ferramentas fundamentais. A população deve ser informada sobre os riscos inerentes à doença e a importância da utilização de preservativos (Ministério da Saúde, 2022). Diante das informações expostas, denota-se a importância de evidenciar o perfil epidemiológico da sífilis entre 2018 e 2023 no município de Alegre para entender a evolução e a dinâmica da doença, além de identificar as parcelas e grupos mais vulneráveis da população, visto a relevância da doença quanto à elevada taxa de transmissibilidade principalmente na população jovem, e a prevenção acessível por meio da utilização de preservativos, muitas vezes negligenciada.

Metodologia

Foram realizados levantamentos de dados acerca da Sífilis adquirida no município de Alegre-ES, tendo como fonte a base do SINAN - Sistema de Informações de Agravos de Notificações do Ministério da Saúde, pertencente ao DATASUS, programa virtual de dados do Sistema Único de Saúde.

Os dados obtidos foram divididos em número de casos notificados de 2018 a 2023 no município de Alegre-ES, sexo e faixa etária e analisados conforme a oscilação do número de casos a cada ano, no intervalo de seis anos, sendo 2023 o ano mais recente com registros na plataforma utilizada.

Resultados

Os resultados obtidos estão apresentados nas figuras a seguir, que ilustram as tendências de notificação de casos de sífilis adquirida no município de Alegre-ES durante o período de 2018 a 2023. O Gráfico 1 exibe o número de casos notificados de sífilis adquirida ao longo dos seis anos, totalizando 127 notificações.

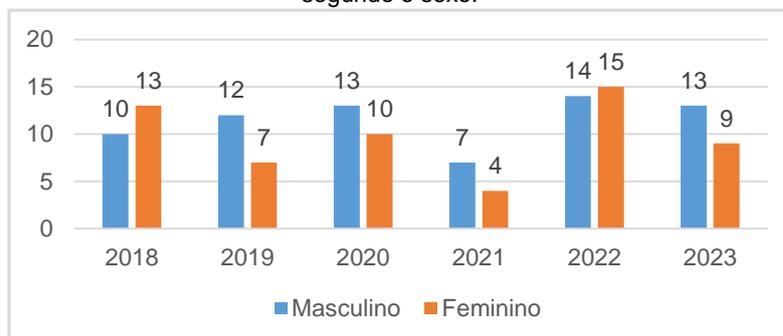
Figura 1. Casos notificados de sífilis adquirida no Município de Alegre-ES, no período de 2018 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Na Figura 2, é apresentada a distribuição dos casos de sífilis adquirida segundo o sexo dos indivíduos. Embora nos anos de 2018 e 2022 as notificações tenham sido ligeiramente maiores entre as mulheres, a maior parte das notificações ao longo de toda a série histórica concentrou-se no público masculino.

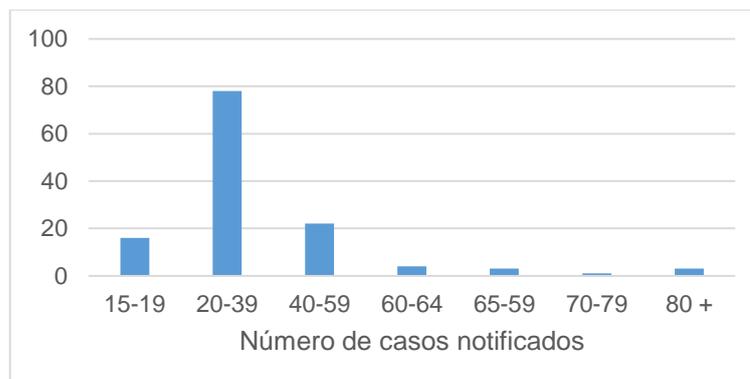
Figura 2. Casos notificados de sífilis adquirida no Município de Alegre-ES no período de 2018 a 2023, segundo o sexo.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Por fim, na Figura 3, observa-se a divisão de casos notificados de sífilis adquirida no município segundo a faixa etária do indivíduo, entre 2018 e 2023.

Figura 3. Casos notificados de sífilis adquirida segundo faixa etária no município de Alegre-ES no período de 2018 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Discussão

A população de Alegre, segundo dados de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é de 29.177 habitantes (IBGE, 2022). A composição populacional do município é um ponto importante a ser considerado para justificar a elevada incidência de casos na faixa etária entre 20 e 39 anos, uma vez que o município alberga três instituições de ensino superior, cujos estudantes em sua maioria, naturais de outros municípios, residem de forma transitória e a maior parcela está inserida na faixa etária entre 20 a 39 anos (IBGE, 2022).

Desde o ano de 2010 a Sífilis Adquirida tornou-se um agravo de notificação compulsória, e a partir desse período, a sua taxa de detecção aumentou de 2 casos por 100 mil habitantes para 58,1 em 2017 (Carvalho; Araújo, 2020). No município de Alegre, entre os anos de 2018 e 2023 houve 127 casos de sífilis notificados. Observa-se um declínio nas notificações entre 2020 e 2021, período coincidente com a pandemia de COVID-19, sugerindo uma possível redução nas atividades de diagnóstico e notificação devido às restrições impostas pela pandemia. No entanto, a partir de 2021, houve um aumento significativo nas notificações, ultrapassando os níveis pré-pandêmicos, com um crescimento de 2,6% em 2022 em comparação ao ano anterior. A elevação sistemática do número

de casos neste intervalo de tempo pode ser explicada pelo registro das notificações no sistema DATASUS. Todavia, as subnotificações e a diminuição do número de registros no ano de 2021 pode estar correlacionada ao isolamento produzido pela pandemia de COVID-19, tanto quanto a maior atenção voltada para o registro de casos do vírus (Lima *et al.* 2022). A maioria dos casos de sífilis primária e secundária tem ocorrência no sexo masculino. Essa maior prevalência entre homens pode estar associada a fatores sociais e culturais, como menor adesão ao uso de preservativos durante relações sexuais. Conforme discutido por Pereira *et al.* (2020), entre os principais motivos da prevalência de casos no sexo masculino estavam a exposição a situações de risco, sendo que, da totalidade, no público masculino os índices de resultados positivos foram em maioria para o HIV e para sífilis. Os autores destacam ainda questões culturais e sociais, correlacionando o caráter sexual da doença à promiscuidade. No entanto, nos anos de 2018 e 2022 o número de casos notificados de sífilis adquirida foi maior no público feminino, o que pode sugerir uma variação temporária na distribuição da doença por gênero ou estar associado a fatores como mudanças nas práticas sexuais, menor adesão a métodos preventivos ou negligências nos serviços de saúde direcionados ao público feminino (Mangiavacchi *et al.*, 2022).

Quanto à faixa etária, há maior prevalência em indivíduos entre 20 e 39 anos, por serem economicamente ativos, além desta representar o auge da fase reprodutiva e parte dos jovens não possuem parceiros fixos e negligenciam o uso de preservativos, justificando o maior número de casos notificados da doença (Souza; Rodrigues; Gomes, 2018). Segundo Ramos *et al.* (2020), o predomínio de casos nessa faixa etária gera um potencial impacto nos serviços de saúde e na economia do país frente aos custos direcionados ao tratamento. Portanto, é fundamental realizar intervenções educacionais de caráter contínuo para os jovens, desenvolver políticas públicas para o enfrentamento da doença e orientar a prevenção da população quanto ao uso de preservativos.

A concentração de casos de Sífilis adquirida na faixa etária de 20 a 39 anos gera impactos tanto para o sistema de saúde quanto para a economia. A alta prevalência entre os jovens pode sobrecarregar os serviços de saúde, que precisam estar preparados para lidar com um volume significativo de casos, além dos custos com tratamentos prolongados e custos indiretos relacionados à perda de produtividade (Souza Júnior *et al.*, 2021).

Conclusão

Este trabalho destacou o número de casos de sífilis adquirida notificados no município de Alegres-ES entre 2018 e 2023, identificando também os grupos mais vulneráveis afetados pela doença. Além disso, enfatizou a importância da realização de testes diagnósticos e exames sorológicos para confirmar os casos e orientar o tratamento, interrompendo assim a cadeia de transmissão. A prevenção é a chave para o controle de infecções sexualmente transmissíveis, portanto, é essencial a adoção de estratégias para o combate da sífilis com intervenções de caráter educacional acerca da importância da utilização de preservativos, em função da elevada taxa de transmissibilidade e a manutenção no número de casos e notificações na população nos últimos seis anos.

Referências

AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Anais brasileiros de dermatologia**, v. 81, p. 111-126, 2006.

CARVALHO, R. X. C.; ARAÚJO, T. M. E. Conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes universitários sobre sífilis: estudo transversal no Nordeste. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 1-13, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico - Sífilis 2023**. Brasília, número especial, out. 2023.

FREITAS, F. L. S. *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** 30 (spe1), Brasília, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ress/a/N3PFzwZKhgLVPHngzGRFdfy/>>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades e Estados: Alegre**. 2023. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/es/alegre.html>>. Acesso em: 01 ago. 2024.

LIMA, H. D. *et al.* O impacto da pandemia da Covid-19 na incidência de sífilis adquirida no Brasil, em Minas Gerais e em Belo Horizonte. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, p. e10874-e10874, 2022.

MANGIAVACCHI, B. M. *et al.* Reemergência da sífilis em mulheres e sua associação como aumento da sífilis congênita no Brasil na última década: um estudo ecológico. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 26, n.1, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças infecciosas e parasitárias**: Guia de bolso. Brasília: Ministério da saúde, 2006, 6 ed., 320p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sífilis**: entenda o que é, qual a prevenção e o tratamento disponível no SUS. 2022. Disponível em:<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/outubro/sifilis-entenda-o-que-e-qual-a-prevencao-e-o-tratamento-disponivel-no-sus>>.

PEREIRA, R. M. da S. *et al.* Sífilis em homens: representação social sobre a infecção. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 463-476, 2020.

RAMOS, M. C. *et al.* Úlceras genitais causadas por agentes de transmissão sexual. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 97, n. 5, p. 551-565, 2022.

RAMOS, R. C. de A. *et al.* Practices for the prevention of sexually transmitted infections among university students. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2020.

SESA. **O que é sífilis?** Sífilis e Sífilis congênita. 2023. Disponível em:<<https://saude.es.gov.br/sifilis>>.

SINAN. **Sífilis Adquirida - Casos Confirmados Notificados No Sistema De Informação De Agravos De Notificação – Brasil**. 2021. TABNET, DATASUS, Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinanet/cnv/sifilisadquiridabr.def>>

SOUSA, B. S. O.; RODRIGUES, R. M.; GOMES, R. M. L. Análise epidemiológica de casos notificados de sífilis. **Revista Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 16, n. 2, p. 94-98, 2018.

SOUZA JUNIOR, E. V. de *et al.* Perfil epidemiológico e financeiro da sífilis congênita no nordeste brasileiro. **Revista online de pesquisa: cuidado é fundamental**, v.13, p. 874-879, jan./dez. 2021.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Universidade Federal do Espírito Santo e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.