



Sífilis adquirida: incidência de casos confirmados no município de Ji-Paraná/RO de 2019 a 2023

Dayane Leite dos Santos Alacrino¹, Emilly Stephanie Kiihl Dourado¹, Kyhév Nicolly Inuma da Conceição¹, Renato de Oliveira Faria¹, Rosimeire Ferreira de Freitas Fernandes de Oliveira¹, Sthéffany Amanda Garcia de Oliveira¹, Silvia Strelin²

¹ Acadêmicas (os) do Curso de Enfermagem, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: dayaneleitedossantos@gmail.com

² Docente do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - JPR – Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: strelasul@hotmail.com

1. Introdução

A sífilis adquirida é uma infecção bacteriana causada pelo *Treponema pallidum*, cuja prevalência e incidência têm sido foco de preocupação em saúde pública global. Esta enfermidade é transmitida principalmente por contato sexual desprotegido e pode levar a graves complicações se não for tratada adequadamente. No Brasil, a sífilis tem apresentado variações significativas em seus índices de incidência ao longo dos anos, refletindo a complexidade dos fatores socioeconômicos e culturais que influenciam a disseminação da doença (Brasil, 2022).

O município de Ji-Paraná, localizado no estado de Rondônia, tem experimentado alterações no cenário epidemiológico da sífilis adquirida, particularmente de 2019 a 2023. Este período foi marcado por desafios atípicos, incluindo a pandemia de COVID-19, que impactou os serviços de saúde e pode ter influenciado as taxas de diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas. Diante deste contexto, torna-se essencial analisar a incidência de casos confirmados de sífilis adquirida em Ji-Paraná, a fim de compreender as tendências e identificar possíveis lacunas nos serviços de saúde.

Este estudo tem como objetivo expandir a compreensão sobre a evolução da sífilis adquirida no município de Ji-Paraná nos últimos anos. A análise dos dados epidemiológicos permitirá identificar padrões de incidência, avaliar a eficácia das políticas de saúde pública e fornecer subsídios para intervenções direcionadas à redução da prevalência da doença. Através deste levantamento, pretende-se contribuir para a melhoria das estratégias de controle e prevenção da sífilis, visando um impacto positivo na saúde da população local.

2. Materiais e métodos

Trata-se de um estudo quantitativo, analítico descritivo e retrospectivo, a partir de dados disponíveis no DATASUS, compreendendo o período de 2019 a 2023, com dados notificados e confirmados no município de Ji-Paraná - RO. O embasamento metodológico se deu por meio do Caderno de Atenção Básica 18.

Optou-se por analisar dados de domínio público, disponíveis no site TABNET-RO, versão estadual. Por referir-se a um estudo a partir dos dados de domínio público, não houve necessidade da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme a Resolução N° 674, de 06 de maio de 2022 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (Brasil, 2022). Assim fundamentado, o estudo analisou como variável a faixa etária de 15 a 39 anos. Posteriormente a obtenção de dados, as informações previamente descritas foram organizadas e analisadas em planilhas eletrônicas, em seguida dispostas e sumarizadas em tabelas.

3. Resultados e Discussões

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária) (Brasil, 2024).

Nos estágios primário e secundário da infecção, a possibilidade de transmissão é maior, porque em formas mais graves da doença, como no caso da sífilis terciária, se não houver o tratamento adequado pode causar complicações graves como lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar o indivíduo à morte (Brasil, 2024).

A sífilis adquirida é transmitida por relação sexual sem o uso de preservativo com uma pessoa infectada, sua forma de prevenção é unicamente pelo uso correto de preservativo masculino e feminino (Brasil, 2024). Seus sinais e sintomas dependem do estadiamento da doença (Tabela 1).

Tabela 1 - Estadiamento da sífilis e sinais e sintomas

ESTÁGIOS DA SÍFILIS	SINAIS E SINTOMAS
Sífilis primária	Ferida, geralmente única e indolor, no local de entrada da bactéria (pênis, vulva, vagina, colo uterino, ânus, boca, ou outros locais da pele), que aparece entre 10 e 90 dias após o contágio e desaparece sozinha, independentemente de tratamento.
Sífilis secundária	Os sinais e sintomas aparecem entre seis semanas e seis meses do aparecimento e cicatrização da ferida inicial; podem surgir manchas no corpo, que geralmente não coçam, incluindo palmas das mãos e plantas dos pés. Pode ocorrer febre, mal-estar, dor de cabeça e linfonodomegalia; essas manchas somem em algumas semanas, mesmo sem tratamento fazendo com que a pessoa acredite que já está resolvido o problema.
Sífilis Latente	Nesta fase não aparecem sinais ou sintomas, sendo dividida em latente recente (até um ano de infecção) e latente tardia (mais de um ano de infecção). A duração dessa fase é variável, podendo ser interrompida pelo surgimento de sinais e sintomas da forma secundária ou terciária.
Sífilis Terciária	Pode surgir entre 1 e 40 anos após o início da infecção e costuma apresentar sinais e sintomas, principalmente lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar à morte. Uma pessoa pode ter sífilis e não saber, isso porque a doença pode aparecer e desaparecer, mas continuar latente no organismo.

Fonte: Caderno de Atenção Básica 18, MS.

Os métodos diagnósticos da sífilis são divididos em duas categorias, sendo com a realização de exames diretos e testes imunológicos. Atualmente, os testes imunológicos são os mais usados pois ocorre a pesquisa de anticorpos em amostra de sangue total, soro ou plasma sanguíneo. Os testes imunológicos são subdivididos em treponêmicos e não treponêmicos (Tabela 2).

Tabela 2 - Métodos Diagnósticos da Sífilis

TESTES IMUNOLÓGICOS	Não treponêmicos	VDRL RPR TRUST USR	Quantificáveis (ex.: 1:2, 1:4, 1:8). Importantes para o diagnóstico e monitoramento da resposta ao tratamento.
	Treponêmicos	FTA-Abs ELISA/EQL/CMIA TPHA/TPPA/MHATP Teste Rápido (TR)	São os primeiros a se tornarem reagentes, são de suma importância para o diagnóstico, mas não estão indicados para monitoramento da resposta ao tratamento.

Fonte: DCCI/SVS/MS

Em resumo, testes treponêmicos são testes que detectam anticorpos específicos produzidos contra os antígenos e os testes não treponêmicos detectam anticorpos anticardiolipina não específicos para os antígenos do *T. pallidum* e tornam-se reagentes cerca de uma a três semanas após o aparecimento do cancro duro (Brasil, 2022).

Desse modo, através de uma anamnese, dados clínicos, exame físico completo, resultados de testes laboratoriais e investigação de exposição recente permitirá a avaliação diagnóstica assertiva e o tratamento adequado de acordo com a necessidade de cada pessoa. No Brasil, recomenda-se iniciar a investigação por meio do teste treponêmico, que é o primeiro teste a ficar reagente, posteriormente, deve ser solicitado o teste imunológico não treponêmico para acompanhamento de titulação. Quando ambos permanecerem reagentes e não estiver relacionado a cicatriz sorológica, fecha-se o diagnóstico de sífilis (Brasil, 2022).

O tratamento da sífilis é realizado através de antibioticoterapia, com variados esquemas terapêuticos, tendo a Benzilpenicilina benzatina como medicamento de escolha. No entanto, existem outras alternativas que podem ser utilizadas em gestantes hipersensíveis, como a Doxiciclina e a Ceftriaxona. Ademais, nota-se que a Benzilpenicilina benzatina possui maiores evidências de efetividade no tratamento da sífilis e os demais medicamentos só deverão ser utilizados com um acompanhamento clínico, laboratorial e conforme prescrição médica, para que o tratamento seja eficaz e curativo (Brasil, 2022).

O Ministério da Saúde estabelece que em alguns casos específicos, como em gestantes, vítimas de violência sexual, pessoas que claramente não retornarão ao serviço de saúde e pessoas com sinais e sintomas de sífilis, além de indivíduos que possuem diagnóstico prévio de sífilis já devem receber a primeira dose de Benzilpenicilina benzatina por via intramuscular logo após o resultado reagente em teste treponêmicos ou não treponêmicos. Ressalta-se que é indispensável o seguimento da investigação por meio da realização de outros testes imunológicos mesmo que a pessoa já tenha recebido a primeira dose (Brasil, 2022).

Considerando que se trata de uma doença de notificação compulsória sua ocorrência deve ser comunicada obrigatoriamente aos órgãos de saúde pública. Essa notificação deve ser realizada por profissionais de saúde que atendem pacientes com diagnóstico confirmado de sífilis. Os dados são registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que coleta informações sobre a distribuição da doença em diferentes regiões do país, permitindo uma resposta mais rápida e

eficaz por parte dos serviços de saúde, visando a redução da incidência e das complicações associadas a essa infecção (Brasil, 2021).

Por meio da análise dos dados epidemiológicos do município de Ji-paraná/Rondônia, disponíveis no DATASUS, compreendendo o período de 2019 a 2023, em indivíduos com faixa etária de 15 a 39 anos. Observou-se que os casos de sífilis adquirida no Município têm apresentado um aumento preocupante nos últimos anos (Tabela 3).

Tabela 3 - Casos confirmados de Sífilis Adquirida em Ji-Paraná/RO

Faixa etária	15-19	20-29	30-39	Total por ano
Casos/ano				
2019	14	35	14	63
2020	14	42	25	81
2021	28	81	38	147
2022	33	111	49	193
2023	16	48	28	92
Total por faixa etária	105	317	154	*n=576

Fonte: Tabnet – RO

*n= Número total de casos nos últimos 05 anos.

Os dados apresentados revelam uma variação significativa na incidência de casos entre diferentes faixas etárias e ao longo dos anos de 2019 a 2023. Observa-se um predomínio notável da faixa etária de 20 a 29 anos, que representa 55% do total de casos registrados. Esta faixa etária apresenta um aumento contínuo na incidência de casos, subindo de 35 em 2019 para 111 em 2022, o que pode indicar uma maior vulnerabilidade ou uma melhor identificação e registro de casos neste grupo etário ao longo do tempo.

Em contraste, a faixa etária de 15 a 19 anos mostra uma incidência total menor em comparação com a faixa de 20 a 29 anos, com um total de 105 casos. No entanto, essa faixa etária também apresenta variações anuais significativas, com uma alta de 33 casos em 2022 seguida por uma queda para 16 casos em 2023. Essa flutuação pode sugerir mudanças na dinâmica do fenômeno estudado ou possíveis alterações nos critérios de diagnóstico e notificação.

A faixa etária de 30 a 39 anos, por sua vez, acumulou um total de 154 casos ao longo dos anos. Embora o número de casos nessa faixa etária seja menor em comparação com a faixa de 20 a 29 anos, houve um aumento progressivo nos casos de 2019 a 2022, com um pico de 49 casos em 2022, seguido por uma redução para 28 casos em 2023. Este padrão pode refletir uma tendência de envelhecimento da população afetada ou possíveis alterações na incidência e/ou identificação dos casos nessa faixa etária específica.

A análise global dos dados indica um aumento geral na incidência de casos ao longo dos anos, com um pico de 193 casos em 2022. Esse crescimento contínuo, seguido por uma diminuição em 2023, pode sugerir tanto uma evolução na situação epidemiológica quanto variações na eficácia dos métodos de coleta e registro de dados. Esses resultados sublinham a necessidade de um monitoramento contínuo e uma análise mais aprofundada para compreender os fatores subjacentes a essas variações e para melhorar as estratégias de intervenção e prevenção.

4. Considerações finais

Há alta incidência de casos de sífilis adquirida em indivíduos de 15 a 39 anos em Ji-Paraná - RO, com maior número de casos notificados em pessoas de 20 a 29 anos de idade. Além disso, observou-se a importância de conscientizar a população sobre a necessidade de utilização do método contraceptivo de barreira.

A Atenção Básica atua como porta de entrada com ações que promovem a prevenção, educação em saúde, diagnóstico precoce, tratamento e também busca ativa por meio da equipe de Estratégia e Saúde da Família para o território adscrito de cada unidade básica. Por conseguinte, conclui-se que a vigilância e o controle da sífilis adquirida são fundamentais para a saúde pública, considerando o impacto que a infecção pode ter em indivíduos e comunidades quando não tratada adequadamente. Diante de taxas consideráveis do diagnóstico no município, abre-se uma lacuna para continuidade de pesquisa sobre a temática para melhorar às intervenções de vigilância em saúde.

5. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Caderno 18: HIV/AIDS, Hepatites Virais, Sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2022^a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução de nº 674 de 06 de maio de 2022. Dispõe sobre a tipificação da pesquisa e a tramitação dos protocolos de pesquisa no Sistema CEP/Conep. Brasília: CNS, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico HIV/Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021a.