

Análise do perfil epidemiológico dos casos de sífilis em Ji-Paraná notificados em 2016 a 2020

Maria Vitoria Da Silva Santos¹; Núbia Hesteffany Da Silva Fortuoso²; Mariana Maciel Garcia³

¹Discentes do Curso de Biomedicina do Centro Universitário São Lucas de Ji-Paraná. E-mail: nubiahesteffany123@gmail.com.

²Docente do curso de Biomedicina do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná, Bióloga, Especialista em Educação do Ensino Superior e Mestre em Ciências Ambientais. E-mail: mariana.garcia@saolucasjiparana.edu.br

***Autor Correspondente:** Maria Vitoria Da Silva Santos, acadêmica do curso de Biomedicina do Centro Universitário São Lucas de Ji-Paraná. Rua Paraiba, 257, Park Amazonas, Ouro Preto do Oeste. Celular: +55 69 9346-7023, e-mail: vitoriarxhsl@gmail.com.

Recebido: 21/09/2023 **Aceito:** 07/11/2023.

Resumo

A sífilis é uma patologia bacteriana (*Treponema pallidum*) infectocontagiosa sistêmica exclusiva do ser humano, transmitida por contato sexual ou via vertical. Quando não tratada pode evoluir e afetar diversos sistemas do corpo humano. O presente artigo consiste em uma pesquisa de levantamento de dados sobre a epidemiologia da sífilis no município de Ji-Paraná, em Rondônia, nos períodos de 2016 a 2020. A partir de uma abordagem exploratória descritiva os dados foram obtidos a partir através do dataSUS (Tabnet), as variáveis avaliadas foram faixa etária e gênero para sífilis adquirida, congênita e gestacional. Através do levantamento de dados foi possível constatar que o ano com o maior número de casos de sífilis adquirida foi 2016, com 206 casos notificados, enquanto o pico de sífilis congênita ocorreu em 2018, com um total de 119 casos registrados. A sífilis adquirida e a congênita apresentaram uma queda nos registros ao longo dos anos, ao passo que a sífilis gestacional apresentou um aumento, atingindo seu menor índice em 2016, com um total de 216 casos, e chegando a registrar 439 casos em gestantes em 2020. Por meio deste artigo, é possível perceber a necessidade de implementação de ações voltadas para a conscientização e prevenção da sífilis, como um método de intervenção para reduzir o número de casos no município de Ji-Paraná.

Palavras-chave: Sífilis. Epidemiologia. Infecção Sexualmente Transmissível.

Abstract

Syphilis is a systemic, infectious, bacterial pathology (*Treponema pallidum*) exclusive to humans, transmitted through sexual contact or vertically. When left untreated, it can progress and affect various systems of the human body. This article is a data survey research on the epidemiology of syphilis in the municipality of Ji-Paraná, in Rondônia, from 2016 to 2020. Using an exploratory descriptive approach, data were obtained through dataSUS (Tabnet), and the variables assessed included age group and gender for acquired, congenital, and gestational syphilis. Through the data survey, it was possible to observe that the year with the highest number of cases of acquired syphilis was 2016, with 206 reported cases, while the peak of congenital syphilis occurred in 2018, with a total of 119 cases recorded. Acquired and congenital syphilis showed a decline in records over the years, whereas gestational syphilis showed an increase, reaching its lowest point in 2016, with a total of 216 cases, and registering 439 cases in pregnant women in 2020. Through this article, it is possible to recognize the need for the implementation of awareness and prevention actions for syphilis as an intervention method to reduce the number of cases in the municipality of Ji-Paraná.

Keywords: Syphilis; Epidemiology; Sexually Transmitted Infection.

1. Introdução

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) provocada pelo agente etiológico *Treponema pallidum*, bactéria exclusiva do ser humano, cuja transmissão pode ocorrer pelo contato sexual e por transmissão vertical através da placenta, no entanto em casos acidentais pode ser

transmitida por transfusão de sangue ou de forma ocupacional (BAZZO *et al.*, 2021).

A bactéria *Treponema pallidum* pertence à família *Treponemataceae* e ao gênero *Treponema*, o qual possui quatro espécies patogênicas e pelo menos seis não patogênicas. As patogênicas são o *Treponema pallidum subsp pallidum*, causador da sífilis, o *Treponema carateum*, responsável pela

pinta, e o *Treponema pertenue*, agente da boubá ou framboesia. Enquanto a Bejel ou sífilis endêmica é atribuída a variante *T. pallidum subsp endemicum* (Avelleira; Bottino, 2006).

Sumikawa e colaboradores (2010), denotam que o escasso entendimento da biologia do *T. pallidum* é atribuído à sua incapacidade de cultivo em meios de cultura artificiais. Além disso, sua notável sensibilidade ao ambiente resultando em uma sobrevivência limitada de apenas 10 horas em superfícies úmidas, dificultando o estudo da sua morfologia.

Tipicamente, a sífilis se apresenta por meio de uma lesão que pode ocorrer na região urogenital ou em outras áreas do corpo, coincidindo com o local de entrada da bactéria no organismo. Esta lesão costuma ser indolor, caracterizada por uma base cerosa, margens brilhantes e aparência hígida, sem a presença de exsudato purulento. Na ausência de busca por intervenção médica na fase inicial dos sintomas, estes tendem a regredir após algumas semanas, porém, posteriormente, a condição tende a agravar (CÂNDIDO *et al.*, 2019).

Segundo Avelleira e Bottino (2006) a sífilis manifesta-se inicialmente como uma pequena ferida na região do primeiro contato com a bactéria denominada cancro duro, em média três semanas após a infecção. Essa irritação na pele apresenta tom rosado, evoluindo para um tom avermelhado chegando à uma exulceração, como demonstrado na Figura 1.



Figura 1 - Cancro duro. Fonte: Avelleira e Bottino, 2006, p. 114.

Segundo Avelleira e Bottino (2006), após o período de latência que pode durar de seis a oito semanas, a doença entrará novamente em atividade, chamada de Sífilis Secundária. O acometimento afetará a pele e os órgãos internos correspondendo à distribuição do *T. pallidum* por todo o corpo, como demonstrado na figura 2. As lesões ocorrem por meio de surtos e de forma simétrica.



Figura 2 - Sífilis Secundária. Fonte: Avelleira e Bottino, 2006, p. 114.

Já na Sífilis Terciária representada na figura 3, os pacientes desenvolvem feridas lesões localizadas envolvendo pele, mucosas, sistema cardiovascular e sistema nervoso. Na pele, as lesões aparecem como nódulos, tubérculos, placas nódulo-ulceradas ou tubercircinadas e gomas, essas lesões são solitárias ou em baixo número, de sensação

rígida e com pouca inflamação. Na região da língua o acometimento é indolor juntamente com espessamento e enrijecimento de órgãos acometidos (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006).



Figura 3 - Sífilis Terciária. Avelleira e Bottino, 2006, p. 115.

A Sífilis Cardiovascular desenvolve-se no período de 10 a 30 anos após a infecção inicial. Segundo Avelleira e Bottino (2006), a consequência mais comum que a condição apresenta quando afeta o sistema cardiovascular é a aortite, com incidência de 70%. As principais complicações da aortite é o aneurisma, insuficiência da válvula aórtica e a esteosnose do óstio da coronária.

A Sífilis Congênita é caracterizada pela transmissão vertical da bactéria, sendo possível a infecção do embrião em qualquer estágio da gestação. A contaminação do feto pode resultar em aborto, morte fetal ou óbito neonatal. Adicionalmente, existe a possibilidade de infecção neonatal no momento do contato do recém-nascido com a região genital da mãe (Avelleira e Bottino, 2006).

O diagnóstico da sífilis é alcançado por meio de ensaios de detecção direta do patógeno ou de ensaios imunológicos. Esses testes diretos são direcionados para o

diagnóstico da sífilis primária e da sífilis congênita em seus estágios iniciais, enquanto também desempenham um papel importante no diagnóstico da sífilis secundária (GASPAR *et al.*, 2021).

Gaspar e colaboradores (2021) caracterizam os testes imunológicos consistem na identificação de anticorpos anticardiolipínicos (IgM e IgG) por meio de uma reação de floculação, na qual se unem micelas contendo cardiolipina, lecitina e colesterol como componentes antigênicos. Esses testes são de natureza semiquantitativa, requerendo a diluição das amostras reagentes, e o resultado é expresso com base na última titulação exibindo reatividade ou diluição.

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) demonstram que a sífilis atinge mais de 12 milhões de pessoas em todo o mundo. Enquanto no Brasil, o Ministério da Saúde registrou, no ano de 2021, 167 mil casos de sífilis adquirida e 74 mil casos em gestantes, e no mesmo ano registrou-se 27 mil notificações de sífilis congênita. Os números de casos são preocupantes, o que demonstra a necessidade de reforço às ações de vigilância, prevenção e controle da infecção (BRASIL, Ministério da Saúde, 2021).

Por esse motivo, a coleta de dados epidemiológicos da sífilis assume uma significância substancial no contexto do controle da doença e de sua propagação. Com a compreensão dos números de casos identificados, é viável direcionar estratégias eficazes para a prevenção e tratamento adequado de indivíduos afetados pela sífilis, independentemente de ser adquirida ou congênita.

Dessa forma, o objetivo desse trabalho foi caracterizar o perfil epidemiológico dos casos totais de sífilis em Ji-Paraná no período de 2016 a 2020, através de dados coletados no DataSUS.

2. Metodologia

O presente trabalho trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa dos casos de Sífilis registrados no município de Ji-Paraná, Rondônia, e foi desenvolvido de acordo com os critérios de epidemiologia para ressaltar a caracterização da distribuição de casos notificados de sífilis em função do gênero e faixa etária.

Os dados foram coletados no DataSUS através do Tabnet disponível no link (<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>), acessando o tópico “Epidemiológicas e Morbidade”, logo após “Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (SINAN)”, a partir disso foram coletados dados sobre os casos totais de sífilis adquirida, congênita e gestacional com o intuito de avaliar o perfil epidemiológico de

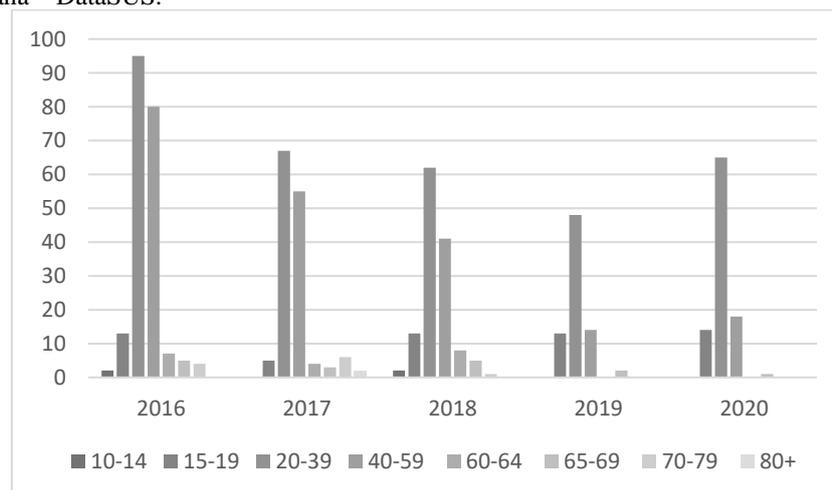
pessoas que foram diagnosticadas com a doença no município de Ji-Paraná, nos períodos de 2016 à 2020.

Os dados foram organizados e analisados no *Microsoft Excel*, e em seguida foram distribuídos e organizados em tabelas e gráficos.

3. Resultados e discussão

De acordo com os dados coletados no TabNet do DataSUS, houve uma queda nos casos confirmados de sífilis adquirida no período de 2016 a 2020. O ano com o maior registro foi 2016, com 206 casos, apresentando uma redução nos números de casos até 2019, com 77 casos, e em 2020 houve um pequeno aumento com 98 casos registrados, como podemos identificar na Figura 4.

Figura 4 – Gráfico com o número de casos totais notificados de sífilis adquirida no período de 2016 a 2020 na cidade de Ji-paraná – DataSUS.



Fonte: Autores.

Os dados também indicam que o maior número de casos de sífilis adquirida está concentrado na população da faixa etária dos 20 aos 39 anos, o que corrobora com o trabalho de Souza, Rodrigues e Gomes (2018) ao traçarem o perfil epidemiológico da Sífilis em Macaé (RJ). É importante destacar que

essa também é a faixa etária mais afetada em nível nacional, uma vez que essa faixa etária é mais suscetível ao acometimento pela enfermidade, pois representa o auge da fase sexualmente ativa.

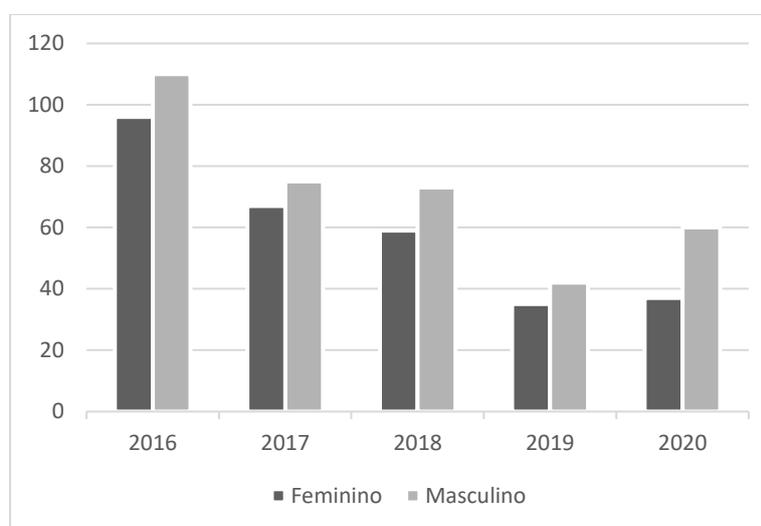
Além disso, é relevante salientar que o número de casos nas faixas etárias de 10 a 14

anos e 15 a 19 anos representa o início precoce e desprotegido da vida sexual (SOUZA, RODRIGUES; GOMES, 2018), esses dados podem ser considerados um fator de alerta para o sistema primário de saúde, escolas e aos pais, os quais precisam traçar estratégias sobre educação sexual. Bem como em relação aos casos registrados em idosos, onde pode servir para uma maior orientação em relação ao uso de preservativos nesta faixa etária (MORENO; FREITAS; LAZO, 2021).

Na Figura 5, é possível verificar que, de 2016 a 2020, foi registrado um maior

número de pessoas com sífilis adquirida notificadas pertencentes ao sexo masculino. Esses dados corroboram com a pesquisa de Castanha e colaboradores (2021) ao traçar o perfil epidemiológico da sífilis na cidade de Cacoal (RO), a predominância de casos em indivíduos do sexo masculino pode ser atribuída à relutância da maioria dos homens em usar preservativos, devido à percepção de que isso diminui o prazer sexual ou o prejudica. Isso reflete uma visão distorcida em relação às medidas preventivas, o que, por sua vez, facilita a transmissão das ISTs.

Figura 5 – Relatos de casos totais notificados de sífilis adquirida no período de 2016 a 2020, em relação ao gênero na cidade de Ji-paraná.



Fonte: Autores.

O registro de casos de sífilis congênita apresenta um crescente aumento nos períodos de 2016 a 2018, com declínio em 2019 e 2020, como podemos identificar na tabela 1. Na pesquisa de Lunardi e colaboradores (2023) é possível verificar que a taxa de sífilis congênita no município de Cascavel, Paraná no período de 2016 à 2021 são baixos em comparação ao município de Ji-Paraná,

Rondônia, é importante destacar que Cascavel apresenta um maior número de habitantes em relação a Ji-Paraná. O baixo número de casos de sífilis congênita na cidade de Cascavel comparada a Ji-Paraná, pode estar atrelado a bons programas de educação sexual e conscientização sobre a sífilis e acesso a cuidados de saúde.

Tabela 1 – Relatos dos casos de sífilis congênita em relação a faixa etária no município de Ji-Paraná.

| Ano | Até 6 dias | 7-27 dias | 28 dias a <1 ano | 1 ano | 2-4 anos | 5-12 anos | Total |
|------|------------|-----------|------------------|-------|----------|-----------|-------|
| 2016 | 84 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 87 |
| 2017 | 107 | 3 | 3 | 1 | 1 | 0 | 115 |
| 2018 | 116 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 119 |
| 2019 | 75 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 80 |
| 2020 | 67 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 69 |

Fonte: Autores.

Levando em consideração a comparação de dados com a pesquisa de Lunardi e colaboradores (2023), no ano de 2016, Cascavel-PR registrou apenas 20 casos de sífilis congênita, enquanto Ji-Paraná-RO, alcançou a marca de 87 casos. Logo, em 2017 o município de Cascavel registrou 21 casos, em contrapartida a cidade de Ji-Paraná registrou 115. Em 2018 Cascavel-PR apresentou uma alta nos índices de casos notificados, registrando 26 casos, enquanto o município de Ji-Paraná obteve a marca de 119 casos de sífilis congênita. Já em 2019 ambos municípios apresentaram uma queda no número de casos notificados, Cascavel com apenas 22 casos, e o município de Ji-Paraná com o número de 80 casos. No ano de 2020 Cascavel continuou apresentando queda, com apenas 19 casos notificados, enquanto o município de Ji-Paraná, também manteve a queda de casos notificados de sífilis congênita, com o marco de 69 casos.

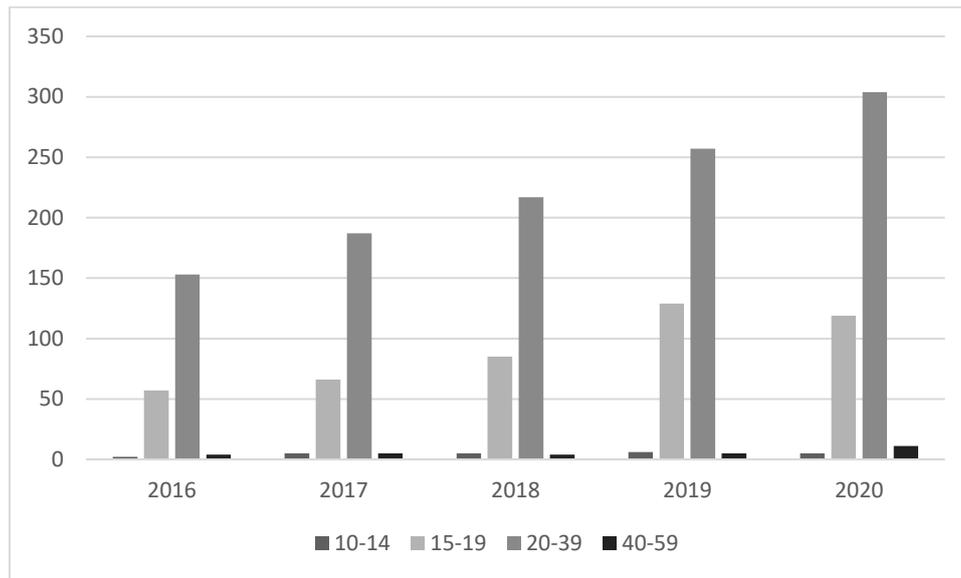
Levando em consideração a faixa etária de diagnóstico da sífilis congênita, os resultados de Ji-Paraná corroboram com a pesquisa de Barcelos e colaboradores (2022). Neste estudo, foram levantados dados

sociodemográficos dos casos de sífilis congênita entre residentes de Vitória, Espírito Santo, registrados no período de 2016 a 2019. Os resultados indicam que o maior número de casos de sífilis congênita ocorreu em crianças com menos de 1 ano de idade.

É importante destacar que a sífilis congênita pode resultar em diversas complicações como prematuridade, baixo peso ao nascer, hepatomegalia, osteocondrite, aborto ou óbito fetal, por este motivo é de grande importância o acompanhamento do pré-natal e adesão ao tratamento por parte da gestante e parceiro sexual (MORENO; FREITAS; LAZO, 2021).

O registro de casos de sífilis em gestantes é o único que não apresenta queda após o ano de 2019, como evidenciado na Figura 6. Esse fenômeno pode estar relacionado à redução dos testes para sífilis adquirida devido à pandemia de COVID-19, uma vez que as atividades de pré-natal não foram interrompidas, permitindo, assim, a continuação da notificação de casos de sífilis gestacional (Brasil, Ministério da Saúde, 2022).

Figura 6 – Dados de casos notificados de sífilis gestacional no período de 2016-2020 no município de Ji-Paraná.



Fonte: Autores.

Nota-se que o maior número de casos de sífilis gestacional está registrado na faixa etária de 20-39 anos. Esses dados corroboram a pesquisa de Moreno, Freitas e Lazo (2021) realizada no município de Franca (SP), é importante destacar que essa faixa etária é mais sensível, uma vez que representa o auge da fase reprodutiva.

Na figura 6, é possível observar um aumento no número de casos notificados entre os anos 2016 a 2020 na faixa etária de 20-39 anos, isso pode acarretar em desfechos desfavoráveis da sífilis congênita e pode estar atrelado a dificuldade de diagnóstico, falha no diagnóstico da gestante e principalmente de seu parceiro, assim como falta de orientação sobre a prevenção da doença. Por este motivo é crucial um acompanhamento humanizado e adequado durante o pré-natal da gestante (LUNARDI *et al.*, 2023).

4. Conclusões

Com dados das características epidemiológicas coletados é possível verificar que o gênero masculino apresentou um maior número de casos de sífilis adquirida no município de Ji-paraná, em contrapartida é

notório que o número de casos de sífilis gestacional apresentou um crescente nos períodos registrados.

Diante dos fatos, vale destacar a importância de políticas públicas para conscientização e intervenção da sífilis, como atividades educacionais voltadas para a área da prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis levando o conhecimento da importância do uso de proteção em relações sexuais impactando na redução dos índices de casos de sífilis. Dessa forma, os dados obtidos na pesquisa são facilitadores para a implantação e sugestão de ações comunitárias.

O presente artigo também objetiva a disseminação das informações acerca da epidemiologia do acometimento por sífilis, buscando auxiliar outras pesquisas sobre a incidência de casos de sífilis adquirida, gestacional e congênita no município de Ji-Paraná, Rondônia.

5. Declaração de conflitos de interesses

Nada a declarar.

6. Referências

- AVELLEIRA JC; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: Diagnóstico, tratamento e controle. *An Bras Dermatol*. 2006.
- BARATA, Rita. Epidemiologia e Políticas Públicas. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2013.
- BARCELOS, Mara Rejane; LIMA, Eliane; DUTRA, Arlene Frank; COMERIO, Tatiane; PRIMO, Cândida. Sífilis congênita: análise epidemiológica e evento sentinela da qualidade da assistência ao binômio mãe/recém-nascido. *Journal of Human Growth and Development*, 2022.
- BELDA JÚNIOR, Walter; SHIRATSHU, Ricardo; Pinto, Valdir. Abordagem nas doenças sexualmente transmissíveis. *Revista Brasileira de Dermatologia*, 2009. >
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Primária à Saúde (SAPS), 2021.
- BRASIL, Ministério da Saúde; Secretária de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico*, 2022.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde; Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2010.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Sífilis: entenda o que é, qual a prevenção e o tratamento disponível no SUS, 2022.
- CÂNDIDO, Djerson; TACELI, Letícia; OLIVEIRA, Viviane; XAVIER, Miriam; AVEZEDO, Fabiano; MELLO, Oswaldo. A epidemiologia da Sífilis e a reincidência dos casos na cidade de São Lourenço, MG. *Revista Foco em Saúde*, 2019.
- CASTANHA, GEISI KELLY; FERNANDES, Gladys May; LOTH, Thayanne. Incidência da sífilis adquirida no município de Cacoal-Rondônia. *Research, society and development*, 2022.
- GASPAR, Pâmella; BIGOLIN, Álisson; NETO, José; PEREIRA, Esdras; BAZZO, Maria. Protocolo brasileiro de infecções sexualmente transmissíveis 2020: testes diagnósticos para sífilis. *Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília, 2021.
- LUNARDI, Gabriela; SANTOS, Cairo; BREDÁ, Daiane. Análise epidemiológica de casos de sífilis congênita no estado do Paraná e na cidade de Cascavel, no período de 2016 à 2021. *e-Acadêmica*, 2023.
- MAHMUD, Ibraim; CLERICI, Dariane; SANTOS, Roberto; BEHAR, Paulo; TERRA, Newton. Sífilis adquirida: uma revisão epidemiológica dos casos em adultos e idosos no município de Porto Alegre/RS. *Rev. Epidemiol. Controle de Infec. Santa Cruz*, 2019. Disponível em <<https://doi.org/10.17058/reci.v9i2.11820>>
- MILANEZ, Helaine; AMARAL, Eliana. Por que ainda não conseguimos controlar o problema da sífilis em gestantes e recém-nascidos?. UNICAMP.
- MORENO, Caio Roberto de Paiva; FREITAS, Guilherme da Mata; LAZO, Maurício Manuel Llaguno. Análise epidemiológica de casos de sífilis notificados em uma cidade do interior paulista. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 3, p. e6848-e6848, 2021.
- PAIVA, Maria Fernanda; FONSECA, Sandra. Sífilis congênita no município do Rio

de Janeiro, 2016-2020: perfil epidemiológico e completude dos registros. Revista USP, 2022.

RAMOS, Amanda; RAMOS, Thiago; COSTA, Ilka; REIS, Ana Paula; LIMA, Sérgio; PAIVA, Danielle. Perfil epidemiológico da sífilis em gestantes no brasil. Revista Eletrônica Acervo em Saúde, 2022.

ROTTA, Osmar. Diagnóstico sorológico da sífilis. Revista Brasileira de dermatologia, 2005.

RAUL, Maria A. L. de Sousa. Levantamento do número de casos de sífilis em Tocantins de 2010 a 2020. Universidade Federal de Tocantins, 2021.

SUMIKAWA, Elaine; MOTTA, Leonardo; INOCÊNCIO, Lilian; FERREIRA, Luiz A. Peregrino; BAZZO, Maria; FRANCHINI, Miriam; UEDA, Mirthes. Estratégias para diagnóstico no Brasil. Ministério da Saúde, Sec. Da Vigilância e Epidemiologia, 2010.

SOUZA, Bárbara Soares de Oliveira; RODRIGUES, Raquel Miguel; DE LIMA GOMES, Raquel Maciel. Análise epidemiológica de casos notificados de sífilis. Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, v. 16, n. 2, p. 94-98, 2018.