

# Sífilis em João Monlevade-MG: Uma Investigação Epidemiológica

## Syphilis in João Monlevade-MG: An Epidemiological Investigation

Vanilda Soares Ramos\*<sup>1</sup>

Alanna Kerlen Costa Dias Carvalho\*\*

Juliana Malta\*\*\*

### RESUMO

A sífilis resulta de uma infecção provocada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida por relações sexuais, transfusões sanguíneas e transmissão vertical, quando a mãe, com diagnóstico de sífilis, não recebe tratamento adequado ou não segue o protocolo terapêutico indicado. O objetivo desta pesquisa foi avaliar a dinâmica temporal dos casos de sífilis em João Monlevade, Minas Gerais, no período de 2015 a 2022. Foram usadas as técnicas de coleta de dados secundários, por meio eletrônico, através do banco de dados nacional do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Não foi necessário a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Dentre a população pesquisada pelo SINAN, o número de casos de sífilis adquirida, segundo o sexo, foi mais expressivo no sexo masculino, além disso, o maior número foi entre a população jovem, entre 20 a 29 anos, com relação a cor/raça entre a cor parda os números de casos foram mais expressivos. Apesar de ser uma doença tratável com métodos acessíveis, eficazes e comprovados, ainda persiste com índices elevados de incidência, representando um desafio considerável para os sistemas de saúde pública.

Palavras-chave: Infecções por *Treponema*, Sífilis, Epidemiologia, Saúde.

### ABSTRACT

Syphilis results from an infection caused by the bacterium *Treponema pallidum*, transmitted through sexual intercourse, blood transfusions and vertical transmission, when the mother, diagnosed with syphilis, does not receive adequate treatment or does not follow the indicated therapeutic protocol. The objective of this research was to evaluate the temporal dynamics of syphilis cases in João Monlevade, Minas Gerais, from 2015 to 2022. Secondary data collection techniques were used, electronically, through the national database of the National Health System. Information on Notifiable Diseases (SINAN). Submission to the Research Ethics Committee (CEP) was not necessary. Among the population surveyed by SINAN, the number of acquired syphilis cases, according to sex, was more significant in males, in addition, the highest number was among the young population, between 20 and 29 years old. Despite being a disease that can be treated with viable, effective and verified methods, it still persists with high incidence rates, representing a specific challenge for public health systems.

Keywords: *Treponema* Infections, Syphilis, Epidemiology, Health.

<sup>1</sup>\* Vanilda Soares Ramos - Graduando em Biomedicina - Rede de Ensino Doctum – Unidade de João Monlevade – [aluno.vanilda.ramos@doctum.edu.br](mailto:aluno.vanilda.ramos@doctum.edu.br)

\*\* Alanna Kerlen Costa Dias Carvalho - Graduando em Biomedicina - Rede de Ensino Doctum – Unidade de João Monlevade – [aluno.alanna.carvalho@doctum.edu.br](mailto:aluno.alanna.carvalho@doctum.edu.br)

\*\*\*Juliana Malta - Rede de Ensino Doctum – Unidade de João Monlevade – [prof.juliana.malta@doctum.edu.br](mailto:prof.juliana.malta@doctum.edu.br)

### INTRODUÇÃO

A preocupante prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) é uma questão de grande preocupação em todo o mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2008), diariamente, 1 milhão de novos casos de doenças de transmissão sexual são reportados. Anualmente, estima-se que aproximadamente 357 milhões dessas novas infecções correspondam a clamídia, gonorreia, sífilis e tricomoníase.

A sífilis é uma dessas ISTs e representa um problema de saúde pública com mais de 500 anos de existência. Atualmente, medidas preventivas e opções de tratamento eficazes estão disponíveis, principalmente no sistema público de saúde. A sífilis é uma doença infecciosa aguda e crônica causada pela bactéria espiroqueta *Treponema pallidum*, cuja descoberta ocorreu em 1905, graças aos esforços dos pesquisadores Schaudin e Hoffmann (KOMKA, 2007). A principal via de transmissão é a relação sexual desprotegida, resultando na forma adquirida, mas também pode ser transmitida de mãe para filho, conhecida como sífilis congênita. A doença apresenta diversos estágios, incluindo primário, secundário, latente e terciário, sendo que as duas primeiras fases são caracterizadas por uma alta carga bacteriana circulante, tornando-as altamente transmissíveis.

Nos últimos anos, o Brasil tem enfrentado um aumento significativo nos casos de sífilis. Apenas no período de janeiro a junho de 2022, o país notificou mais de 122 mil novos casos da doença, de acordo com informações do Ministério da Saúde. Apesar dos esforços empreendidos para conter a disseminação da doença, bem como dos diversos alertas dos casos de Sífilis, nos últimos anos no Brasil, tudo isso não tem sido suficiente para desacelerar o avanço da doença. Desta forma, justifica-se a escolha do tema, com a finalidade de levantar dados do município, para conhecer a realidade local por dados para acompanhamento a evolução dos casos.

Considerando que esse padrão de aumento dos casos de sífilis este trabalho tem como principal objetivo será avaliado uma dinâmica temporal dos casos de sífilis em João Monlevade, Minas Gerais, no período de 2015 a 2022.

Foram usadas as técnicas de coleta de dados secundários, por meio eletrônico, através do banco de dados nacional do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

É importante ressaltar que tornar as informações sobre a sífilis fáceis de entender desempenha um papel fundamental na prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), incluindo a própria sífilis. Portanto, este estudo visa destacar a

sífilis, que é uma das ISTs mais comuns em todo o mundo. O aumento dos casos em João Monlevade motivou esta pesquisa, na esperança de melhorar nosso entendimento da situação local e, assim, ajudar nas iniciativas de prevenção e controle da doença.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **A sífilis**

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pelo *Treponema pallidum* e que atinge milhões de indivíduos no mundo, de acordo com dados da OMS (Organização Mundial de Saúde). É transmitida, principalmente, por contato sexual sem o uso de proteção ou por contato direto com a lesão, além de poder ser transmitida de mãe para filho (congenita). Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária).

Os diversos alertas dos casos de Sífilis, nos últimos anos no Brasil, não têm sido suficientes para desacelerar o avanço da doença. Desde 2010, o país registra índices muito altos, quando o Ministério da Saúde passou a emitir notificações constantes dos casos. Só em 2018, foram registrados 75,8 casos a cada 100 mil habitantes, sendo que em 2017, o índice era de 59,1 casos, a cada 100 mil habitantes. No ano de 2019, não foi diferente, e os números só se elevaram.

Registrou-se 158.051 casos de sífilis, um aumento de 28,3% em relação ao total de casos registrados no ano anterior. Os profissionais da área de saúde precisam estar reforçando as ações de prevenção e diagnóstico o mais precoce possível, especialmente no pré-natal, além de informar às gestantes o direito que elas têm de realizar os testes que detectam a SF e quantas vezes são necessários no período gestacional (PEREIRA et al., 2000).

Na fase primária aparece o cancro duro (21 a 30 dias após infecção): lesão única, indolor, brilhante, com endurecimento ao redor e na base. Na fase secundária ocorre o exantema generalizado e simétrico, sem prurido, é a roséola sífilítica (50 a 180 dias após a infecção) e as erupções cutâneas denominadas de sífilides (podem ser populosas, liquenoides, pápulo crostosas), além do condiloma plano. Nesta fase, há comprometimento das mucosas, alterações nos pelos (alopecia), unhas e linfonodos. Na fase tardia, há o desenvolvimento das gomas sífilíticas, compromete tecidos variados, em particular ósseo, do sistema nervoso central (neurosífilis) e cardiovascular (PASSOS, 2005; CDC, 2020).

O diagnóstico é feito através de testes treponêmicos e não treponêmicos - *Venereal Disease Research Laboratory (VDRL)* e o Ensaio de Hemaglutinação

*Treponema pallidum* (TPHA), respectivamente. No caso de gravidez, o exame é realizado no início do pré-natal e vai até o final da gestação, é feito principalmente por meio da anamnese, da identificação das diferentes vulnerabilidades e do exame físico da pessoa. Caso haja uma suspeita de IST (feridas na região genital, ínguas na virilha, dor pélvica ou corrimento) ou relação sexual desprotegida, procure o posto de saúde mais próximo.

### **Epidemiologia da doença**

A vigilância epidemiológica é considerada o fundamento para o controle de doenças em saúde pública. Os dados de vigilância são indispensáveis para identificar e descrever problemas de saúde pública, determinar prioridades, dirigir o foco das intervenções e avaliar os programas – em resumo, estabelecer uma política de controle de doenças. (KOMKA et, al. 2007).

O profissional de saúde realizará o exame físico e, quando indicado, a coleta de material biológico para a realização de testes laboratoriais ou rápidos. É importante ressaltar que, mesmo na ausência de sinais e sintomas, as IST podem estar presentes e ser, inclusive, serem transmitidas. O Ministério da Saúde realiza a distribuição aos serviços de saúde do SUS os testes rápidos.

Nos casos de TR positivos (reagentes), uma amostra de sangue deverá ser coletada e encaminhada para realização de um teste laboratorial para confirmação do diagnóstico. O tratamento do *T. pallidum* é feito com a penicilina benzatina, diferindo quanto à posologia e duração, independente do estágio da doença. A sífilis quando não tratada, pode causar comprometimentos sérios do sistema nervoso central, com alterações neurológicas (quadros de demência), auditivas, oculares, cardíacas e ósseas. É importante lembrar que não existe uma vacina para a doença. A única forma de prevenir a sífilis é através do sexo seguro.

É imprescindível o controle e tratamento da sífilis, para que se rompa a cadeia de transmissão do *T. Pallidum*. Faz-se necessário conhecer as informações dos infectados e, principalmente implementar ações mais significativas para o controle da infecção, voltadas para a educação em saúde através da vigilância em saúde, com a finalidade de informar quanto às formas de prevenção, transmissão e de tratamento, além de incentivar a proteção das mulheres durante todo o seu ciclo vital, por meio da utilização do preservativo nas relações sexuais.

### **METODOLOGIA**

Foi realizada uma investigação descritiva sobre a sífilis utilizando dados de fontes

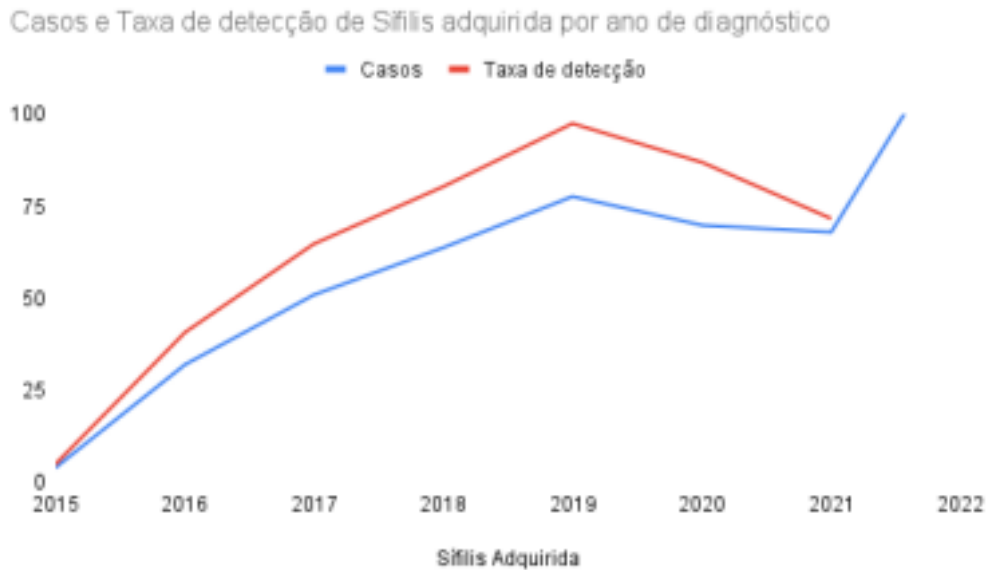
públicas, especificamente o Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, disponível em: Boletim epidemiológico sífilis (<http://indicadoressifilis.aids.gov.br/>), através do banco de dados nacional do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Como não será envolvida a interação direta com pacientes ou prontuários médicos, não foi necessário obter aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).

O Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde, que é publicado anualmente pelo Ministério da Saúde, é uma importante fonte de informações e análises relacionadas aos casos de sífilis adquirida. Para este estudo será direcionado foco para os casos de sífilis no período de 2018 a 2022. O Boletim disponibiliza dados em nível nacional, regional e estadual, os quais são desagregados com base em diversos critérios, incluindo faixa etária, sexo, escolaridade e raça/cor. Esses dados são apresentados de acordo com os principais indicadores epidemiológicos e operacionais estabelecidos, tornando-o uma fonte abrangente e confiável de informações sobre a situação da sífilis no país.

A análise abordará a incidência do número de casos de sífilis na cidade de João Monlevade, desagregando os dados por faixas etárias, sendo as faixas etárias desde feto ( gestacional) até a fase adulta. Também por níveis de escolaridade e sexo.

## **RESULTADOS**

Entre 2015 e 2022, houve um aumento significativo nos casos de sífilis adquirida. Em 2015, foram registrados os primeiros casos, com apenas 4 casos detectados, mas a taxa de detecção foi relativamente baixa, atingindo 5.1 por 100,000 habitantes. A partir desse ponto, houve um aumento consistente nos casos, alcançando um pico em 2019, com 78 casos e uma taxa de detecção de 97.6. Embora tenha havido uma ligeira queda em 2021, com 68 casos e uma taxa de detecção de 71.7, os números voltaram a subir em 2022, com 125 casos, mas a taxa de detecção ainda não foi informada para esse ano (Gráfico 1).



Fonte: Elaborado pelos autores. Dados extraídos do SINAN.

Quanto à distribuição por sexo (Gráfico 2), os casos de sífilis adquirida mostram uma variação ao longo dos anos. Em 2022, por exemplo, foram registrados 14 casos em homens e 20 em mulheres. Em geral, os homens têm sido mais afetados do que as mulheres, totalizando 228 casos, o que equivale a cerca de 58.3% do total de casos de sífilis adquirida. Por outro lado, as mulheres representaram aproximadamente 41.7% do total, contabilizando 163 casos. No entanto, a distribuição percentual mostra algumas mudanças notáveis. Entretanto, em anos mais recentes, essa diferença diminuiu, com uma distribuição mais equilibrada entre homens e mulheres em 2021 e 2022, indicando um aumento relativo nos casos entre as mulheres, destacando a necessidade de estratégias específicas de saúde pública para abordar essa questão.

Gráfico 2 - Casos de Sífilis adquirida por sexo e ano de diagnóstico, João Monlevade.



Fonte: Elaborado pelos autores. Dados extraídos do SINAN.

A análise do Gráfico 3 evidencia uma crescente preocupação com a sífilis em gestantes no Brasil ao longo dos anos. O período entre 2005 e 2021 testemunhou um notável aumento nos casos detectados dessa condição. Nos primeiros anos, de 2005 a 2011, não houve registros relatados, porém, desde então, observa-se um crescimento constante nos diagnósticos. Esse aumento torna-se especialmente evidente a partir de 2015, quando os casos começaram a ser detectados em maior número, atingindo o pico de 22 casos em 2019.

A ascensão é ainda mais marcante ao observarmos a taxa de detecção, que experimentou um crescimento acentuado a partir de 2015, alcançando o ápice em 2020, com 23 casos por 1.000 nascidos vivos. O registro de 39 casos em 2022 aponta para uma situação preocupante. O contínuo aumento dos casos e a elevação da taxa de detecção revelam uma tendência alarmante, sugerindo a urgência de estratégias mais robustas para prevenção, diagnóstico e tratamento dessa doença durante a gravidez, visando salvaguardar tanto as gestantes quanto os recém-nascidos da transmissão vertical da sífilis.

Estes dados destacam a vital importância de estratégias preventivas e de conscientização para combater a transmissão vertical da sífilis, garantindo o tratamento adequado para as gestantes e a prevenção da infecção nos bebês."

Gráfico 3 - Casos e taxa de detecção (por 1.000 nascidos vivos) de gestantes com sífilis por ano de diagnóstico. João Monlevade, 2005-2022.



Fonte: Elaborado pelos autores. Dados extraídos do SINAN.

Os dados sobre casos de gestantes com sífilis, conforme faixa etária e ao longo dos anos, mostram uma distribuição dos diagnósticos. Entre 2012 e 2021, observa-se que a maioria dos casos concentrou-se na faixa etária de 20 a 29 anos, com 59 casos

registrados, seguida pela faixa etária de 15 a 19 anos, com 14 casos. Notavelmente, em 2021, houve apenas um caso na faixa etária de 40 anos ou mais, enquanto as demais faixas etárias mantiveram a tendência de diagnósticos prévios ou apresentaram diminuição nos casos. Esses dados indicam uma distribuição desigual dos casos de sífilis em gestantes ao longo das diferentes faixas etárias, o que pode influenciar estratégias direcionadas de prevenção e detecção precoce da doença em grupos específicos.

Gráfico 4 - Casos de gestantes com sífilis segundo faixa etária.



Fonte: Elaborado pelos autores. Dados extraídos do SINAN.

O Gráfico 5 detalha os casos de gestantes com sífilis categorizados por cor ou raça entre 2005 e 2021. Nota-se que a maioria dos diagnósticos ocorreu em gestantes classificadas como "Parda", totalizando 57 casos ao longo do período. Seguido por mulheres classificadas como "Preta", que contabilizaram 27 casos. Observa-se uma distribuição mais restrita de casos entre gestantes de raça ou cor "Branca" e "Amarela", com 12 e 1 caso, respectivamente. Vale ressaltar que em 5 casos, a informação sobre a cor ou raça foi registrada como "Ignorada", o que pode prejudicar a avaliação completa do impacto da raça ou cor na incidência da sífilis em gestantes. Esses dados destacam a importância de coletar informações demográficas precisas para entender e abordar efetivamente as disparidades na saúde materna.

Gráfico 5 - Casos de gestantes com sífilis segundo cor ou raça por ano de diagnóstico





Fonte: Elaborado pelos autores. Dados extraídos do SINAN.

## DISCUSSÃO

O aumento nos casos de sífilis adquirida no Brasil, como mencionado, é uma preocupação significativa para a saúde pública. Por meio dos resultados apresentados, pode ser observado um incremento do número de casos. A sífilis é uma doença sexualmente transmissível que pode se disseminar rapidamente, desde que não aconteça a adoção de medidas protetivas para sua prevenção. A ampliação dos programas de triagem e diagnósticos pode resultar em um aumento aparente nos casos notificados. Quanto mais testes realizados especialmente em grupo de risco, mais casos podem ser identificados. (SILVEIRA SJS, et al., 2020; ALMEIDA A, et al., 2021).

Outro fator que pode explicar são os hábitos de vida sexual sem o uso de preservativo, que podem gerar o crescimento de novos casos de Sífilis. Além do fato da realização de pré-natal, com identificação da mulher infectada e consequente busca do parceiro nas consultas gestacionais. Nesse contexto, conhecer o perfil epidemiológico da população, é imprescindível para criação de novas estratégias de atenção à saúde dos portadores de sífilis adquirida no Brasil (MARASCHIN M, et al., 2018; MENEZES IL, et al., 2021).

A relação entre a incidência de sífilis e fatores sociais, incluindo raça e desigualdade social, é uma questão complexa multifacetada. A desigualdade social, que engloba acesso diferenciado a serviços de saúde, educação, emprego e fatores sociais. A disponibilidade e acesso aos serviços de saúde são a falta de educação sobre a saúde sexual e a conscientização sobre a importância do teste e tratamento.

A raça negra ainda permanece com um menor poder aquisitivo financeiro, menor

escolaridade, e disparidade social. Esses fatores contribuem para menos idas a consultórios, menor acesso aos serviços de saúde e menor conhecimento da sua condição de saúde. Esses fatores podem implicar na menor taxa de acometimento na etnia negra devido à dificuldade de acompanhamento em relação aos serviços de saúde (PASQUAL HM, et al., 2021; SANTOS LG, et al., 2020).

Contudo, é necessário que ocorra ações voltadas de políticas públicas para promoção e prevenção à saúde. Em 2010 a sífilis passou a ser de notificação compulsória, sendo obrigatório a identificação dos novos casos. A inserção dos testes rápidos permitiu uma triagem rápida da doença, sem a espera longa de exames laboratoriais que prolongavam o início do tratamento. A desigualdade social existente no Brasil, ainda carece de medidas adicionais na tentativa de melhoria da condição de saúde da população. O teste de triagem apontou nova perspectiva por ser de fácil acesso e ampla disponibilidade na rede do sistema único de saúde (RODRIGUES TD, et al., 2022).

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Anelisa Soares de et al. Sífilis na gestação, fatores associados à sífilis congênita e condições do recém-nascido ao nascer. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 30, 2021.

Amorim, EKR, Matozinhos, FP, Araújo, LA, & Silva, TPRD (2021). Tendência dos casos de sífilis gestacional e congênita em Minas Gerais, 2009-2019: um estudo ecológico. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* , 30 , e2021128.

Carneiro, BF, da Silva, BAS, Junior, CDJF, Aguiar, EG, dos Santos Oliveira, FC, Bonutti Filho, LFC, ... & Vivas, TB (2023). Perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquiridos, no Brasil, no período de 2017 a 2021. *Revista Eletrônica Acervo Científico* , 43 , e11823-e11823.

CDC, Areview WITHIN. Centers for disease control and prevention. 2020.

dos Anjos, K. F., & Santos, V. C. (2009). Sífilis: Uma Realidade Prevenível. Sua Erradicação, um Desafio Atual. *Saúde e Pesquisa*, 2(2), 257-263.

Godeau, E., Vignes, C., Duclos, M., Navarro, F., Cayla, F., & Grandjean, H. (2008). Facteurs associés à une initiation sexuelle précoce chez les filles: données françaises

de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)/OMS. *Gynécologie obstétrique & fertilité*, 36(2), 176-182.

KOMKA, Maria Regina; LAGO, Eleonor Gastal. Sífilis congênita: notificação e realidade. **Sci méd**, v. 17, n. 4, p. 205-11, 2007.

Laguardia, J., Domingues, C. M. A., Carvalho, C., Lauerman, C. R., Macário, E., & Glatt, R. (2004). Sistema de informação de agravos de notificação em saúde (Sinan): desafios no desenvolvimento de um sistema de informação em saúde. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 13(3), 135-146.

MARASCHIN, Maristela et al. Caracterização de indivíduos acometidos por sífilis adquirida e congênita em um município do oeste do Paraná. *Nursing (Ed. bras., Impr.)*, p. 2294-2298, 2018.

MENEZES, Iasmim Lima et al. Sífilis Adquirida no Brasil: Análise retrospectiva de uma década (2010 a 2020). **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e17610611180-e17610611180, 2021.

Ribeiro, A., de Souza Santos, F. W., & dos Santos, A. C. (2021). A PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO VOLTADAS PARA PORTADORES DE SÍFILIS ADQUIRIDA: PROGRAMAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, 4(2), 667-675.

PEREIRA, Luciana Baptista et al. Sífilis congênita: uma apresentação cutânea incomum Congenital syphilis: an uncommon clinical presentation. **An bras Dermatol**, v. 75, n. 1, p. 65-72, 2000.

PASSOS, Mauro Romero Leal. **Deesetologia no bolso: o que deve saber um profissional que atende DST**. RQV Editora, 2004.

RODRIGUES, Tainá Diana et al. Associação entre consolidação da Saúde da Família e menor incidência de sífilis congênita: estudo ecológico. **Revista de APS**, v. 25, n. 1, 2022.

SILVEIRA, Silvestre JS et al. Análise dos casos de sífilis adquirida nos anos de 2010-2017: um contexto nacional e regional. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 32496-32515, 2020.

Silva, R. F. D. (2016). Aspectos relacionados à ocorrência da sífilis no Brasil: uma revisão sistemática.