

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS, ENTRE 2010 E 2021, NO MUNICÍPIO DE PONTE NOVA – MG

Cláudia Aparecida Viana Silva, Kemile Albuquerque Leão. Situação epidemiológica da sífilis, entre 2010 e 2021, no município de Ponte Nova – MG. Revista Saúde Dinâmica, vol. 5, núm.3, 2023. Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga.

SAÚDE DINÂMICA – Revista Científica Eletrônica
FACULDADE DINÂMICA DO VALE DO PIRANGA

15ª Edição 2023 | Ano VI – nº 3 | ISSN – 2675-133X

DOI: 10.4322/2675-133X.2023.011

2º semestre de 2023

Situação epidemiológica da sífilis, entre 2010 e 2021, no município de Ponte Nova – MG

Epidemiological situation of syphilis in the last decade, in Ponte Nova – MG

Cláudia Aparecida Viana Silva¹, Kemile Albuquerque Leão²

¹Discente do Curso de Farmácia, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga.

²Docente do Curso de Farmácia, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga.

*Autor correspondente: vianaclaudia005@gmail.com

RESUMO

É sabido que a sífilis, uma doença infecciosa bacteriana, voltou a crescer no Brasil e no mundo nos últimos anos. Este estudo trouxe como objetivo a realização de uma análise entre a situação das notificações de sífilis adquirida no município de Ponte Nova-MG em comparação com o restante do território nacional ao longo dos últimos 12 anos. Trata-se de estudo com método descritivo, com uma abordagem quantitativa e transversal. Como resultado, foi possível observar uma redução de notificações de sífilis adquirida no Brasil, em Minas Gerais e em Ponte Nova. Observou-se ainda um número muito baixo de notificações em Ponte Nova se comparado com os resultados do estado de Minas Gerais. Supõe-se que os dados podem ser baixos devido a subnotificação e reforça-se que tal atitude pode impossibilitar o conhecimento da verdadeira situação da sífilis no município, prejudicando as ações de controle da doença, que devem ser baseadas nos dados epidemiológicos de notificações do Sinan.

Palavras-chave: Sífilis; *Treponema pallidum*; Epidemiologia da sífilis; Incidência.

ABSTRACT

It is known that syphilis, an infectious bacterial disease, has increased again in Brazil and around the world in recent years. This study aimed to carry out an analysis of the situation of notifications of syphilis acquired in the municipality of Ponte Nova-MG in comparison with the rest of the national territory over the last 12 years. This is a study with a descriptive method, with a quantitative and cross-sectional approach. As a result, it was possible to observe a reduction in notifications of acquired syphilis in Brazil, Minas Gerais and Ponte Nova. A very low number of notifications was also observed in Ponte Nova compared to the results in the state of Minas Gerais. It is assumed that the data may be low due to underreporting and it is reinforced that such an attitude may make it impossible to know the true situation of syphilis in the municipality, harming disease control actions, which must be based on epidemiological data from Sinan notifications.

Keywords: Syphilis; *Treponema pallidum*; Epidemiology of syphilis; Incidence.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infecciosa bacteriana causada pelo *T. Pallidum*, classificada em adquirida ou congênita, a depender da forma de transmissão. Pode ser transmitida sexualmente, por transfusão sanguínea ou ainda durante a gestação de uma mãe infectada para o feto (SOUZA; BENITO, 2015). Historicamente, a sífilis passou a ser considerada como uma “praga mundial” no continente Europeu ao final do século XV. Mas foi somente no século XIX, com o aumento da endemia, que essa infecção se tornou alvo da preocupação dos profissionais da Saúde. Foi nesta época que a epidemia de sífilis ressurgiu no Brasil, causando pânico na sociedade da época e ficando conhecida como a época da luta antivenérea (GRIEBELER, 2009). Com o avanço da medicina, foram descobertos os primeiros fármacos capazes de controlar a doença, como a penicilina. Entretanto, com o passar dos anos e a mudança comportamental da sociedade (maior liberdade sexual, surgimento dos anticoncepcionais e diminuição do uso de preservativos) o número de casos voltou a crescer (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006).

Por ser uma doença com o desenvolvimento lento, a evolução da sífilis acontece por fases. A fase primária inicia-se como uma pequena elevação sólida e limitada na pele se tornando erodida, endurecida e indolor. Ocorre uma reação ganglionar regional múltipla e bilateral de 8 a 15 dias após contrair a bactéria. Esta reação é conhecida como cancro duro ou protossifiloma e contém secreção serosa e muitos treponemas. Durante a fase secundária, a doença atinge mais a pele e os órgãos internos. Os sinais e sintomas incluem lesões muco cutâneas e linfadenopatia, mal-estar, cefaleia, mialgias, faringite. A fase latente da doença aparece quando não houve tratamento, após o desaparecimento dos sinais e sintomas da sífilis secundária, considerado recente no primeiro ano e tardio após esse período. A sífilis latente não apresenta qualquer manifestação clínica. Já a fase terciária demora de 10 a 30 anos para aparecer. Nessa fase é detectado endarterite obliterante, uma inflamação granulomatosa com a área central de necrose (SILVA; BONAFE, 2013).

Apesar de se tratar de uma doença antiga, o diagnóstico da sífilis ainda se baseia na realização de testes em etapas múltiplas, utilizando fluxogramas com realização de

testes treponêmicos e testes não treponêmicos, dependendo da fase evolutiva da doença. De forma geral, o exame diagnóstico para sífilis deve ser realizado em pacientes com sinais e sintomas da doença ou em pacientes assintomáticos que façam parte de algum grupo de risco, como por exemplo: pacientes cujo parceiro foi diagnosticado com sífilis recente (primária, secundária ou latente); pacientes infectados pelo vírus HIV e ainda qualquer pessoa que participa de relação sexual desprotegida. A detecção da sífilis no período de latência é mais provável, pois é neste período que ocorre a virulência, facilitando a detecção devido à grande reatividade nos testes sorológicos. Porém, neste estágio, os pacientes não apresentam sinais e sintomas e, portanto, não procuram o serviço de Saúde (SOARES; CARVALHO; LIMA, 2019).

Os testes não treponêmicos são inespecíficos e detectam a produção de anticorpos IgG e IgM contra a cardiolipina liberada pelos treponemas. O VDRL (*Veneral Disease Research Laboratory*) é um exemplo de teste não treponêmico que vem sendo utilizado há vários anos. Este exame possui alta sensibilidade e baixa especificidade, com resultados positivos relacionados a vários interferentes. Outro exemplo de teste não treponêmico é o RPR (teste de reagina plasmática rápido). Os testes treponêmicos, por sua vez, utilizam o *T. Pallidum* como antígeno e detectam anticorpos IgG e IgM sem distinção de classes. Estes testes positivam mais precocemente que os testes não treponêmicos e mantêm-se positivos por toda a vida em grande parte dos pacientes tratados, não podendo ser utilizados para o controle de cura. Como exemplos de testes treponêmicos pode-se citar o teste imunoensaio quimioluminescente de partículas (CMIA), o anticorpo treponêmico fluorescente com absorção (FTA-Abs) e a hemaglutinação (TPHA). A utilização de fluxogramas para o diagnóstico da sífilis, com dois ou mais testes combinados sequenciais, tem o objetivo de aumentar o valor preditivo positivo de um exame inicial positivo. No fluxograma clássico, o primeiro teste indicado é um teste não treponêmico (VDRL, RPR), de baixo custo, que apresenta boa sensibilidade e que seja de fácil execução. Quando positivo, é confirmado com um teste treponêmico (TPHA, FTA-Abs), de maior custo, afastando possíveis resultados falso-positivos do teste de triagem (FREBASGO, 2017).

Conforme portaria vigente do Ministério da Saúde, Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, anexo V - Capítulo I, a notificação é obrigatória, nos

casos de sífilis adquirida, sífilis em gestante ou sífilis congênita (BRASIL, 2017). A notificação compulsória de sífilis adquirida em todo o território nacional foi instituída por meio da Portaria nº 2.472, publicada em 31 de agosto de 2010 (BRASIL, 2010). De acordo com Soares, Carvalho e Lima (2019), notificar significa comunicar à autoridade sanitária vigente a ocorrência de determinada doença ou agravo à Saúde, para fins de adoção de medidas de intervenção. Os profissionais de Saúde no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de Saúde e ensino, são obrigados a comunicar aos gestores do SUS a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados de doenças de interesse nacional, como é o caso da sífilis. Para a Saúde pública, monitorar a evolução do número de casos de sífilis é de grande importância, a fim de que os municípios e os estados acompanhem a realidade da doença na sua população e adotem medidas de prevenção e controle (LIMA et al., 2019).

É notório que a sífilis voltou a crescer no Brasil e no mundo nos últimos anos (BRASIL, 2023). Em Ponte Nova – MG a situação não é diferente. Em 2021 o Jornal Estado de Minas noticiou que os casos de sífilis adquirida em Ponte Nova subiram de 92 para 113 casos por ano. De acordo com o censo demográfico de 2022, a população de Ponte Nova – MG chegou a 57.776 habitantes. Com o crescimento populacional no município, infere-se que a tendência é que a sífilis adquirida continue acometendo cada vez mais pacientes. Assim sendo, este estudo trouxe como objetivo a realização de uma análise comparativa entre a situação das notificações de sífilis adquirida pelo município de Ponte Nova-MG e pelo restante do território nacional nos últimos 12 anos. Justifica-se a importância deste trabalho para conhecer o perfil epidemiológico da sífilis adquirida em Ponte Nova/MG.

METODOLOGIA

Esta pesquisa utilizou o método descritivo, com uma abordagem quantitativa e transversal. A revisão bibliográfica foi realizada por meio das bases de dados científicas: PubMed, Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), além de sites do Ministério da Saúde. Os descritores utilizados na busca foram: sífilis, incidência e indicadores. Não

houve delimitação temporal para a busca de artigos. A seleção de artigos relevante se deu por meio da leitura dos títulos e resumos.

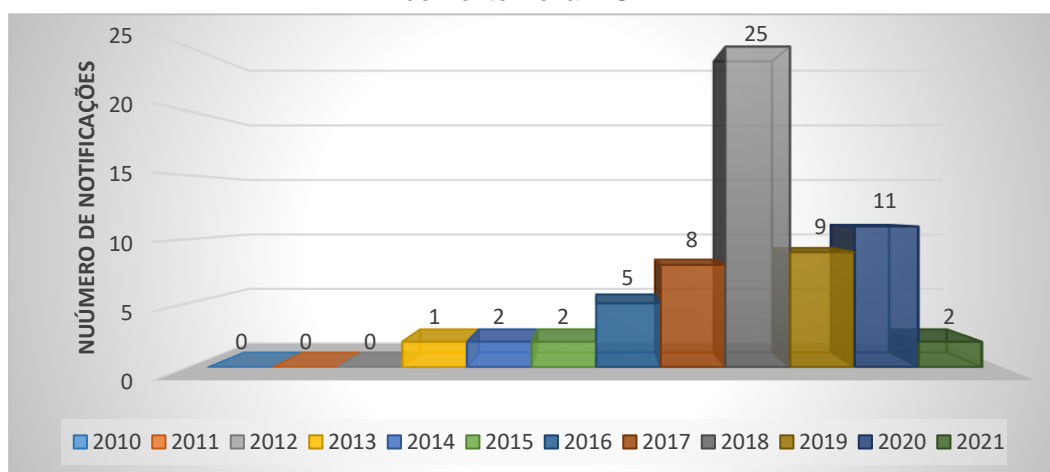
A busca de dados foi desenvolvida por meio de análise de série temporal da ocorrência de sífilis adquirida em Ponte Nova/MG, entre 2010 e 2021, utilizando as variáveis: gênero, etnia e idade. O instrumento de pesquisa utilizado foram os registros de notificação de casos de sífilis adquirida do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan. Os dados foram coletados durante o primeiro semestre de 2022. A idade utilizada para o estudo foi igual ou superior a 15 anos, idade mínima do sistema para as notificações. Após a coleta dos dados, eles foram tabulados e organizados em uma planilha Excel para o desenvolvimento da discussão (Sinan, 2021).

Por se tratar de pesquisa com uso de dados de acesso público, não houve necessidade de apreciação por comitê de ética, conforme artigo 1º da Resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o objetivo de se realizar uma análise comparativa entre a situação de Ponte Nova-MG e o restante do território nacional, buscou-se dados de notificação da sífilis adquirida no Brasil na última década. Os resultados foram organizados em gráficos, de forma a facilitar a comparação entre os diferentes anos.

Figura 1: Notificações de sífilis adquirida registradas eletronicamente nos últimos 12 anos no município de Ponte Nova-MG

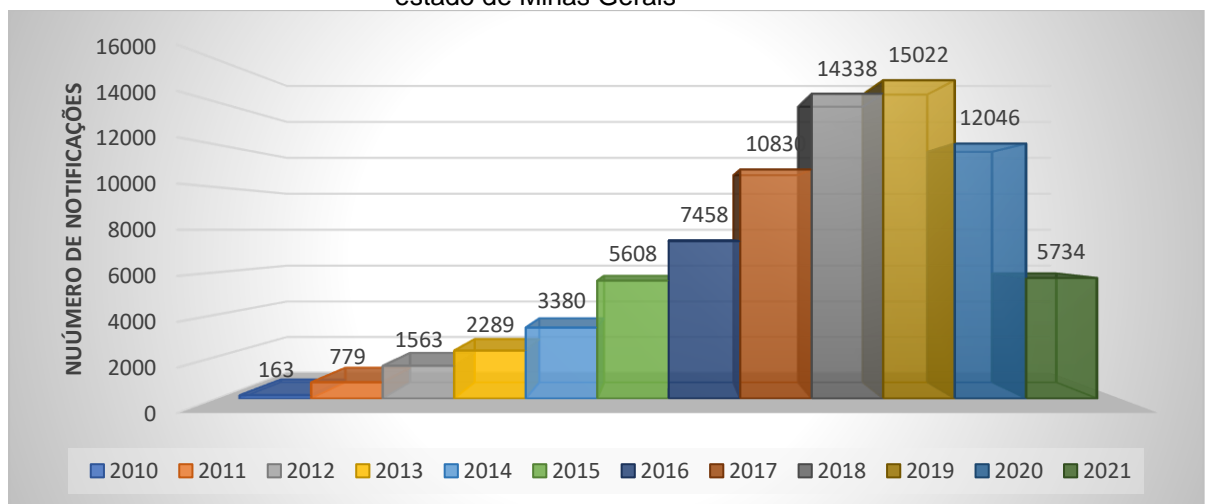


Fonte: Dados obtidos pelo Sinan

Analisando a figura 1, com os dados da última década a nível municipal, observa-se que quantidade de casos notificados é muito baixa, indo contra o que era de se esperar, já que o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde lançado em outubro de 2020 aponta que a sífilis permanece com elevada incidência em todo o território nacional. Os dados do município de Ponte Nova/MG (figura 1) apontam que a notificação a nível municipal iniciou a partir de 2013, já que é inconcebível aceitar que não houve casos de sífilis adquirida no município em anos anteriores. Em 2018, cerca de 5 anos após o aparecimento das primeiras notificações, houve um aumento considerável em comparação com o ano de 2013 e os anos seguintes.

Além da organização dos dados de notificações municipais, foi realizado o levantamento das notificações no estado de Minas Gerais. Observou-se um maior número de notificações em 2018 e uma queda significativa nas notificações em 2021, conforme apresentado na figura 2.

Figura 2: Notificações de sífilis adquirida registradas eletronicamente nos últimos 12 anos no estado de Minas Gerais



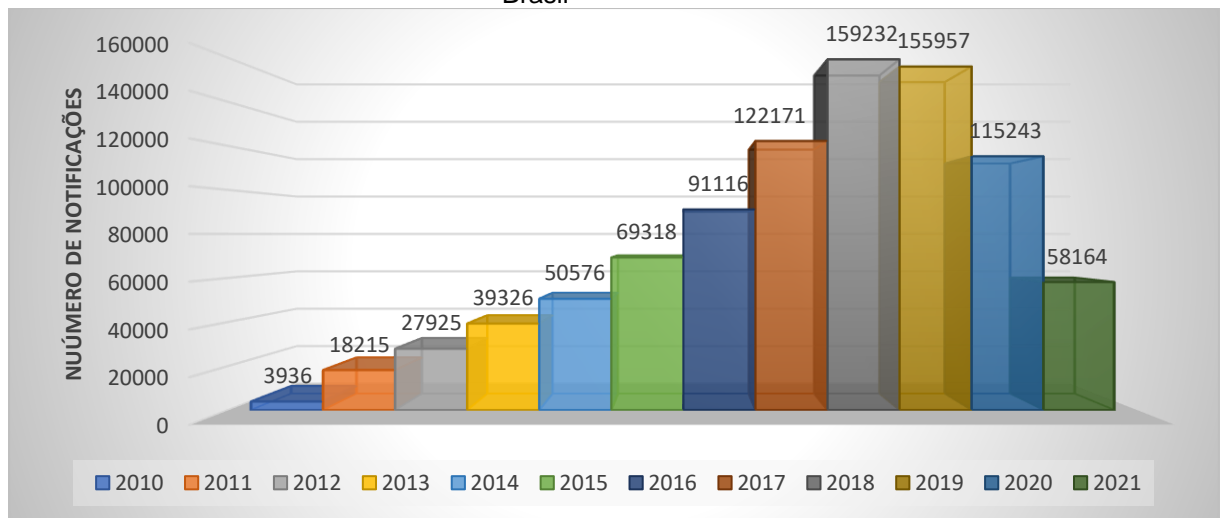
Fonte: Dados obtidos pelo Sinan

Comparando a quantidade de casos em Ponte Nova (figura 1) com a quantidade de casos em Minas Gerais (figura 2) pode-se observar que em 2018, mesmo com a inserção de testes rápidos para sífilis nos Postos de Saúde, Ponte Nova ainda contém um número muito baixo de notificações se comparado com os resultados de todo o estado, correspondendo a 0,17% do total de casos de sífilis notificados no estado

naquele ano. Esses dados podem ser baixos devido às possíveis subnotificações. Essa informação está baseada no baixo número de notificações entre o ano de 2013 a 2015, informação que vai contra os alertas anuais emitidos pelo Ministério da Saúde, sobre o aumento da incidência de sífilis. A subnotificação impossibilita conhecer a verdadeira situação de sífilis adquirida, tornando-se prejudicial às ações de controle da doença, pois essas ações são baseadas nos dados de notificações inseridas no sistema (Sinan, 2020).

A figura 3 apresenta os casos notificados de sífilis no território nacional em valores absolutos.

Figura 3: Notificações de sífilis adquirida registradas eletronicamente nos últimos 12 anos no Brasil



Fonte: Dados obtidos pelo Sinan

Analisando a figura 3, é visível que 2018 foi o ano com o maior número de notificações de sífilis durante a última década. O menor número de notificações ocorreu em 2011; entretanto, observa-se que em 2021 houve uma notável diminuição dos casos de sífilis notificados, contrariando a tendência da década.

Conforme o Boletim Epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde em 2020, foram notificados no Sinan 115.371 casos de sífilis adquirida (taxa de detecção de 54,5 casos/100.000 habitantes). O Boletim Epidemiológico Nacional destaca que destes, 12.052 casos de sífilis adquirida foram notificados em Minas Gerais (BRASIL, 2021). Já o Boletim divulgado pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais aponta que no ano de 2020, foram notificados no estado de Minas Gerais 12.749 casos de sífilis

adquirida, sendo 92 casos (0,7%) em Ponte Nova (MINAS GERAIS, 2021). A divergência de dados também pode impedir o conhecimento da verdadeira situação de sífilis adquirida no município, prejudicando as ações de controle da doença, pois essas são baseadas nos dados de notificações do Sinan.

Pelo Boletim Epidemiológico da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, houve uma redução de casos de sífilis em Minas Gerais. No ano de 2020, comparado ao ano de 2019, a redução foi de 26,6% na taxa de detecção de sífilis adquirida, 0,9% na taxa de detecção em gestantes e 9,4% na taxa de incidência de sífilis congênita, o que pode ter ocorrido por uma subnotificação dos casos no Sinan, devido à mobilização local dos profissionais de Saúde ocasionada pela pandemia de Covid-19 (MINAS GERAIS, 2021).

O Ministério da Saúde, por meio do Manual Técnico para o Diagnóstico da sífilis, destaca a necessidade do conhecimento dos profissionais de Saúde sobre as diretrizes de diagnóstico da sífilis, o desempenho na execução dos testes rápidos e o procedimento para realização das notificações de forma adequada (BRASIL, 2021).

Importante destacar a importância do conhecimento da legislação em vigor pelos profissionais de Saúde, de forma que possam se comprometer a transmitir informações verdadeiras e em tempo real para o combate da doença de forma eficaz.

CONCLUSÃO

Os dados coletados durante a revisão de literatura mostraram uma tendência de aumento nas notificações de casos de sífilis no Brasil, em Minas Gerais e em Ponte Nova ao longo dos últimos 12 anos. Em 2020 e 2021 houve um número muito baixo de notificações municipais em comparação com os resultados de todo o Estado. Infere-se que tal fato se deve às possíveis subnotificações. Uma outra hipótese é que devido à preocupação com a COVID-19, as demais doenças de notificação compulsória tenham ficado em segundo plano, tanto por parte dos profissionais da saúde como por parte dos pacientes.

É importante frisar que esta realidade pode atrapalhar o conhecimento da verdadeira situação da sífilis adquirida no município, prejudicando as ações de controle da doença, que devem ser baseadas nos dados de notificações do Sinan.

A relevância deste trabalho se dá ao demonstrar a importância de se realizar adequadamente a notificação da sífilis de forma que ações em saúde possam ser planejadas de maneira eficaz. Sugere-se a realização de estudos de campo, com levantamento de dados nas unidades básicas de saúde municipal para que se conheça a real situação da incidência e prevalência desta doença infecciosa no município.

REFERÊNCIAS

AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Educação Médica Continuada**, An. Bras. Dermato, v. 81, n. 2. 2006. Disponível em < <https://www.scielo.br/j/abd/a/tSqK6nzB8v5zJjSQCfWSkPL/> >. Acesso em 21 mai 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico, sífilis**. 2021. Disponível em < https://www.gov.br/Saúde/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/especiais/2021/boletim_sifilis-2021_internet.pdf >. Acesso em 12 mai 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **sífilis**. 2020. Disponível em: <https://datasus.Saúde.gov.br/aceso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de-2007-em-diante-Sinan/> >. Acesso em 18 fev 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Sífilis: entre janeiro e junho de 2022, Brasil registrou mais de 122 mil novos casos da doença**. 2023.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINICOLOGIA E OBSTETRÍCIA – FEBRASGO. **Sífilis**. 2017. Disponível em <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/188-sifilis>>. Acesso em 30 jun 2020.

GRIEBELER, Ana Paula Dhein. **A Concepção Social da sífilis no Brasil: uma Releitura sobre o Surgimento e a Atualidade**. 2009. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS. Disponível em <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/17934/000725339.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em 21 mai 2020.

LIMA, Taiza Maschio *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes com sífilis congênita e gestacional em um município do Estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, v.19, n. 4, p. 873-880. 2019. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v19n4/pt_1519-3829-rbsmi-19-04-0865.pdf>. Acesso em: 1 mar 2021.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. **Boletim Epidemiológico**. 2021. Disponível em <https://www.Saúde.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2021/17-11-Boletim%20Epidemiol%C3%B3gico%20S%C3%ADfilis%202021.pdf>. Acesso em 16 mai 2022.

SILVA, Ana Carolina Zschornak; BONAFÉ, Simone Martins. **Sífilis: uma abordagem geral**. Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar. 2013. Disponível em <http://rdu.unicesumar.edu.br/bitstream/123456789/4281/1/ana_carolina_zschornak_da_silva.pdf>. Acesso em 1 jul 2020.

SOARES, Esleiane de Sena; CARVALHO, Eliane Maria de; LIMA, Kamila Tuany Lacerda Leão. Incidência de sífilis adquirida em uma cidade da microrregião do sudoeste baiano. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, Jaboatão dos Guararapes, PE/Brasil, v. 51, n. 2, p. 01, 2019. Disponível em <<http://www.rbac.org.br/artigos/incidencia-de-sifilis-adquirida-em-uma-cidade-da-microrregiao-do-sudoeste-baiano/>>. Acesso em 15 fev 2021.

SOUZA, Warlei Nunes; BENITO, Linconl Agudo Oliveira. Perfil epidemiológico da sífilis congênita no Brasil no período de 2008 a 2014. **Ciência da Saúde**, Brasília, v.14, n. 2, p. 98. 2016. Disponível em <<https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciaSaúde/article/download/3811/3275>>. Acesso em: 21 mai 2020.

Declaração de Interesse

Colaboração entre autores

Os autores declaram não haver nenhum conflito de interesse

Financiamento

Financiamento próprio

Colaboração entre autores

O presente artigo foi escrito por C.A.V.S. sob orientação da professora K. A. L. projetado e concluído no Trabalho de Conclusão de Curso do curso de Farmácia da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga (FADIP). Ambos autores cuidaram da parte dissertativa do artigo.