

## Perfil epidemiológico de sífilis adquirida nas regiões do Brasil no período de 2010 a 2019

*Epidemiological profile of syphilis acquired in the regions of Brazil from 2010 to 2019*

Adolpho Dias Chiacchio<sup>1</sup>, Nyanne Deusdará Escobar<sup>2</sup>, Nathalia Freire Gilo<sup>3</sup>, Sthephany de Castro Bedran<sup>4</sup>, Andreisa Prieb<sup>5</sup>, Marco Túlio Borges Sousa<sup>6</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica e exclusiva do ser humano. Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico da sífilis nas diversas regiões do país. **Métodos:** Estudo transversal epidemiológico descritivo, retrospectivo e documental de casos registrados no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis no intervalo entre 2010 a 2019. Utilizou-se para composição da análise dos resultados indicadores epidemiológicos. **Resultados:** A prevalência de sífilis adquirida se mostrou elevada no Brasil no decorrer dos anos de 2010 a 2018 em todas as regiões com destaque para regiões Sudeste, Norte e Nordeste e com maior prevalência no gênero masculino. **Conclusão:** Ratifica-se a necessidade de medidas profiláticas mais eficazes para combater a disseminação na comunidade e promover mais ações de promoção e proteção da saúde contra essa patologia.

**Palavras-chave:** Sífilis. Regiões. Epidemiologia. Prevalência.

### ABSTRACT

**Introduction:** Syphilis is a systemic bacterial infection, chronic and exclusive to humans. When left untreated, it evolves into stages of varying severity, which may affect various organs and systems of the body. **Objectives:** To describe the epidemiological profile of syphilis in different regions of the country. **Methods:** Descriptive, retrospective and documentary cross-sectional epidemiological study of cases registered in the database of the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS) and of the Department of Chronic Conditions and Sexually Transmitted Infections in the period between 2010 to 2019. Epidemiological indicators were used to compose the analysis of the results. **Results:** The prevalence of acquired syphilis was shown to be high in Brazil during the years 2010 to 2018 in all regions, with emphasis on the Southeast, North and Northeast regions and with a higher prevalence in males. **Conclusion:** The need for more effective prophylactic measures to combat dissemination in the community and promote more health promotion and protection actions against this pathology is ratified.

**Keywords:** Syphilis. Regions. Epidemiology. Prevalence.

<sup>1</sup> Professor do Curso de Medicina na Universidade de Gurupi, Brasil. Especialista em Morfofisiologia.

E-mail: adolphovet@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira pela Universidade de Gurupi. Graduanda em Medicina pela Universidade de Gurupi.

<sup>3</sup> Graduanda em Medicina pela Universidade de Gurupi.

<sup>4</sup> Graduanda em Medicina pela Universidade de Gurupi.

<sup>5</sup> Farmacêutica pela Universidade de Marília. Graduanda em Medicina pela Universidade de Gurupi.

<sup>6</sup> Médico pela Universidade de Gurupi.

## 1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sistêmica, de evolução crônica, que ocupa uma importância significativa entre os problemas mais frequentes de saúde pública<sup>1</sup>. Quando não tratada evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer órgãos e sistemas do corpo. Trata-se de uma doença de agente etiológico, descoberto em 1905, é o *Treponema pallidum*, subespécie *pallidum*<sup>2</sup>.

A sífilis continua sendo um importante problema de saúde coletiva, sendo estimado pela Organização Mundial da Saúde<sup>3-4</sup> que doze milhões de adultos e mais de um milhão de recém-nascidos, mundialmente, são infectados a cada ano. Em muitas regiões no mundo, principalmente nos países em desenvolvimento, a sífilis é uma das Doenças de Transmissão Sexual (DST) de maior magnitude, sendo grande causa de mortalidade.

Para efeito de tratamento e de vigilância epidemiológica, a doença é classificada como:

- Sífilis recente (com menos de 1 ano de evolução), inclui a sífilis primária, secundária e latente (assintomática) recente; e
- Sífilis tardia (com mais de 1 ano de evolução), inclui a sífilis latente (assintomática) tardia e a sífilis terciária<sup>5</sup>.

As manifestações clínicas são observadas de acordo com a fase e o tempo da infecção. Portanto, os sinais e sintomas se manifestam através dos aspectos clínicos, imunológicas e histopatológicas nas fases distintas (sífilis primária, secundária e terciária) com períodos de latência com maior presença da transmissão vertical, ocorrendo nas fases primária e secundária da doença<sup>6</sup>.

O diagnóstico de sífilis exige uma correlação entre dados clínicos, resultados de testes laboratoriais, histórico de infecções passadas e investigação de exposição recente. Para a confirmação da infecção, é necessária a solicitação de testes diagnósticos. Nas fases sintomáticas, é possível a realização de exames diretos, enquanto os testes imunológicos podem ser utilizados tanto na fase sintomática quanto na fase de latência<sup>7</sup>. O diagnóstico laboratorial da sífilis e a escolha dos exames laboratoriais mais adequados deverão considerar a fase evolutiva da doença<sup>8</sup>.

A benzilpenicilina benzatina é o medicamento de escolha para o tratamento de sífilis, sendo a única droga com eficácia documentada durante a gestação. Não há evidências de resistência de *T. pallidum* à penicilina no Brasil e no mundo<sup>7</sup>.

Ela age interferindo a síntese do peptidoglicano, componente da parede celular do *T. pallidum*, como resultado disso, a água entra no treponema e isso o destrói. Até hoje nenhum caso de resistência à penicilina foi relatado<sup>6</sup>. Outras drogas têm sido usadas, ceftriaxona e azitromicina, mas as suas atividades não são superiores à penicilina, devendo ser mantidas como drogas de segunda linha<sup>9</sup>.

Esse estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico da sífilis nas regiões do Brasil no período de 2010 a 2019. Diante da ascensão do número de casos notificados ao longo dos anos, observa-se acerca da importância da qualidade na assistência à saúde, principalmente na atenção primária, visando o planejamento das ações de controle, prevenção e vigilância.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Compreende uma pesquisa epidemiológica transversal descritiva, retrospectivo de base documental extraído do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis no intervalo entre 2010 a 2019. Utilizou-se para disposição e pesquisa dos resultados indicadores epidemiológicos. Os dados foram coletados em março de 2020 e foram abrangidas a totalidade das ocorrências de sífilis adquirida nas Regiões Sudeste, Sul, Centro-Oeste, Norte e Nordeste, independente de sexo e faixa etária, além da exclusão da sífilis congênita.

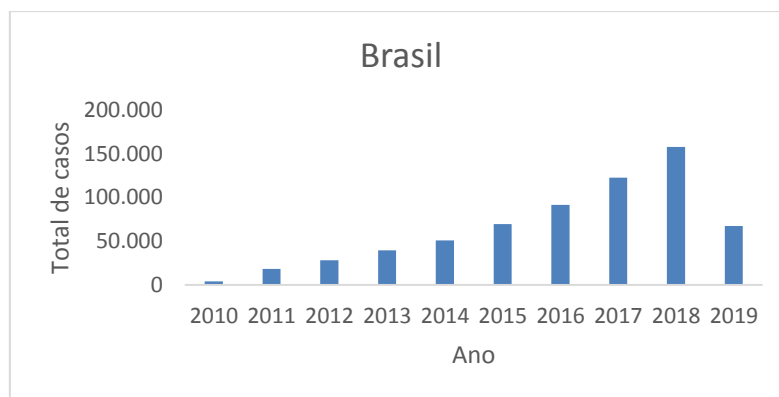
Os dados foram tabulados utilizando-se gráficos para análise e comparação do número de casos levando em consideração ano de ocorrência, região e casos confirmados de sífilis adquirida.

## 3. RESULTADOS

Os números de casos são preocupantes e a infecção precisa ser controlada. De acordo com o Boletim Epidemiológico de Sífilis no Brasil, de 2019, pode-se observar que a sífilis adquirida, um agravo de notificação compulsória desde 2010, teve sua taxa de detecção aumentada de 59,1 casos por 100.000 habitantes, em 2017, para 75,8 casos por 100.000 habitantes, em 2018<sup>10</sup>. Por isso, essa enfermidade tem extrema importância devido a sua alta prevalência e ascensão ao longo dos anos<sup>11</sup>.

Como pode ser enfatizado no gráfico 01 de acordo com os dados do DATASUS os casos de sífilis no Brasil apresentam índices de detecção exacerbada de 2,1 casos em 2010, para 44,5 casos por 100 mil habitantes em 2016. Com considerável aumento em 2017 de 59,1 para 75,8 em 2018, que corresponde a um total de casos 122.679 e 158.051 respectivamente, tendo uma maior prevalência em indivíduos do sexo masculino, em 2018 com 93.946 em relação às mulheres com 63.983.

### Gráfico 01

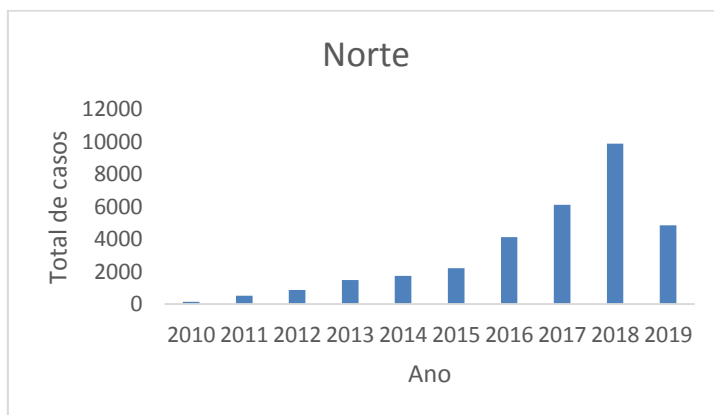


Fonte: DATASUS (2020).

A sífilis na forma congênita, adquirida ou na gestante é uma doença de notificação compulsória à Vigilância Epidemiológica em até 7 dias. Essa conduta é relevante para interromper a cadeia de transmissão e promover medidas de controle<sup>12</sup> e prevenção, tais como o uso regular de preservativos e o tratamento de parceiros sexuais<sup>13</sup>.

Diante dessa emblemática, a omissão dessas medidas contribuem para um crescente aumento do número de casos, como verificado na região norte representada no gráfico 02, que corrobora com os dados nacionais. No ano de 2017 houve um total de 6.124 casos, seguido do ano de 2018 que demonstrou um aumento para 9.890 casos com taxas de detecção de 34,1 e 54,4, respectivamente; valores mais expressivos no decorrer dos anos. No entanto, no ano subsequente (2019) notou-se uma queda de número de casos para 4.860. Comparando os gêneros o percentual no ano de 2018 para os homens foi de 5.736 em comparação às mulheres no mesmo ano com 4.152.

## Gráfico 02

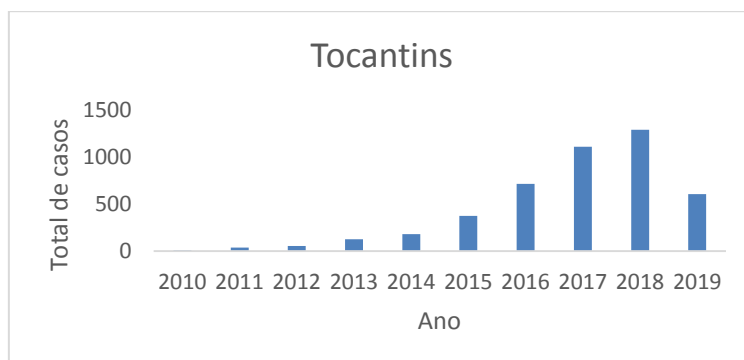


Fonte: DATASUS (2020).

Comparando os dados da região Norte com o estado do Tocantins inserindo os casos de Sífilis apresentam crescente aumento, com uma taxa de detecção de 0,4 casos em 2010 subindo para 83,1 casos por 100 mil habitantes em 2018. Com considerável aumento em 2015 de 24,6 para 46,6 em 2016, que corresponde a um total de casos de 373 e 714, respectivamente. Houve ascensão nos dois anos seguintes 2017 e 2018 com um declínio expressivo em 2019 de aproximadamente 607 casos em 2019.

Observa-se uma prevalência semelhante entre os gêneros, sendo a taxa de incidência do sexo masculino de 55,3 e a do sexo feminino de 44,7, de acordo com os dados analisados entre o período de 2010 e 2019. Destacando-se como um dos estados mais prevalentes da doença na região norte descrito no gráfico 03.

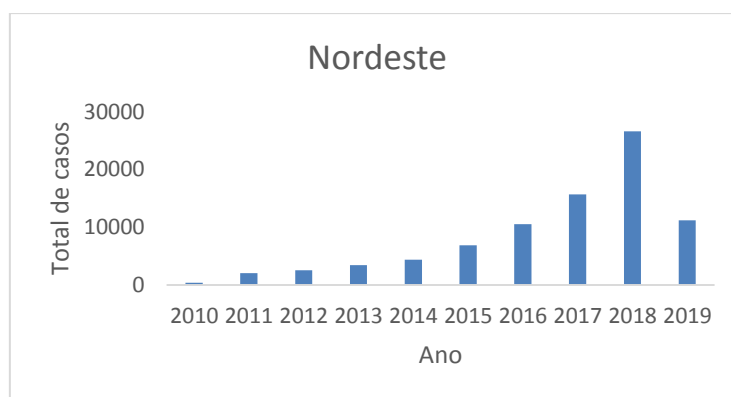
## Gráfico 03



Fonte: DATASUS (2020).

Confrontando os dados da região Norte com a região Nordeste gráfico 04 pode se ratificar que os anos mais pertinentes em total de casos corroboram com anos 2017 e 2018 da região Norte, porém o total de casos estimados foi maior com 15.704 em 2017 e 26.644 em 2018 demonstrando uma redução em 2019 para 11.196, mantendo elevada em relação a região Norte com taxas de detecção de 27,4 em 2018 e 46,9 em 2019.

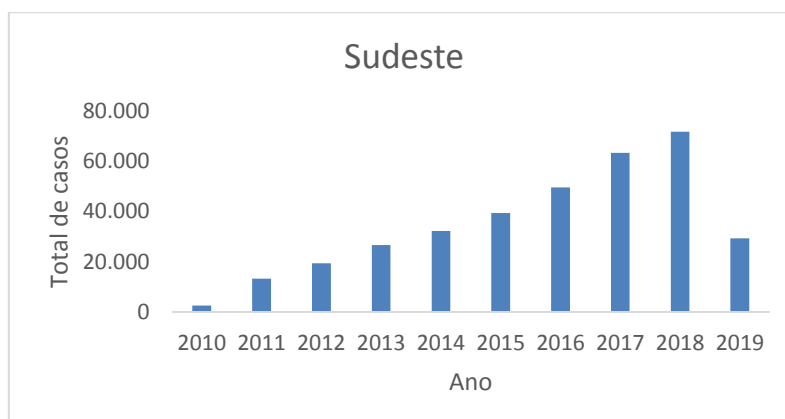
#### Gráfico 04



Fonte: DATASUS (2020).

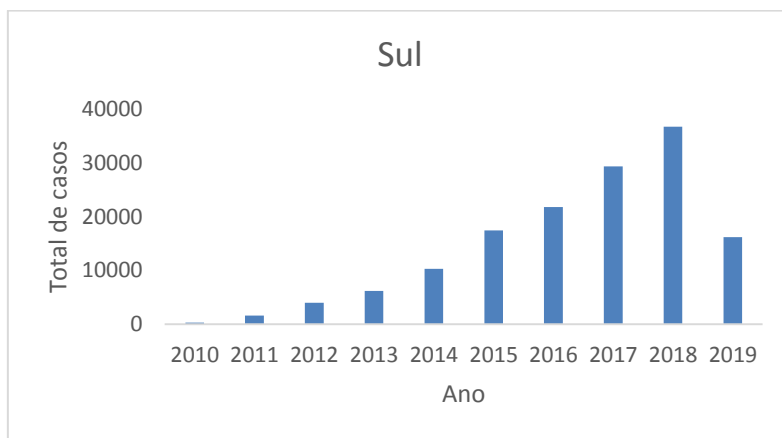
Conforme descrito no gráfico 05 a região Sudeste, foi considerada com os maiores índices notificados dentre as demais regiões com 63.490 em 2017 e 71.842 em 2018 com taxas em torno de 73 e 81,9 respectivamente apresentado no gráfico 05.

#### Gráfico 05



Fonte: DATASUS (2020).

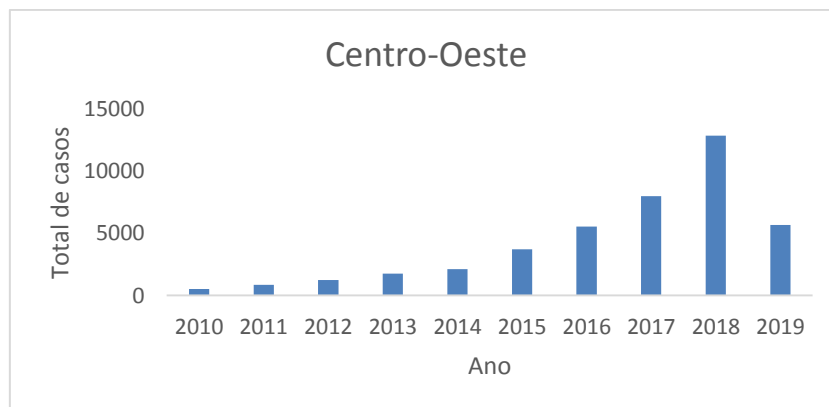
### Gráfico 06



Fonte: DATASUS (2020).

Comparando os dados da Região Nordeste com a região Sul percebe-se percentuais menores de taxas de notificação em 2016 com 21.803 e 29.365 em 2017 seguida de aumento em 2018 com 36.808 e posterior redução em 2019 com 16.239 como pode ser confirmado no gráfico 06.

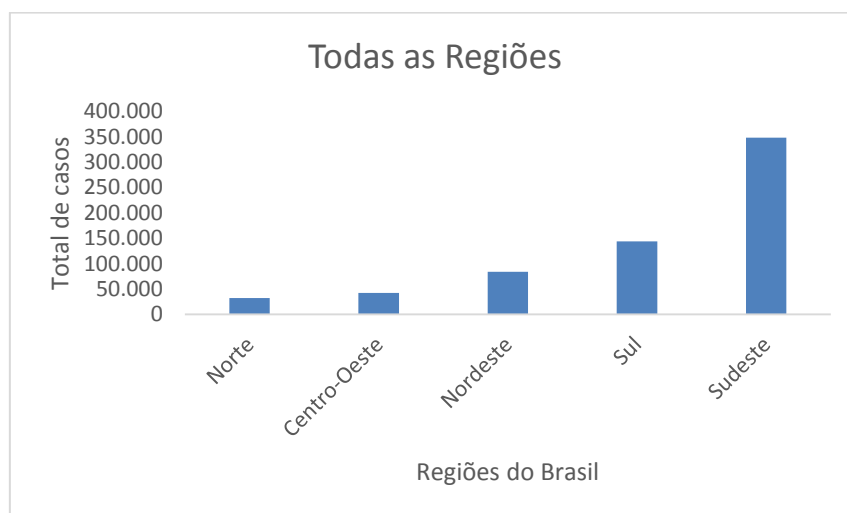
### Gráfico 07



Fonte: DATASUS (2020).

A região centro-oeste apresentou baixos índices comparados a outras regiões como descrito no Gráfico 08, em relação ao número de casos em 2017 teve 7.985 e 12.855 em 2018 com posterior redução em 2019 com 5.656 e taxas de detecção por 100.000 habitantes de 50.3 em 2018 e 79.9 em 2019.

## Gráfico 08



Fonte: DATASUS (2020).

Em um panorama geral de todas as regiões podemos destacar que todas as regiões tiveram um aumento de casos em 2017 seguida de um pico com valores mais expressivos em 2018 e uma redução em 2019. Contrastando todas as regiões a que teve maior número de casos dentre as demais foi a região sudeste com total de 348.209 como pode ser melhor evidenciado no gráfico 08.

É notório o aumento de casos de sífilis no Brasil e nas regiões sudeste, Norte e Nordeste nos últimos anos.

## 4. DISCUSSÃO

Nesse cenário epidemiológico de aumento expressivo dos casos de sífilis, o Brasil apresenta um quantitativo de casos preocupantes. Diante dessa emblemática, a sífilis adquirida, passa a ser um agravo de notificação compulsória desde 2010, aumentando a taxa de detecção de 59,1 casos por 100.000 habitantes, em 2017, seguido de 75,8 casos em 2018. De acordo com dados da Organização Mundial de saúde (OMS) durante os anos de 2009 a 2016 estima-se que exista uma avaliação mundial de 6,3 milhões (95% IC: 5,5-7,1 milhões) de casos de sífilis. Com uma prevalência global de sífilis, em homens e mulheres, de 0,5% (95% IC: 0,4-0,6), com valores regionais variando de 0,1 a 1,6%<sup>14</sup>.

Considerando no ano de 2017 a maior prevalência foi em indivíduos do sexo masculino no ano de 2018 em relação ao sexo feminino. Apesar da infecção acometer



mais o sexo masculino, não se pode negar que a proporção entre os sexos vem sofrendo um decréscimo nos últimos anos.

No Brasil, nos últimos anos, percebe-se um crescimento regular no quadro de casos de sífilis em gestantes, congênita e adquirida, que pode ser conferido em parte, pela expansão da cobertura de testagem, com a extensão do uso de testes rápidos, retenção do uso de preservativo, resistência dos profissionais de saúde à administração da penicilina na Atenção Básica, desabastecimento mundial de penicilina. Além disso, o desenvolvimento do sistema de vigilância pode se repercutir no crescimento de casos notificados<sup>15</sup>.

Diante desse panorama, o Brasil considera a proposta adotada pela Organização Pan Americana para a Saúde (OPAS), por meio da utilização dos indicadores de impacto e de processo para a eliminação da transmissão vertical do HIV e da sífilis<sup>16</sup>.

Entre os anos de 2016 e 2017, verificou-se que no Brasil e regiões apresentaram crescimento em suas taxas de detecção. Quanto às UF, sete estados apresentaram taxas de detecção superiores à taxa média nacional: Rio Grande do Sul (116,2 casos/100 mil hab.), Mato Grosso do Sul (111,7 casos/100 mil hab.), Espírito Santo (88,7 casos/100 mil hab.), São Paulo (80,5 casos/100 mil hab.), Tocantins (70,3 casos/100 mil hab.), Rio de Janeiro (69,3 casos/100 mil hab.) e Paraná (67,6 casos/100 mil hab)<sup>16</sup>.

Os dados sugerem que a sífilis adquirida passou a se tornar uma DST (Doença Sexualmente Transmissível) de alarme, uma vez que, supõe uma diminuição do uso de preservativo e educação sexual básica. A problemática da sífilis no Brasil não difere de outros países, os números de casos da infecção são alarmantes e a infecção precisa ser controlada em todas as regiões do país principalmente nos locais de maior incidência como na região Sudeste, Norte e Nordeste.

A prevalência de sífilis adquirida se mostrou elevada no Brasil no decorrer dos anos de 2010 a 2018 em todas as regiões, com impacto negativo, em particular no Sistema Único de Saúde. Todas as regiões tiveram um aumento de casos nos anos de 2017 seguidos de um pico em 2018 e uma redução em 2019. Contrastando todas as regiões, a com maior número de casos foi a região Sudeste, seguida das regiões Norte e Nordeste, e ao comparar os gêneros, o sexo masculino teve maiores percentuais em todas as regiões.

Outros estudos corroboram que a faixa etária mais acometida socio demograficamente corresponde a faixa etária entre 20 a 39 anos, reflexo do número elevado de adolescentes acometidas em virtude do início precoce e desprotegido da vida sexual<sup>17</sup>. Além disso, ocorre uma resistência enfrentada pelos profissionais de saúde para realizar o tratamento de parceiros sexuais portadores de sífilis, o que corrobora uma reinfecção do paciente já tratado<sup>18</sup>.

Com ênfase para região Norte o estado do Tocantins, ocorreu um aumento na prevalência da doença nos anos de 2017 e 2018 e posterior redução em 2019.

Em uma perspectiva geral, pode-se evidenciar que todas as regiões tiveram um aumento nos índices de casos no ano de 2017 e, sobretudo, em 2018. Pode-se estimar que houve maior número de notificações e registros nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) nesses anos, o que sugere subnotificação nos anos anteriores. Entretanto, mesmo diante desse envolvimento comum em lutar contra a expansão dessa doença o número de casos no país continua alarmante, em várias regiões na região Sudeste as ocorrências de sífilis se apresentam mais elevada, pois possui uma população mais numerosa, quando comparada as demais regiões<sup>19</sup>.

De acordo com os dados do Ministério da Saúde, no período de 2004 a 2007 obteve-se uma taxa média anual de incidência de sífilis de 6,0 casos a cada mil nascidos vivos. Tal fato agrava dados preconizados, que indicam a meta de menos de um caso registrado para cada mil nascidos vivos<sup>20</sup>.

Um dos motivos desse aumento abrupto do número de casos foi o desabastecimento da penicilina benzatina, isso ocorreu em nível global, além do aumento de notificação que pode ser atribuído a ampliação da distribuição do teste rápido<sup>12</sup>.

Posteriormente, em 2019 houve uma redução no número de casos decorrente de campanhas de conscientização e prevenção implantadas pela Atenção Básica e apoiadas pelo Ministério da Saúde em todas regiões do Brasil. A sífilis adquirida, todavia, ainda mostra altos níveis de prevalência em todas as regiões do país, isso demonstra níveis de conscientização baixos em relação ao uso de preservativos na comunidade. Portanto, se faz necessário intensificar ações voltadas para a população acerca da prevenção da sífilis.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O controle da sífilis, assim como o de qualquer outra DST, sugere que indivíduos saudáveis não se exponham a infecções. Portanto, há a necessidade do sistema de saúde em implementar intervenções terapêuticas adequadas e estratégias preventivas que garantam um suporte adequado aos indivíduos a partir da promoção e otimização de recursos. Os achados obtidos reforçam a importância do aumento da cobertura e qualificação da assistência tanto da Atenção Primária quanto dos outros âmbitos no intuito de reduzir as taxas de prevalência da doença.

Em relação ao cenário epidemiológico atual, a infecção ganhou destaque devido à uma rápida ascensão nos últimos anos em todas regiões do Brasil. Ratifica-se a necessidade de medidas profiláticas mais eficazes para combater a disseminação na comunidade e promover mais ações de promoção e proteção da saúde contra essa doença. Visto que o quadro sugere maior vigilância para outras infecções sexualmente transmissíveis.

## REFERÊNCIAS

1. Santana, Liduina Ribeiro, et al. "Teste VDRL para o diagnóstico da sífilis: avaliação dos resultados em uma unidade de atenção primária de saúde." *Rev. bras. anal. clin* 38.2 (2006): 71-73.
2. Brasil, et al. "Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis." (2018).
3. World Health Organization. *Global prevalence and incidence of selected curable sexually transmitted infections: overview and estimates*. Geneva: World Health Organization; 2001.
4. Gerbase AC, Rowley JT, Heymann DH, Berkley SF, Piot P. Global prevalence and incidence estimates of selected curable STDs. *Sex Transm Infect* 1998;74 Suppl 1: S12-6.
5. Duarte, Geraldo, et al. "Manual para o manejo das doenças sexualmente transmissíveis em pessoas vivendo com HIV." *Manual para o manejo das doenças sexualmente transmissíveis em pessoas vivendo com HIV*. 2011. 152-152.
6. Avelleira, J. C. R., and G. Bottino. "Syphilis: diagnosis, treatment and control." *An Bras Dermatol* 81.2 (2006): 111-26.

- 
7. Brasil, et al. "Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis." (2020).
  8. Azulay MM, Azulay DR. Treponematoses. In: Azulay e Azulay. Dermatologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004. p. 240-51.
  9. Singh, Ameeta E., and Barbara Romanowski. "Syphilis: review with emphasis on clinical, epidemiologic, and some biologic features." *Clinical microbiology reviews* 12.2 (1999): 187-209.
  10. Brasil. Boletim Epidemiológico Sífilis. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Número Especial. out. 2019. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html). Acesso em: 10 fev. 2020.
  11. Mahmud, Ibrahim Clós, et al. "Sífilis adquirida: uma revisão epidemiológica dos casos em adultos e idosos no município de Porto Alegre/RS." (2019).
  12. Coelho, Juliana Monteiro Ramos, et al. "Sífilis: um panorama epidemiológico do Brasil e do município de Volta Redonda/RJ/Syphilis: an epidemiological overview of Brazil and the municipality of Volta Redonda/RJ." *Brazilian Journal of Health Review* 1.1 (2018): 128-147.
  13. Rodrigues, Celeste S., and Mark DC Guimarães. "Positividade para sífilis em puérperas: ainda um desafio para o Brasil." *Revista Panamericana de Salud Pública* 16 (2004): 168-175.
  14. Brasil. Boletim Epidemiológico Sífilis. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Número Especial. out. 2019. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html). Acesso em: 10 fev. 2020.
  15. Brasil. Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde. V. 48.n °36. p. 44. 2017
  16. Ministério da Saúde (BR). Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. 241 p
  17. de Oliveira Souza, Bárbara Soares, Raquel Miguel Rodrigues, and Raquel Maciel de Lima Gomes. "Análise epidemiológica de casos notificados de sífilis." *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica* 16.2 (2018): 94-98.
  18. Azevedo Dantas, Lívia, et al. "Perfil epidemiológico de sífilis adquirida diagnosticada y notificada en hospital universitario materno infantil." *Enfermería Global* 16.46 (2017): 217-245.

19. Bottura, Beatriz Raia, et al. "Perfil epidemiológico da sífilis gestacional e congênita no Brasil—período de 2007 a 2016 / Epidemiological profile of gestational and congenital syphilis in Brazil—from 2007 to 2016." *Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo* 64.2 (2019): 69-75
20. Holanda, Maria Tereza Costa Gomes de, et al. "Perfil epidemiológico da sífilis congênita no Município do Natal, Rio Grande do Norte-2004 a 2007." *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 20.2 (2011): 203-212.