

Perfil epidemiológico da sífilis no Rio Grande do Norte: um comparativo entre 2019 e 2021

Epidemiological profile of syphilis in Rio Grande do Norte: a comparison between 2019 and 2021

Perfil epidemiológico de la sífilis en Rio Grande do Norte: una comparación entre 2019 y 2021

Recebido: 02/06/2022 | Revisado: 15/06/2022 | Aceito: 17/06/2022 | Publicado: 29/06/2022

Luan Nogueira Bezerra de Medeiros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4852-1927>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: luan-nogueira91@hotmail.com

Adriano Menino de Macêdo Júnior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6367-1088>
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: adrianomenino016@gmail.com

Catarina Louise Costa do Nascimento de Faria Caldas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3597-3761>
Universidade Potiguar, Brasil
E-mail: catarina.louise@live.com

Ana Rafaela Araújo Duarte

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3231-463X>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: anarafacla_duarte@hotmail.com

Alessandra Gurgel Câmara

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1377-6468>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: alessandraenf@live.com

Sueleide Cristina Dantas dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6106-5233>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: sueleidedantas@gmail.com

Daniella Santos Guedes Alcoforado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9384-4939>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: daniellasga@gmail.com

Michelle Carneiro Fonseca

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4274-1571>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: michellecf3112@hotmail.com

Juliane Évani de Melo e Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5679-125X>
Universidade Potiguar, Brasil
E-mail: juliane_enfa@hotmail.com

Katiúscia Kelly Medeiros de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9908-8396>
Universidade Potiguar, Brasil
E-mail: katiuscia1703@gmail.com

Resumo

Introdução: O *Treponema pallidum* tem sua transmissibilidade por meio “de lesões cutâneas ou de membranas mucosas (p. ex., genitália, cavidade oral e reto) contendo espiroquetas de um indivíduo infectado a outros indivíduos por contato íntimo”. Diante disto, o objetivo deste trabalho é mapear o perfil epidemiológico da sífilis adquirida, notificados no DATASUS, no Estado do Rio Grande do Norte/RN, nos anos de 2019 e 2021. Metodologia: O presente perfil epidemiológico desenvolvido trata-se de um estudo transversal, retroativo dos casos confirmados de sífilis adquirida nos anos de 2019 e 2021. Resultados: As variáveis analisadas no presente estudo comparativo evidenciaram maior taxa de acometimento da sífilis adquirida no sexo masculino, na faixa etária de 20 – 39 anos e na população com nível escolar da 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental e ensino médio incompleto. Quanto aos critérios de confirmação para a infecção o ano de 2019 se sobressaiu com 71,7% (n= 1.273) de casos confirmados com parâmetros de diagnóstico laboratorial; o desfecho dos casos se sobressaiu em 2019 com 35,06% (n= 628) dos casos. Por fim, 65,2% (n= 1.170) desses tiveram confirmação através de exames bioquímicos laboratoriais a partir de

amostras coletadas. Conclusão: Projetos e ações em educação em saúde devem ser adotados pelas autoridades competentes como meta de erradicação da infecção.

Palavras-chave: Sífilis; *Treponema pallidum*; Infecção; Saúde pública; Doença.

Abstract

Introduction: *Treponema pallidum pallidum* through treatments of mucous membranes (genitalia, its oral and rectum) containing spirochetes from an infected individual to others by intimate contact”. The objective of this work is to map the epidemiological profile of acquired syphilis, notified in DATASUS, in the State of Rio Grande do Norte/RN, in the years 2019 and 2021. Methodology: The present epidemiological profile developed is a study on cross-sectional cases, retroactive to the years of identification acquired in the years 2019 and 2021. Results: As they are not based on the present comparative study between the highest rates of involvement of evidence acquired in males, in the age group of 20 - 390 and in the population with a level of schooling from the 5th to the 8th grades of incomplete elementary school and incomplete high school. As for the confirmation for the laboratory diagnosis of 2019, it stood out with 71.7% (n= 1,273) of confirmed cases with laboratory diagnostic parameters; the case cases stood out in 2019 with 35.06% (n= 62) of the cases. Finally, 65.2% (n=1,170) were confirmed through biochemical tests from samples collected. Conclusion: Projects and actions in health education should adopt the competent authorities as a goal of eradicating infections.

Keywords: Syphilis; *Treponema pallidum*; Infection; Public health; Disease.

Resumen

Introducción: *Treponema pallidum pallidum* mediante tratamientos de mucosas (genitales, su boca y recto) que contienen espiroquetas de un individuo infectado a otros por contacto íntimo”. El objetivo de este trabajo es mapear el perfil epidemiológico de la sífilis adquirida, notificada en DATASUS, en el Estado de Rio Grande do Norte/RN, en los años 2019 y 2021. Metodología: El presente perfil epidemiológico desarrollado es un estudio transversal casos seccionales, retroactivos a los años de identificación adquiridos en los años 2019 y 2021. Resultados: Como no se basan en el presente estudio comparativo entre las tasas más altas de afectación de evidencia adquirida en varones, en el grupo de edad de 20 - 390 y en la población con un nivel de escolaridad de 5° a 8° grado de primaria incompleta y bachillerato incompleto. En cuanto a la confirmación para el diagnóstico de laboratorio del 2019, se destacó con 71.7% (n= 1,273) de casos confirmados con parámetros de diagnóstico de laboratorio; los casos de casos destacaron en 2019 con el 35,06% (n= 62) de los casos. Finalmente, el 65,2% (n=1.170) se confirmaron mediante pruebas bioquímicas de las muestras recogidas. Conclusión: Los proyectos y acciones en educación en salud deben adoptar las autoridades competentes como meta de erradicación de infecciones.

Palabras clave: Sífilis; *Treponema pallidum*; Infección; Salud pública; Enfermedad.

1. Introdução

O estado do Rio Grande do Norte, localizado na Região Nordeste do Brasil, com extensão territorial de 52.809,599 Km² e população estimada em 3.560,903 habitantes. Dados esses são informados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de acordo com o censo realizado em 2021 (IBGE, 2021). O estado também enfrenta desafios em sua saúde pública, por sua magnitude e transcendência, é o caso da sífilis adquirida, que é uma doença infectocontagiosa, com ampla magnitude e transcendência de grande relevância e que tem alto índice de contágio e mortalidade. A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST), na qual tem como responsável o agente etiológico *Treponema pallidum*¹(Warren, 2011, p. 179; Luppi, 2018). A transmissão ocorre por meio “partir de lesões cutâneas ou de membranas mucosas (p. ex., genitália, cavidade oral e reto) contendo espiroquetas de um indivíduo infectado a outros indivíduos por contato íntimo” (Warren, 2011, p. 179; Luppi, 2018).

Outro sim, de acordo com os pesquisadores de Luppi et al. (2018), a Organização Mundial de Saúde (OMS) registrou, em 2012, cerca de 18 milhões de casos confirmados de sífilis na população adulta mundial, desse total cerca de 5,6 milhões de casos são notificados anualmente. Em meados de 2016 e 2021, a OMS considerou a sífilis como uma das prioridades no processo e implantação de ações de prevenções e controle de IST (Luppi et al., 2018). A OMS também estabeleceu como meta a redução da infecção da sífilis em 90% dos casos até o ano de 2030, nessa meta forma incluídas “estratégias, entre as quais se

¹ A sífilis faz parte do gênero espiroquetas que causam infecção nos humanos. “Os espiroquetas são bacilos espiralados, flexíveis, de parede delgada. São móveis devido à ondulação de filamentos axiais situados abaixo da membrana externa. Os treponemas [...] são tão delgados que podem ser visualizados apenas por microscopia de campo escuro, impregnação com prata, ou imunofluorescência.”

destaca o fortalecimento das atividades de vigilância para que seja possível o monitoramento e planejamento das ações a serem organizadas” (Luppi et al., 2018, p. 2). No Brasil, em junho de 2010 até 2016, foram registrados, aproximadamente, 227.663 casos de sífilis adquirida em adultos. Desse total, a Cidade de São Paulo foi responsável por 44% desses casos confirmados com “9.976 e 25.909 casos de sífilis adquirida notificados em 2011 e 2015, respectivamente” (Luppi et al., 2018, p. 2).

A transmissão da sífilis também pode ocorrer de forma congênita, na qual o microrganismo atravessa a placenta e contamina a criança ainda no ventre da mãe. No que tange ao objeto principal desta pesquisa, a sífilis adquirida, a transmissão pode ser tanto meio do contato sexual sem devida proteção ou exposição a material biológico contaminado. Devido as manifestações sintomatológicas da infecção surgirem por volta do 10º ao 90º dia após a exposição, faz com que as pessoas ainda continuem mantendo relação sexual com diversos parceiros/parceiras, disseminando ainda mais a doença. Os sintomas clínicos iniciais compreendem verrugas nas genitais e reto, e ferimento na boca (Warren, 2011, p. 179; Silva Duarte, 2021).

Diante do exposto, a presente pesquisa se justifica em mapear o perfil epidemiológico da sífilis adquirida, notificados no DATASUS, no Estado do Rio Grande do Norte/RN, nos anos de 2019 e 2021.

2. Metodologia

O presente perfil epidemiológico desenvolvido trata-se de um estudo transversal, retroativo dos casos confirmados de sífilis adquirida nos anos de 2019 e 2021, com abordagem quantitativa² com números estatísticos e discutidos com abordagem qualitativa³ no decorrer da presente pesquisa, no qual os pesquisadores tratam de dados públicos coletados e salvos no programa DataSUS. Para desenvolvimento dos objetivos propostos, embasados em uma perspectiva metodológica da pesquisa descritiva, sob a luz do teórico Gil (2002, p. 41), que se caracteriza como:

As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática. (...) As pesquisas descritivas são, juntamente com as exploratórias, as que habitualmente realizam os pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática. E, geralmente solicitadas por organizações como instituições educacionais, empresas comerciais, partidos políticos etc. (Gil, 2002, p. 42).

Diante do supracitado, buscaremos mostrar o comportamento da infecção do *T. pallidum* e o perfil da população potiguar, evidenciando o sexo, a idade, e o grau de instrução dos potiguares mais acometidos, bem como a classificação do diagnóstico, desfecho clínico dos pacientes e diagnóstico laboratorial. Ao longo desta pesquisa foi exibido o perfil epidemiológico dos novos casos de sífilis adquirida na população do Estado do Rio Grande do Norte, nos anos de 2019 a 2021. Acrescentando-se a este trabalho dados notificados da plataforma DataSUS, referentes ao mesmo período, de forma retrospectiva.

A pesquisa também pode ser classificada quanto aos procedimentos técnicos utilizados e este estudo classifica-se ainda como pesquisa bibliográfica (Gil, 2002):

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. [...] Publicações periódicas são aquelas editadas em fascículos, em intervalos regulares ou irregulares, com a colaboração de vários autores, tratando de assuntos diversos, embora relacionados a um objetivo mais ou menos definido. As principais publicações periódicas são os jornais e as revistas. Essas últimas representam nos tempos atuais uma das mais importantes fontes bibliográficas. Enquanto a matéria dos jornais se caracteriza principalmente pela rapidez, a das revistas

² “Tudo que pode ser mensurado em números, classificados e analisados. utiliza-se de técnicas estatísticas.” (Dalfovo; Lana; Silveira, 2008, p. 7).

³ “Não é traduzida em números, na qual pretende verificar a relação da realidade com o objeto de estudo, obtendo várias interpretações de uma análise indutiva por parte do pesquisador.” (Dalfovo; Lana; Silveira, 2008, p. 7).

tende a ser muito mais profunda e mais bem elaborada. Diante disto, maior parte dos trabalhos utilizados para corroborar os achados elencados, são artigos científicos oriundos de periódicos acadêmicos, a seguir serão informados suas autorias, ano e título e obra.

A partir do detalhamento metodológico que esse trabalho apresenta, foi realizada a coleta dos dados notificados através da plataforma Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS), seguindo as abas: “Informações de Saúde (TABNET)”, “Epidemiológicas e morbidade”, no grupo “Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (SINAN)”, “Sífilis adquirida”, Abrangência Geográfica: “Rio Grande do Norte/RN”. O trabalho foca nos casos confirmados da infecção no ano de 2019 em comparação com o ano de 2021. As variáveis aplicadas e analisadas no mapeamento epidemiológico foram: “sexo dos pacientes”, “faixa etária”, “escolaridade dos pacientes”, “confirmação da infecção”, “desfecho clínico do paciente”, e “diagnóstico laboratorial dos pacientes”.

Diante do que foi mencionado no parágrafo acima, se faz necessário também adotar o método comparativo, para Marconi e Lakatos (2003, p. 107) [...] “este método realiza comparações, com a finalidade de verificar similitudes e explicar divergências. O método comparativo é usado tanto para comparações de grupos no presente, no passado, ou entre os existentes e os do passado, quanto entre sociedades de iguais ou de diferentes estágios de desenvolvimento. [...] permitindo analisar o dado concreto, deduzindo do mesmo os elementos constantes, abstratos e gerais. Constitui uma verdadeira "experimentação indireta". É empregado em estudos de largo alcance (desenvolvimento da sociedade capitalista) e de setores concretos (comparação de tipos específicos de eleições), assim como para estudos qualitativos (diferentes formas de governo) e quantitativos (taxa de escolarização de países desenvolvidos e subdesenvolvidos). Pode ser utilizado em todas as fases e níveis de investigação: num estudo descritivo pode averiguar a analogia entre ou analisar os elementos de uma estrutura (regime presidencialista americano e francês); nas classificações, permite a construção de tipologias (cultura de folk e civilização); finalmente, a nível de explicação, pode, até certo ponto, apontar vínculos causais, entre os fatores presentes e ausentes. (Marconi & Lakatos, 2003, p. 107-108).

Sendo assim, dada a introdução e contextualização do método comparativo segundo Marconi e Lakatos (2003), este estudo realiza uma comparação dos casos confirmados de sífilis adquirida no Rio Grande do Norte/RN, entre os anos de 2019 e 2021, descrevendo ainda o comportamento da infecção nesse período. Em virtude de o levantamento bibliográfico para essa pesquisa ter sido oriunda de dados de uso e acesso público - DataSUS, não houve apreciação de um Comitê de Ética, em conformidade com a Resoluções nº 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Destacando que, não é necessário registrar no Comitê de Ética e Pesquisa estudos com seres humanos que utilizam dados de acesso público, domínio público e/ou que estejam em banco de dados sem possibilidade de identificação individual.

3. Resultados e Discussão

A presente pesquisa que sucede, se justifica em mapear o perfil epidemiológico da sífilis nos anos de 2019 e 2021, e para isso foi utilizado fontes do DataSUS, através dos dados estatísticos, enfatizando variáveis importantes para investigação, anteriormente mencionado neste trabalho, na seção da metodologia e mais a diante exibidas em tabelas. Por conseguinte, a metodologia abarca os métodos descritivo, comparativo entre os casos confirmados sífilis adquirida de 2019 e 2021, e a bibliográfica para compor a abordagem qualitativa.

O Rio Grande do Norte registrou no ano de 2019, 1.791 casos confirmados de sífilis, enquanto que em 2021 o total foi de 1.012. Diante do exposto, é sabido que a sífilis adquirida é uma doença de notificação compulsória desde o ano de 2010, sendo obrigatório o seu registro em até uma semana após o diagnóstico confirmado, conforme Portaria Nº 264, de 17 de fevereiro de 2020. A não notificação dos novos, e reincidentes, casos de doenças e agravos listadas na “Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública” pode comprometer a veracidade das pesquisas no

ramo da Epidemiologia e Saúde Pública. Essa ausência de informações ocorrendo dificulta a realização de trabalhos de mapeamento epidemiológico.

Inicia-se a discussão a partir da tabela 1, que contempla o comparativo dos casos confirmados de sífilis adquirida, segundo as variáveis sexo, faixa etária e escolaridade dos pacientes, entre os anos de 2019 e 2021. Quando são observado os casos de sífilis, segundo o gênero. Onde o gênero masculino de sobrepõe nas duas situações, em 2019 houve 61,4% (n= 1.100) casos confirmados, e em 2021 foram registrados 64,1% (n= 649) de notificações, concluindo maior percentual quando comparado ao ano de 2019.

Adiante, dando ênfase a variável da faixa etária, as duas que mais se sobressaíram com casos confirmados de sífilis adquirida, nos dois anos em questão, 2019 e 2021, foram, a população de 20 – 39 anos, que em 2019 registrou 60,9% (n= 1.092) e 2021, com 67,7% (n= 655). A segunda maior faixa etária mais acometida pela infecção foi a de 40 – 59 anos, com percentual em 2019 de 23,6% (n= 423) e em 2021, com o 21,6% (n= 219) de casos confirmados para a sífilis adquirida.

Dando continuidade à análise do perfil da população acometida pela infecção da sífilis, é observado o grau de instrução dos pacientes positivos para o Treponema. Nos dois anos da pesquisa retroativa, maior parte das notificações tiveram essa variável desprezada, em 2019 foi registrado 48,9% (n= 877) e em 2021 o percentual foi de 45,2% (n= 458), para ignorado ou em branco. Ainda assim, é possível ver que nos demais grau de instrução dos pacientes que diagnosticaram positivo para a sífilis, maior percentual ocorre no ensino médio completo (2019: 11,8% n= 117; 2021: 14,9% (n= 151) e a população que interrompeu os estudos da 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental (2019: 11,6% (n= 208; e 2021: 11,2% (n= 114), frequência relativamente alta em pessoas com baixo nível escolar, se comparado com as demais de nível superior incompleto ou completo. Dados disponível na Tabela 1.

Tabela 1. Casos confirmados de sífilis adquirida no Rio Grande do Norte/RN, em 2019 e 2021, de acordo com as seguintes variáveis analisadas: sexo, faixa etária e grau de escolaridade.

Ano de notificação – 2019		Ano de notificação – 2021	
Sexo			
Masculino	1.100		649
Feminino	691		363
Total	1.791		1.012
Faixa etária			
10 – 14	3		5
15 – 19	160		80
20 – 39	1.092		655
40 – 59	423		219
60 – 64	37		17
65 – 69	32		10
70 – 79	32		20
80 e +	12		6
Total	1.791		1.012
Escolaridade dos pacientes			
Ignorado/branco	877		458
Analfabeto	61		15
1ª a 4ª série incompleta do Ensino Fundamental	99		64
4ª série completa do Ensino Fundamental	50		25
5ª a 8ª série incompleta do Ensino Fundamental	208		114
Ensino fundamental completo	69		65
Ensino médio incompleto	117		70
Ensino médio completo	212		151
Educação superior incompleta	38		21
Educação superior completa	60		29
Total	1.791		1.012

Fonte: Elaborados pelos pesquisadores

Um estudo rastreou um total de 1.130 casos de sífilis em pacientes que eram doadores de sangue no Centro de Hemoterapia de Sergipe (HEMOSE). No que se refere ao estado civil, do total supracitado dos casos soropositivos detectados, 64,3% (727) eram solteiros, 29,8% (337) casados e 5,7% (66) entre divorciados e viúvos, notando-se que houve significância estatística quando relacionado ao gênero masculino com o estado civil (Telles et al, 2021).

Ainda consoante Telles et al., (2021), os autores afirmam que os níveis de escolaridades dos soropositivos para sífilis, sendo que ambos os gêneros apresentaram prevalência no segundo grau completo, 28% (317) masculino e 9,1% (103) feminino. Em contrapartida, os que menos apresentaram positividade, foram os não alfabetizados, sendo 1,3% (15) homens e 0,2% (3) mulheres. Notou-se que a distribuição da escolaridade apresentou diferença estatística em comparação com os gêneros.

Estudos epidemiológicos revelam que a ocorrência e prevalência da sífilis dar-se em maior proporção no sexo masculino e, que por vezes ocorre é dificuldade no acesso a assistência e acompanhamento pelo programa de Atenção Primária à Saúde (APS), a qual apresenta lacunas na assistência e acompanhamento à população masculina (Brasil, 2017; Vieira et al., 2013). Indicadores estimam que o índice de homens que procura por atendimento na atenção básica ainda permanece baixo, uma possível consequência de indícios que podem estar ligados à altas taxas de morbimortalidade precoce maior no sexo masculino, quando comparado com sexo feminino (Brasil, 2017; Vieira et al., 2013).

A população masculina, ainda, possui resistência, em discernir suas próprias necessidades em saúde, negando a possibilidade de adoecer, mantendo até os dias atuais a questão cultural da invulnerabilidade masculina. Unindo-se a isso, o

fato do acesso aos serviços de atenção básica, historicamente estruturados ser voltado ao atendimento de mulheres e crianças, e cujos horários de funcionamento coincidem com as jornadas de trabalho, são empecilhos para adesão do homem aos programas de saúde. Portanto, esta situação dificulta o atendimento de pessoas do sexo masculino, culturalmente os provedores da família e a referência como trabalhadores (Carmo Neves et al., 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde (2016) dos casos confirmados de sífilis, 16,7% da população possuía ensino médio completo, e 21,3%, ensino fundamental incompleto, o resultado desse estudo deve ser analisado, levando em consideração que predominam doadores com o ensino médio completo. Logo, é de se esperar que a taxa seja maior entre esses, visto que no Hemocentro do Estado do Piauí também predominava soropositividade para os que concluíram o ensino médio, o percentual era de 43% (Costa et al., 2016). Sendo assim, a maior escolaridade está relacionada com menor prevalência de IST, pois a informação pode influenciar na mudança de comportamentos e adoção de práticas sexuais mais seguras, visto que o conhecimento científico é um fator importante para a prevenção (Farias; Cavalcanti, 2015).

Outra pesquisa realizada no Estado de Rondônia, identificou 7,20% (n= 35) de casos com registro positivo (reagente) para sífilis, no período síncrono de 2016 e 2017. Desse total, 71% (n= 25) eram do gênero masculino e 29% (n= 10) eram do gênero feminino. A faixa etária das mulheres foi de, aproximadamente, 34 anos e dos homens 29 anos “(Desvio Padrão 8,19 para o gênero masculino e 8,95 para o gênero feminino)” em relação aos dois gêneros, 63% (n= 22) tinham idade até 30 anos e 37% (n= 13) acima dos 31 anos, com média de 30 anos. A pesquisa dos autores sugere que houve maior número de casos de sífilis no sexo masculino (71%) (Lima Soares et al., 2019, p. 2199).

Contrariamente aos resultados da presente pesquisa, outro estudo evidenciou que o risco associado à sífilis para o sexo feminino é 78% superior ao masculino, estimando que isso possa ocorrer devido à dificuldade que as mulheres tem em negociar o uso do preservativo com o parceiro. O número reduzido de casos nas reclusas, neste estudo, pode ser atribuído às ações de prevenção e de controle das IST na unidade prisional, intensificadas, principalmente, a partir da implantação de equipe multiprofissional de saúde dentro do presídio, além da população de reclusas feminina ser consideravelmente menor (Portela, 2014).

Indo de encontro com o presente trabalho, relatos sugerem que a prevalência, no Brasil, de sífilis é comumente diagnosticada nas mulheres, sobretudo as negras e jovens, na faixa etária de 20 a 29 anos. Em comparação com sexo masculino, em 2019 cerca de 24,4% do total de casos soropositivos para a sífilis eram mulheres, enquanto 16,1% eram homens. No mesmo ano, o SINAN registrou 158.051 casos de sífilis adquiridas, 62.599 casos de sífilis em gestantes, 26.219 casos de sífilis congênita e, desta, 241 casos tiveram o óbito como desfecho (Brasil, 2019).

Em relação à situação conjugal (91%) dos casos com diagnóstico confirmados de sífilis declararam-se solteiros. Quanto ao fator social (85%) da amostra a baixa escolaridade, com ensino fundamental incompleto, números estes reforçados por Araújo et al., (2015). Outro estudo realizado com detentas do presídio de Ceará afirma que mais da metade, ou seja, (56,8%) não chegaram a concluir o ensino fundamental (Soares et al, 2019).

Uma pesquisa conduzida no sistema prisional, do Estado de Rondônia mostrou que do total da amostra, 64,9% não mantinha relacionamento estável com seus parceiros, por sua vez, apresentavam baixa nível de instrução escolar e comportamento de riscos e exposição à sífilis, como o consumo de álcool (71,8%), e outras drogas (56,5%), ressaltando o uso antes das relações sexuais (44,3% e 40,5%, respectivamente), a não utilização de medidas preventivas como o uso do preservativo (37,4%), somado ao baixo conhecimento acerca da transmissibilidade da sífilis (60,3%). Este estudo indica maior número de casos notificados em privados de liberdade de cor de pele parda 42,85% (n= 15), seguido de 14,28% (n= 5) de cor de pele branca e 11,42% (n= 4) de cor da pele negra, outros e não informados 31,42% (n= 11). Porém, de encontro a esses resultados, o Ministério da Saúde (2017) aponta que no ano de 2016, a maior parte das pessoas notificadas com sífilis foi brancas (38,5%), seguidas de (33,1%) de pessoas pardas e (9,3%) de pessoas de cor da pele preta (Nicolau, 2012; Araújo,

2015).

A sífilis apresenta elevada e crescente prevalência em populações vulnerabilizadas, a desigualdade e má distribuição de verbas nacionalmente tem sido fator implicante para a disseminação do *Treponema*. Diante deste cenário, percebe-se que a população mais exposta ao microrganismo: homens que fazem sexo com homens, homens realizam constantemente troca de parceiros e pessoas privadas de liberdade, mas esses resultados podem variar de acordo com cada região do Brasil. As dimensões de vulnerabilidade da sífilis são reconhecidas também pela maior proporção da infecção em mulheres, particularmente pardas/pretas. A prevalência de pelo menos uma IST em mulheres quilombolas foi estimada em 18,5% (sífilis, 4,3%), principalmente nos contextos de baixa escolaridade e limitação de acesso a serviços de saúde (Ramos Jr., 2022).

O trabalho observacional, descritivo e transversal de Almeida Neves, Amanajás e Pires (2021) suscita similaridades com o presente mapeamento epidemiológico uma vez que destaca maior grau de acometimento da sífilis adquirida na faixa etária de 18 a 30 anos. A pesquisa ocorreu no Estado do Pará, nos anos de 2017 a 2019, e o total de casos de sífilis adquirida, 5.620 casos, nesse período o percentual de 44,74% (n= 2.514) foi só na faixa etária informada. E que a ausência de políticas públicas de educação sexual para a população seria um dos fatores que contribuem para a propagação da doença.

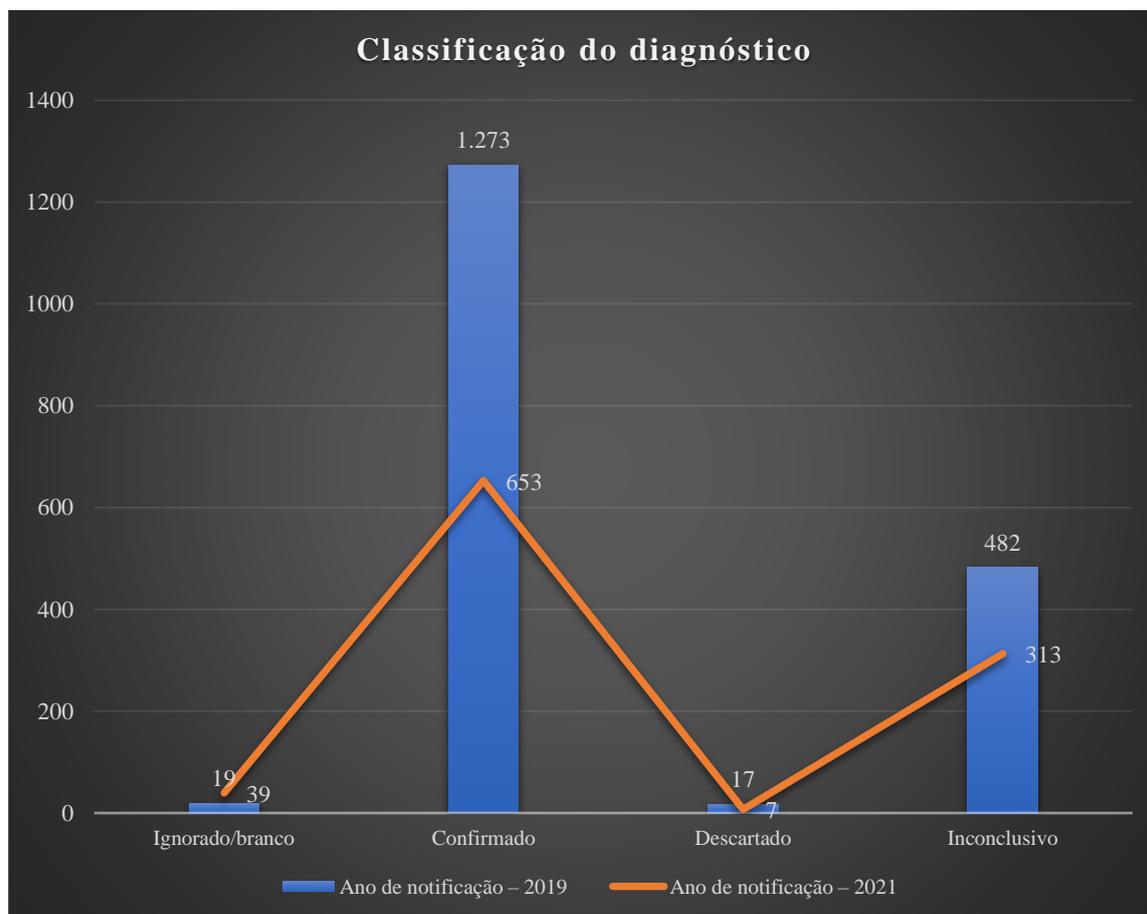
Os resultados da pesquisa de Sena Soares (2019) também dialogam com este estudo, uma vez que analisam 57 casos positivos de sífilis adquirida, por meio de série temporal entre 2011 e 2016, realizada no município de Guanambi, Bahia. Os pesquisadores afirmam que a taxa de incidência da região se manteve estável no período síncrono de tempo da investigação. Dos casos confirmados, a predominância da faixa etária se manteve entre 15 a 35 anos, o que levou os pesquisadores a concluir que “a vida sexual esteja iniciando precocemente, trazendo consigo consequências, dentre elas uma exposição maior de risco de contaminação de infecções sexualmente transmissíveis” (Sena Soares, 2019, p. 117). Vale lembrar que, essa faixa etária tem a vida sexual mais ativa. Acrescentando que a sífilis pode acometer qualquer indivíduo (Sena Soares, 2019).

A pesquisa descritiva e quantitativa de Santos Oliveira e Juskevicius (2020) comparou a incidência da sífilis adquirida em pessoas idosas, no Estado de São Paulo entre os anos 2007 a 2017. Diferentemente deste estudo, houve aumento nos casos da infecção na população idosa com ou mais de 60 anos, mas o sexo masculino manteve-se predominante nesses diagnósticos, corroborando nesta variável(gênero) com esta pesquisa. O Estado de São Paulo, em 2016 e 2017 evidenciou que o maior percentual de notificação registrado alcançou 55,86% (n= 2.007) e 57,03% (n= 2.453). A diferença entre esse estudo e o presente artigo pode ser justificado pelo fator de que em questão de territorialidade, o Estado de São Paulo, é bem maior em sua extensão e por conseguinte em população quando comparado com o Estado do Rio Grande do Norte.

Ainda sobre a pesquisa de Oliveira e Juskevicius (2020, p. 166), os autores sugerem que a população idosa vem crescendo muito devido ao aumento da expectativa de vida, hoje essa expectativa “é de 79 anos para mulheres e 72 anos para os homens”. Sugerem ainda que o uso concomitante da fármacos para disfunção erétil aliado a prática incorreta do uso do preservativo, vem contribuindo para o aumento de IST na população desta faixa etária. A falsa ideia de que a sociedade tem de que, a população idosa é assexuada e permeada por tabus da moral cristã, evidenciam o quanto o país é carente em “ações voltadas à atenção integrada e à sexualidade do idoso”, bem como a falta de atualização dos profissionais de saúde no aconselhamento e cuidados individuais de saúde de cada paciente.

Partindo para a análise da variável de confirmação para a infecção, o Rio Grande do Norte registrou, em 2019, em notificação compulsória, 71,7% (n= 1.273) de casos confirmados com parâmetros de diagnóstico laboratorial, em 2021 o percentual foi de 64,5% (n= 653) para esse critério. Dos métodos utilizados para a análise, em 2019, 26,9% (n= 482) confirmaram inconclusivos, enquanto que em 2021, os inconclusivos marcaram 30,9% (n= 313) para os casos. Dados disponíveis no Gráfico 1.

Gráfico 1. Casos confirmados de sífilis adquirida no Rio Grande do Norte/RN, em 2019 e 2021, de acordo com a confirmação para infecção.



Fonte: Elaborados pelos pesquisadores

Em todo o mundo, a sífilis é considerada um problema à saúde pública, podendo causar surtos, epidemias e pandemias. Estudos voltados aos boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde apontam que “sífilis adquiridas (em adultos) aumentaram 32,7% no Brasil, no período de 2014 a 2015” (Souza et al., 2018, p. 265). De acordo com o estudo de Souza et al. (2018), o município de Criciúma, Estado de Santa Catarina, registrou 552 casos de sífilis adquirida, de 2012 a 2016. Os períodos de 2015 e 2016 também mostraram aumento significativo das taxas no em todo o Brasil, como foi no caso do Rio Grande do Sul que teve taxa de detecção de 111,5 casos para cada 100 mil habitantes.

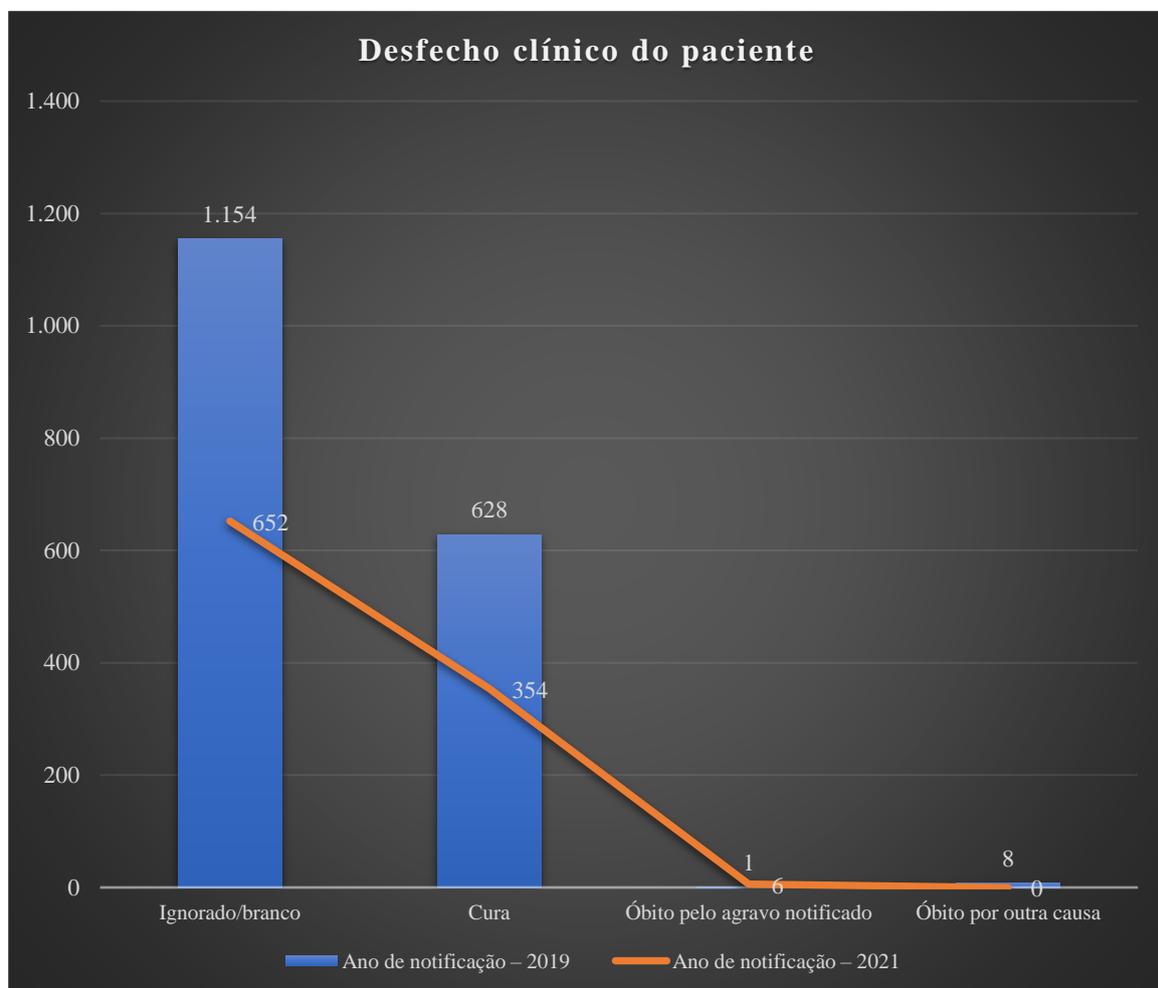
Santos et al. (2022) registraram em seus estudos 490 casos de sífilis adquirida, no período de 2010 a 2020, na cidade Itabaiana, Região agreste do Estado de Sergipe. O trabalho de Godoy et al. (2021) conduzido no laboratório clínico da Pontifícia Universidade Católica de Goiás/PUC-GO, analisou o perfil epidemiológico da sífilis adquirida, no período de 2017 a 2019. Nesse período síncrono, os pesquisadores registraram um total de 8.884 exames de triagem para sífilis adquirida, e chama a atenção para que desse total “11,1%, 17,2% e 10,9% tiveram resultados positivos no VDRL, respectivamente, nos anos de 2017, 2018 e 2019”. Casos confirmados da infecção por meio FTA- Teste treponêmico Abs (IgG) registrou um percentual de 78,7%. Godoy et al., (2021, p. 50) ainda destacam que em “2017, 32,45% dos testes foram reativos para FTA-abs; 7,95% em 2018 e 9,3% em 2019.”

Na pesquisa de Silva Duarte (2021), houve um alerta para o crescente avanço da infecção por sífilis na Região Norte do Brasil. Sendo assim, desde o ano de 2010, que foi quando a sífilis adquirida passou a ser de notificação compulsória obrigatória, é possível observar que os índices de contágio e casos confirmados só aumentam em todas as regiões do Brasil, no

período de 2015 a 2019. Só a Região Norte, como aponta Silva Duarte (2021), “acumulou 4,9% do total de casos de sífilis adquirida registrados no país,” esses dados têm como fonte os Boletins Epidemiológicos de Sífilis (Silva Duarte, 2021). Por sua vez, os dados estatísticos da literatura podem não ter total precisão nas pesquisas em Epidemiologia e Saúde Pública uma vez que, os dados das notificações compulsórias podem ser subnotificados, preenchidos de maneira incorreta pelo profissional da saúde e omitidos pelo próprio paciente.

Quando é realizada a análise dos desfechos para os casos confirmados da sífilis no Rio Grande do Norte, é notório que nos dois anos, 2019 e 2021, a cura foi o bem mais ponderado. O percentual de cura em 2019 foi de 35,06% (n= 628), enquanto quem em 2021 o percentual foi de 34,9% (n= 354). E, a curva para óbitos confirmados notificados desceu drasticamente, podendo atrelar esse advento ao uso de tratamento adequado, bem como a eficácia, eficiência e agilidade nos exames laboratoriais existentes. Dados disponíveis no Gráfico 2.

Gráfico 2. Casos confirmados de sífilis adquirida no Rio Grande do Norte/RN, em 2019 e 2021, de acordo com o desfecho clínico do paciente.



Fonte: Elaborados pelos pesquisadores

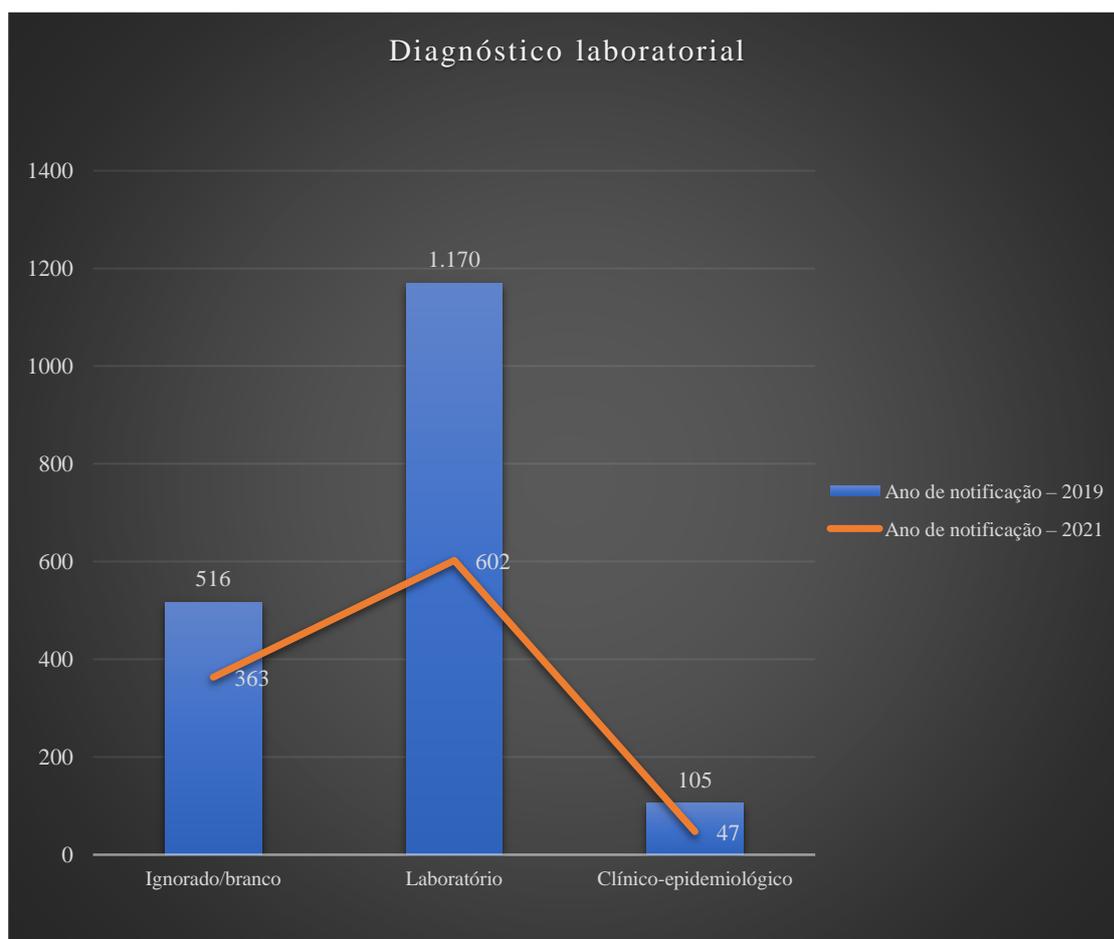
Observa-se que, o maior contágio de sífilis ocorreu em indivíduos adultos. Maior parte dos casos positivos para a IST ocorreu na zona urbana do Estado do RN, e conseqüentemente, o diagnóstico e tratamento se deu forma precoce, contribuindo para o desfecho de cura. Consoante Ramos et al. (2018) os desfechos mais graves da infecção ocorrem na Sífilis Gestacional e Congênita, que podem acarretar inúmeras sequelas para a mãe e criança e são essas formas que a infecção mais causa óbitos

no mundo.

Godoy et al., (2021) afirmam que infecção causada pelo *Treponema* seja assintomática, os desfechos por mais adversos que sejam, ou seja, sequelas e óbitos podem ser prevenidos com o diagnóstico precoce e tratamento emergente com penicilina. Para Silva e Gomes (2020, p. 51), o Venereal Disease Research Laboratory (VDRL), teste que detecta anticorpos anticardiolipina não específicos para os antígenos do *T. pallidum* e permite a análise qualitativa e quantitativa. Sendo a maneira mais eficaz para monitorar a resposta do tratamento e controle de cura frente aos casos de sífilis. E, é através desse exame que os profissionais de saúde avaliam sucesso ou não ao tratamento.

Por fim, o gráfico 3 aponta para o diagnóstico⁴ laboratorial da infecção, as notificações compulsórias sugerem que dos 1.791 casos confirmados de sífilis em 2019, 65,2% (n= 1.170) tiveram confirmação através de exames bioquímicos laboratoriais a partir de amostras coletadas. Em 2021, o percentual registrado foi de 54,4% (n= 602). O diagnóstico empírico também foi utilizado segundo o quadro clínico dos pacientes em consultas médicas. Em 2019, o percentual foi de 5,8% (n= 105), enquanto que em 2021 o percentual foi de 4,05% (n= 47).

Gráfico 3. Casos confirmados de sífilis adquirida no Rio Grande do Norte/RN, em 2019 e 2021, de acordo com o diagnóstico laboratorial dos pacientes.



Fonte: Elaborados pelos pesquisadores

⁴ Esses testes envolvem o uso de antígenos não treponêmicos. Extratos de tecidos normais de mamíferos (p. ex., cardiolipina de coração bovino) reagem com anticorpos presentes em amostras de soro de pacientes com sífilis. Esses anticorpos, que consistem em uma mistura de IgG e IgM, são denominados anticorpos “reagina” (ver anteriormente). Testes de floculação, p. ex., teste VDRL (do inglês, Venereal Disease Research Laboratory, Laboratório de Pesquisas de Doenças Venéreas) e RPR (do inglês, rapid plasma reagin, reagina plasmática rápida), detectam a presença desses anticorpos. Esses testes são positivos na maioria dos casos de sífilis primária e praticamente sempre positivos na sífilis secundária. (Warren, 2010, p. 181).

Os exames para detectar a sífilis classificam-se em não treponêmicos e treponêmicos, devendo ser interpretados em consonância com achados clínicos e histórico do paciente, bem como testes laboratoriais, ou seja, “se houve exposição sexual de risco, e exame físico” (Rosa Maracci et al., 2021; Escobar et al., 2020; Clerice et al., 2019). Sendo assim, na fase inicial da infecção, ou seja, a fase primária ou até mesmo na fase de latência, a sífilis pode ser detectada por meio de diagnóstico laboratorial diretos: “microscopia de campo escuro, imunofluorescência direta (IFD) e técnicas de amplificação genômica”.

Os critérios para escolhas dos exames laboratoriais devem ser escolhidos segundo a fase evolutiva da doença. Para determinar a concentração em quantidade da carga bacteriana da sífilis no paciente a primeira escolha de exame laboratorial deve ser o VDRL, pois, esse exame faz a titulação treponêmica no sangue dos hospedeiros. Após confirmado positivo para infecção da sífilis, é dado o segmento terapêutico pela equipe multiprofissional de saúde, vale enfatizar que os métodos não treponêmicos, o VDRL, por exemplo, tendem a se tornar não reagentes após o tratamento, sendo assim, o referido método de exame pode “apresentar queda progressiva nas titulações após o tratamento, podendo ainda resultar reagente, em títulos menores, por longos períodos, sem que esta positividade signifique que a infecção não tenha sido curada; denominados de cicatriz sorológica” (Rosa Maracci et al., 2021, p. 5; Escobar et al., 2020; Clerice et al., 2019).

É comum que na infecção ativa da sífilis apresente altos títulos de VDRL, os parâmetros podem ser maiores ou iguais a 1/16. Diante desta condição ou aumento dos títulos do VDRL em quatro vezes ou mais, comparado com o último exame realizado, pode sugerir novo esquema terapêutico para pacientes em tratamento empírico iniciado. (Rosa Maracci et al., 2021, p. 4). Rosa Maracci et al., (2021, p. 4) ainda acrescenta que “casos com baixos títulos de VDRL no seguimento pós-tratamento podem corresponder a uma entre três opções: reações falso-positivas, doença muito recente ou doença muito antiga.”

4. Conclusão

O presente mapeamento comparativo do perfil epidemiológico da sífilis adquirida no RN, nos anos de 2019 a 2021, unindo aos levantamentos de outros estudos análogos a esse, sugere que a referida IST ainda é um grave problema de saúde pública. Ao analisar o perfil epidemiológico de casos notificados de infecção por sífilis adquirida no estado do Rio Grande do Norte, de 2019 a 2021 percebe-se que houve redução do número de casos no período analisado, a maior prevalência da infecção foi em pacientes do sexo masculino, entre 20 e 39 anos e ensino fundamental incompleto. Os fatores que pairam sobre esses dados, ocorrem desde as sociedades remotas e patriarcais, na qual o homem é o provedor principal das famílias e a invulnerabilidade masculina. O homem também é mais resistente no uso preservativo e a maioria, principalmente os menos alfabetizados, conforme levantamento bibliográfico, desta pesquisa, não realizam acompanhamento de saúde como deveria, como a realização de consultas e exames de rotinas e tratamentos.

Destaca-se a cura dos casos de sífilis como resultado predominante, devido aos diagnósticos e tratamentos precoces, o que consequentemente reduz as altas taxas de mortalidade provocadas pelo *T. pallidum*. Portanto, é necessário desenvolver políticas públicas de promoção e educação em saúde para que haja controle da doença, bem como busca ativa, acompanhamento e tratamento adequado a fim de reduzir o número de casos de sífilis e as graves consequências desta doença que pode levar a óbito. Ressaltando, que o uso de preservativos nas relações sexuais é muito importante para evitar a disseminação da doença. Os resultados obtidos nesta pesquisa contribuem para ações de promoção de saúde à população no combate a esta doença.

Referências

- Almeida Neves, B. S., Amanajás, M. B., & Pires, C. A. A. (2021). Sífilis Adquirida: perfil epidemiológico dos casos no estado do Pará de 2017 a 2019.
- Araújo, T. M. E., de Araujo Filho, A. C. A., & Feitosa, K. V. A. (2015). Prevalência de sífilis em mulheres do sistema prisional de uma capital do nordeste brasileiro. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 17(4).

- Brasil. (2017). Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. 48(36).
- Brasil. (2019). Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico Sífilis 2019. Brasília.
- BRASIL. Portaria Nº 264, de 17 de fevereiro de 2020. Lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de Saúde Pública. Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0264_19_02_2020.html. Acessado em: 25 mar. 2022.
- Carmo Neves, K., da Silva Mendes, A., dos Santos, V. G., Fassarella, B. P. A., Ribeiro, W. A., da Silva, J. G., & Lacerda, A. S. B. (2019). O conhecimento do homem sobre a sífilis: Impacto nas ações preventivas e adesão ao tratamento. *Saúde Coletiva* (Barueri), 9(50), 1789-1794.
- Clerici, D. J., Santos, R. C. V., Behar, P. R. P., & Terra, N. L. (2019). Sífilis adquirida: uma revisão epidemiológica dos casos em adultos e idosos no município de Porto Alegre/RS. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*.
- Costa, R. L., Silva, L. E. M., Chaves, T. V. S., & Sampaio, J. P. S. (2016). Identificação da soroprevalência de Sífilis em bolsas de sangue do Hemocentro do Piauí. *Revista Meio-Norte de medicina laboratorial*, 2(1), 1-2.
- Dalfovo, M. S.; Lana, R. A.; Silveira, A. (2008). Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. *Revista interdisciplinar científica aplicada*, 2(3), 1-13.
- Escobar, N. D., Gilo, N. F., de Castro Bedran, S., Prieb, A., Sousa, M. T. B., & CHIACCHIO, A. (2020). Perfil epidemiológico de sífilis adquirida nas regiões do Brasil no período de 2010 a 2019. *Amazônia: Science & Health*, 8(2), 51-63.
- Farias, I. A., & Cavalcanti, D. G. K. (2015). Estudo da prevalência de doenças sexualmente transmissíveis entre mulheres em idade fértil atendidas em Estratégia de Saúde da Família de Acari/RN. *Biota Amazônia* (Biote Amazonie, Biota Amazonia, Amazonian Biota), 5(1), 1-6.
- Gil, A. C. (2002). *Como elabora projetos de pesquisa*. (4a ed.), Atlas, 2002.
- Godoy, J. A., Souza De Lima, J. A., Borges, L. L., Mesquita, M. M., Costa, I. R., & Rocha Sobrinho, H. M. (2021). Perfil epidemiológico da sífilis adquirida em pacientes de um laboratório clínico universitário em Goiânia-GO, no período de 2017 a 2019. *Rev. bras. anal. clín*, 50-57.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2021). Censo demográfico de 2010. Brasília: IBGE. <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rn.html>.
- Lima Soares, S. C., Spagno, O., Souza, C., de Moraes Lima, A. A., & de Lima, E. K. V. (2019). Sífilis em privados de liberdade em uma unidade prisional no interior de Rondônia. *Brazilian Journal of Health Review*, 2(3), 2195-2205.
- Luppi, C. G., Gomes, S. E. C., Silva, R. J. C. D., Ueno, A. M., Santos, A. M. K. D., Tayra, Â., & Takahashi, R. F. (2018). Fatores associados à coinfeção por HIV em casos de sífilis adquirida notificados em um Centro de Referência de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids no município de São Paulo, 2014. *Epidemiologia e Serviços de saúde*, 27.
- Marconi, M. A.; & Lakatos, E. M. (2003). *Fundamentos de metodologia científica*. (5a ed.) Atlas.
- Nicolau, A. I. O., Ribeiro, S. G., Lessa, P. R. A., Monte, A. S., Ferreira, R. D. C. D. N., & Pinheiro, A. K. B. (2012). Retrato da realidade socioeconômica e sexual de mulheres presidiárias. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25, 386-392.
- Portela, R. (2014). Avaliação da soroprevalência e dos fatores de risco de infecção por sífilis em indivíduos privados de liberdade do complexo prisional de Aparecida DE Goiânia.
- Ramos Jr, A. N. (2022). Persistência da sífilis como desafio para a saúde pública no Brasil: o caminho é fortalecer o SUS, em defesa da democracia e da vida. *Cadernos de Saúde Pública*, 38.
- Ramos, M. S. B., Lima, T. S. M., dos Santos, N. R., & Lins, M. A. T. (2018). Análise da situação epidemiológica da Sífilis no Brasil entre 2010 e 2017. *SEMPESq-Semana de Pesquisa da Unit-Alagoas*, (6).
- Santos Oliveira, N., & Juskevicius, L. F. (2020). O aumento da sífilis adquirida no idoso. *UNILUS Ensino e Pesquisa*, 16(45), 161-170.
- Santos, C. C. S., da Cunha Carvalho, L. B., da Costa Souza, M. I., da Costa Souza, M. I., de Souza, T. L. B., de Jesus Freire, A. R., ... & Santos, D. M. S. (2022). Aspectos epidemiológicos da sífilis em Itabaiana, Sergipe: um estudo ecológico. *Research, Society and Development*, 11(5), e42711528369-e42711528369.
- Sena Soares, E. (2019). *Incidência de sífilis adquirida em uma cidade da microrregião do sudoeste baiano*. RBAC, 51(2), 115-19.
- Silva Duarte, G. (2021). Sífilis adquirida no Norte do Brasil. *Revista de Ciências da Saúde da Amazônia*, (1), 41-52.
- Silva, T. S., & Gomes, E. D. N. F. (2020). O Perfil epidemiológico da sífilis no município de Vassouras-RJ: Estratégias e desafios dos enfermeiros da atenção básica para promoção e prevenção da sífilis. *Revista Pró-UniverSUS*, 11(1), 46-54.
- Souza, C. D. C., da Silva Thomé, I. P., Hoepers, N. J., da Silva Losso, A. R., & do Prado, S. S. (2018). Perfil epidemiológico das pessoas residentes em Criciúma com diagnóstico de Sífilis Adquirida no período de 2012 a 2016. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, 263-276.
- Teles, W. de S.; Santos Júnior, P. C. C.; Melo, Átila V. S.; Anjos Junior, F. B. dos; Silva, R. N. da; Jesus, C. V. F. de; Jeraldo, V. de L. S. (2021). Seroprevalence of syphilis in blood donors at the Hemotherapy Center of Sergipe. *Research, Society and Development*, 10(4), e47910414169. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14169>.
- Vieira, K. L. D., Gomes, V. L. D. O., Borba, M. R., & Costa, C. F. D. S. (2013). Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. *Escola Anna Nery*, 17, 120-127.
- Warren, L. (2011). *Microbiologia médica e imunologia*. AMGH.