

**ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS ENTRE 2017 A 2021 NOS MUNICÍPIOS DE
CUIABÁ E VÁRZEA GRANDE**

Roselma Marcele da Silva Alexandre Kawakami^I; Ana Carolina Tomazoni^{II}; Fernanda Gonçalves Souza^{II}; Isabella Pasqualloto^{II}.

I. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso. Professora do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). roselma@univag.edu.br

II. Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

Introdução

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), potencialmente curável, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, causando sintomas em três diferentes estágios: primária, secundária e terciária. Os dois primeiros apresentam características mais infecciosas, com maior transmissibilidade. Já o terceiro estágio pode demorar a se manifestar e, se não tratada, a doença pode ficar estacionada até o momento em que surgem complicações graves. ⁽¹⁾

O modo de transmissão da doença se dá por relações sexuais desprotegidas, transfusão de sangue contaminado e verticalmente. Segundo dados da OMS, cerca de 12 milhões de pessoas em todo o mundo são acometidas pela doença e é considerada uma das ISTs mais comum do mundo. ⁽²⁾ Além das complicações graves, infertilidade, problemas gestacionais e parto prematuro, a doença também aumenta o risco de transmissão sexual do vírus da imunodeficiência humana (HIV). ⁽³⁾

A sífilis é um agravo de notificação compulsória e deve ser preenchida a ficha de notificação individual, posterior a isso as informações devem ser lançadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Na Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2021, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravo e Eventos de Saúde Pública foi incluída a notificação da sífilis congênita adquirida e gestacional.

Diante do exposto é importante propagar nos serviços de saúde que esta IST é curável com o tratamento adequado, além de evidenciar que a prevenção da doença se dá através de medidas educativas. Para o controle da doença, portanto, ressalta-se a importância de analisar o perfil epidemiológico deste agravo à saúde para melhorar as medidas de controle.

Objetivo

Analisar o perfil epidemiológico dos casos confirmados de sífilis de 2017 a 2021 nos municípios de Cuiabá e Várzea Grande do estado do Mato Grosso.

Metodologia

Trata-se de um estudo observacional retrospectivo sobre os casos confirmados de sífilis adquirida durante os anos de 2017 a 2021. Os dados utilizados foram coletados do TABNET do DATASUS utilizando o quesito epidemiológico e morbidade. As informações colhidas são dados epidemiológicos sobre doenças e agravos de notificação fornecidos pelo Sistema de Informações de

**ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

Agravos de Notificação (SINAN). O recorte utilizado para averiguação das informações foi quanto à abrangência geográfica e município com inclusão apenas das cidades Cuiabá e Várzea Grande.

As variantes analisadas foram: distribuição dos casos confirmados por município, notificação por sexo, distribuição por faixa etária, correlação entre faixa etária e sexo e critérios diagnóstico usados. Devido à natureza dos dados secundários se tratarem de dados públicos, este trabalho não teve a necessidade de apreciação e aprovação do Comitê de Ética.

Resultados e Discussões

Em Cuiabá, entre 2017 e 2021, 1.968 casos foram notificados da sífilis adquirida, já em Várzea Grande 15 casos (Tabela 1), fato que evidencia uma discrepância nas notificações nos municípios. Em relação aos anos, foram constatadas 36 notificações em 2017, 708 em 2018, 798 em 2019, 430 em 2020 e 11 em 2021, totalizando 1983 casos. A mudança no perfil crescente encontrado, representada pela queda de 98,44% se comparados os anos de 2019 e 2021 (Tabela 1) sugere o reflexo da pandemia da COVID-19 na subnotificação de outras doenças durante o período.
(4)

Tabela 1. Distribuição sífilis adquirida por município entre 2017 a 2021

Município de notificação	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Cuiabá	36	707	794	420	11	1968
Várzea Grande	-	1	4	10	-	15
Total	36	708	798	430	11	1983

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan Net

A faixa etária de 20 a 39 anos apresenta maior parte dos registros (61,97%) (Tabela 3), sendo notado que o sexo masculino corresponde a 62,87% dos casos (Tabela 2). Entre a correlação entre sexo e idade observa-se que 66% das mulheres foram confirmadas entre 15 e 39 anos, enquanto 72% dos homens foram confirmados entre essa mesma faixa etária (Tabela 4). Isso demonstra que homens se infectam mais precocemente do que as mulheres.

Tabela 2. Distribuição da sífilis por ano de notificação e sexo

Ano notificação	Ignorado	Masculino	Feminino	Total
Total	1	1.768	1.043	2.812
2017	-	198	118	316
2018	1	596	313	910
2019	-	574	340	914
2020	-	368	251	919
2021	-	32	21	53

Fonte: Ministério da Saúde/SVS- Sistema de informação de agravos de notificação-Sinan Net

**ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

Tabela 3. Distribuição sífilis congênita por faixa etária entre 2017 e 2021

Ano notificação	out/14	15-19	20-39	40-59	60-64	65-69	70-79	80 e +	Total
2017	-	4	21	10	1	-	-	-	36
2018	2	55	451	158	16	12	11	3	708
2019	5	75	491	177	17	17	15	1	798
2020	1	25	262	97	15	13	14	3	430
2021	-	-	4	5	-	1	1	-	11
Total	8	159	1229	447	49	43	41	7	1983

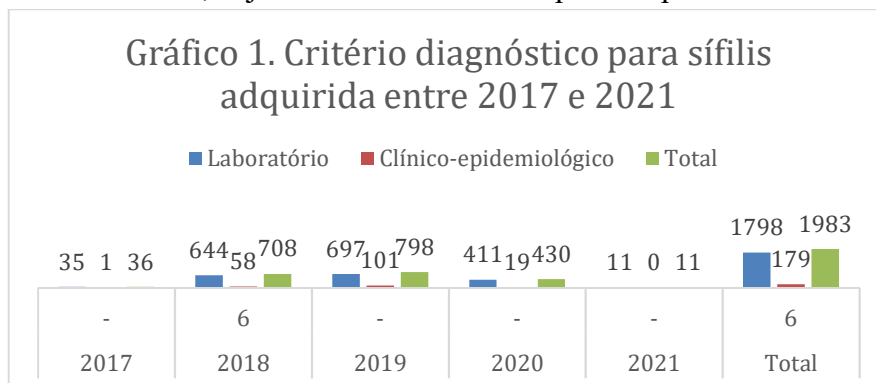
Fonte: Ministério da Saúde/SVS- Sistema de informação de agravos de notificação-Sinan Net

Tabela 4. Prevalência de faixa etária por sexo de casos sífilis adquirida entre 2017 a 2021

Faixa Etária	Ignorado	Masculino	Feminino	Total
out/14	-	3	5	8
15-19	-	77	82	159
20-39	1	838	390	1229
40-59	-	274	173	447
60-64	-	27	22	49
65-69	-	23	20	43
70-79	-	24	17	41
80 e +	-	3	4	7
Total	1	1269	713	1983

Fonte: Ministério da Saúde/SVS- Sistema de informação de agravos de notificação- SinanNet

Ademais, foram lançadas mão do diagnóstico laboratorial para a confirmação dos casos em mais de 90% no período analisado (gráfico 1). Os testes treponêmicos rápidos são sem dúvidas os mais utilizados na prática. ⁽¹⁾ Por isso, nas unidades de saúde de Atenção Primária devem ser amplamente incentivados o seu uso, haja vista ser um teste simples e rápido.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS- Sistema de informação de agravos de notificação-SinanNet

O presente estudo permitiu identificar que a sífilis no município de Cuiabá e Várzea Grande apresentou uma tendência de subnotificação nos últimos anos, podendo estar mascarando a

**ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

real gravidade da doença, principalmente em Várzea Grande. Sociodemograficamente, a faixa etária de 20 a 39 anos é a mais suscetível à doença, fato que corrobora os achados nacionais. ⁽³⁾ Além disso, ressalta-se a prevalência do sexo masculino, em que os indicadores demonstram que são infectados mais precocemente que as mulheres. Contudo, atenção deve ser dada também ao sexo feminino, devido, principalmente, ao risco de transmissão vertical. ⁽¹⁾ O número significativo de adolescentes e jovens adultos infectados pela doença nos alerta para o início precoce e desprotegido da vida sexual. ⁽⁵⁾

Diante do exposto, nota-se ainda uma falha no sistema de notificação que nos assegure dados mais realísticos para análise epidemiológica.

Tabela 5. Características da sífilis adquirida

Característica	n (%)
Município de notificação	
Cuiabá	1.968 (99,24%)
Várzea Grande	15 (0,86%)
Sexo	
Masculino	1768 (62,87%)
Feminino	1043 (37,09%)
Ignorado	1 (0,03%)
Faixa etária	
14 e -	8 (0,40%)
15-19	159 (8,01%)
20-39	1229 (61,97%)
40-59	447 (22,5%)
60-64	49 (2,47%)
65-69	43 (2,16%)
70-79	41 (2,06%)
80 e +	7 (0,35%)
Critério diagnóstico	
Laboratório	1798 (90,98%)
Clínico epidemiológico	179 (9,02%)

Fonte: Ministério da Saúde/SVS- Sistema de informação de agravos de notificação-Sinan Net

Considerações finais

O estudo demonstrou vulnerabilidades intrínsecas nos casos confirmados, como o sexo masculino e a juventude. Contudo, o que mais chama atenção é a diferença das notificações apresentadas entre os municípios analisados, o que pode sugerir uma falha na notificação dos serviços de saúde em Várzea Grande. Ademais, destaca-se o quadro decrescente de notificação nos últimos 2 anos, sugerindo que a pandemia do COVID 19 dificultou a notificação desse agravo, o que pode colocar em risco a detecção precoce e o tratamento em tempo oportuno.

Palavras-chave: Sífilis; Epidemiologia; Indicadores sociais.

**ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília, DF, 2022.
2. Sífilis: estudo genético revela que doença está de volta - SBMT [Internet]. [cited 2022 Oct 12]. Disponível em: <https://www.sbmt.org.br/portal/sifilis-estudo-genetico-revela-que-doenca-esta-de-volta/>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Sífilis. 2021.
4. Furlan T de O, de Aguiar Pereira CC, Frio GS, Machado CJ. Side effect of the COVID-19 pandemic in Brazil on the number of diagnostic and treatment procedures for syphilis. *Rev Bras Estud Popul.* 2022;39:1–15.
5. Freitas FLS, Bermúdez XPD, Merchan-Hamann E, Da Motta LR, Paganella MP, Sperhacker RD, et al. Syphilis in young Brazilian military recruits in 2016: Sociodemographic, behavioral, and clinical aspects. *Cad Saude Publica.* 2021;37(8).