SÍFILIS NO BRASIL: UM RESUMO EM EPIDEMIOLOGIA E PATOGENICIDADE

ANDRÉ BARROS FONSECA BARBOSA LIMA; CAMILO CAMPOS ALVES; GUSTAVO PEREIRA DAS CHAGAS; LUAN HENRIQUE PORTELA DE AGUIAR; MATHEUS ARAÚJO FARIAS

RESUMO:

A sífilis é uma doença que se manifesta na maioria das vezes como uma infecção sexualmente transmissível (IST), embora possa ser transmitida também durante a gestação, sendo denominada sífilis congênita. É causada pela bactéria Gram-negativa do filo das espiroquetas *Treponema pallidum* subespécie *pallidum*. A infecção por *T. pallidum* manifesta sintomas característicos a depender do estágio em que se encontra. A primeira fase é caracterizada pela presença de um cancro, ou úlcera, delimitado e delgado, indolor e altamente infeccioso. A segunda é caracterizada pelo aparecimento de uma erupção na pele e membranas mucosas, mais evidente em regiões de pele grossa. O período latente é correspondente ao espaço de tempo em que os sintomas desaparecem, podendo progredir para o estágio terciário em suas formas gomatosa, cardiovascular e neurossífilis. O único meio de efetivamente prevenir a sífilis se dá pelo uso de preservativo, exceto em casos de sífilis congênita em que a prevenção é feita a partir do rastreio e tratamento da infecção no organismo materno a fim de evitar contaminação e sequelas para o bebê. Com base nas informações apresentadas, foi feito um levantamento estatístico para observar o estado da doença ao redor do Brasil nos anos recentes. No período de 2010 a 2021, foram notificados 1.542.058 casos totais da doença, distribuídos entre 911.179 de sífilis adquirida, 422.344 de sífilis em gestantes e 208.535 de sífilis congênita. É válido apresentar o fato de que a sífilis é uma doença de notificação compulsória semanal, em todas as suas divisões, o que auxilia o levantamento de dados fidedignos para a pesquisa.

Palavras-chave: sífilis, prevalência, infecção.

1. INTRODUÇÃO:

A sífilis é uma IST causada pela bactéria *Treponema pallidum*. De acordo com Peeling *et al.* (2017), a *T. pallidum* é uma espiroqueta que age como um parasita obrigatório com altas capacidades de invadir sistemas e imunoevadir. Essas bactérias, de ordem *Spirochaetales*, são Gram-negativas por terem dupla membrana, sendo que não contém lipopolissacarídeos e, em sua superfície, possui poucos padrões moleculares associados à patógenos expostos, sendo auxiliadoras para evitar respostas imunes.

A sífilis primária ocorre no local de inoculação da bactéria e começa como mácula, após um período de incubação de duas a três semanas, podendo se tornar pápula e úlcera. O

DOI: 10.51161/conbrasp2023/27396

período secundário se dá pela presença de erupções generalizadas inclusive em áreas como couro cabeludo, palma das mãos e sola dos pés, podendo causar pirexia e mal-estar (French, 2007). Após passar por uma fase latente, a sífilis pode evoluir para o denominado estágio terciário, manifestando feridas gomatosas ou acometimento dos sistemas cardiovascular e nervoso (Tortora *et al*., 2017). A infecção congênita pela *T. pallidum* pode ocorrer no momento do parto ou *in utero* pela passagem transplacentária do organismo materno para o feto, sendo mais provável de ocorrer no estágio primário e secundário (Peeling *et al.*, 2017). Conforme French (2007) e Peeling *et al.* (2017), para diagnóstico da sífilis, é necessário o levantamento de uma breve história sexual. Além disso, a confirmação do diagnóstico requer testes laboratoriais, que podem ser feitos a partir da observação direta por microscópios de amostras das lesões de sífilis primária e secundária, ou por sorologias.

Este levantamento epidemiológico foi realizado com o objetivo de abordar a doença sífilis e suas características históricas, morfológicas, fisiopatológicas e epidemiológicas. Para isso, foi investigada a prevalência dos três tipos de sífilis: adquirida, gestacional e congênita, buscando especificar as principais populações acometidas de acordo com a sua incidência, morbidade e mortalidade. Além disso, foram apontadas as etnias e faixas etárias mais propensas a desenvolver a sífilis para facilitar o direcionamento de políticas públicas que deem suporte a essas populações-alvo.

2. MATERIAIS E MÉTODOS:

Para atingir o objetivo estabelecido, foi feita uma revisão de literatura pela plataforma Pubmed no dia 21/09/2023, em que, a partir da palavra-chave “sífilis” e dos critérios de seleção: disponibilidade de acesso e relação direta com o tema da pesquisa, 6 artigos foram escolhidos para embasamento inicial do trabalho. Ademais, 1 monografia encontrada na plataforma Google Acadêmico por meio da busca pelas palavras-chave “sífilis” e “tratamento” serviu para nortear os segmentos acerca da bactéria *T. pallidum*. Por fim, as plataformas governamentais do Ministério da Saúde e DataSUS forneceram 2 materiais e dados sobre a incidência da doença, sua morbidade, mortalidade e as principais populações acometidas. A pesquisa epidemiológica do presente estudo foi baseada em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) referentes ao período do ano de 2010 até 2021, do qual foi feita uma coleta de dados com relação aos casos de sífilis em sua forma adquirida, em gestantes e congênita por região do Brasil.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES:

A partir da análise dos dados, foi possível constatar que o número total dos casos notificados de sífilis nesse período foi de 1.542.058. Desse valor, 911.179 correspondem a sífilis adquirida, 422.344 a sífilis em gestantes e 208.535 a sífilis congênita. A incidência da sífilis é notificada de acordo com as classificações: adquirida, em gestante e congênita. Os dados acerca da sífilis adquirida dos anos de 2010 a 2021 nas diferentes regiões do Brasil são os seguintes:

DOI: 10.51161/conbrasp2023/27396

Tabela 1 - Análise quantitativa dos casos notificados de sífilis adquirida por região do Brasil no período de 2010 a 2021.

Ano do diagnóstico	Região Norte	Região Nordeste	Região Sudeste	Região Sul	Região Centro-Oeste	Total
TOTAL	50.862	121.524	471.767	203.969	63.057	911.179
2010	107	231	1.574	175	437	2.524
2011	485	1.938	11.834	1.341	807	16.405
2012	843	2.371	18.541	3.686	1.180	26.621
2013	1.445	3.344	25.856	5.981	1.672	38.298
2014	1.686	4.249	31.176	9.762	2.030	48.903
2015	2.090	6.616	38.885	17.006	3.472	68.069
2016	3.996	10.057	48.789	21.631	5.471	89.944
2017	5.943	15.042	63.214	28.748	7.800	120.747
2018	9.756	26.624	72.315	37.810	12.824	159.329
2019	10.985	25.157	73.202	36.186	12.494	158.024
2020	8.388	15.701	56.274	27.711	9.962	118.036
2021	5.138	10.194	30.107	13.932	4.908	64.279

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net (2023)

A região com maior crescimento da incidência da sífilis adquirida foi o sudeste, seguido do sul e do nordeste. A alta acompanha o crescimento populacional observado pelo Censo de 2022 das regiões na última década, e nota-se uma baixa durante o período da pandemia causada pela COVID-19. Quanto a sífilis gestacional, têm-se os dados:

DOI: 10.51161/conbrasp2023/27396

Tabela 2 - Análise quantitativa dos casos notificados de sífilis em gestantes por região do Brasil no período de 2010 a 2021.

Ano do diagnóstico	Região Norte	Região Nordeste	Região Sudeste	Região Sul	Região Centro-Oeste	Total
TOTAL	41.808	87.335	195.282	63.053	34.866	422.344
2010	1.295	2.367	4.226	1.010	1.175	10.073
2011	1.511	3.201	6.366	1.438	1.236	13.752
2012	1.497	3.583	8.001	1.944	1.411	16.436
2013	1.953	4.254	10.045	2.747	1.912	20.911
2014	2.484	5.134	12.885	3.848	2.273	26.624
2015	3.271	5.967	14.941	6.001	2.598	32.778
2016	3.886	6.595	18.117	6.799	2.899	38.296
2017	4.753	9.220	23.871	8.018	3.973	49.835
2018	5.719	14.805	28.436	9.290	5.000	63.250
2019	6.120	13.197	28.113	9.486	5.168	62.084
2020	6.092	12.585	28.558	8.987	5.180	61.402
2021	3.227	6.427	11.723	3.485	2.041	26.903

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net (2023)

Nesta classificação, a incidência da sífilis entre gestante permanece maior no Sudeste, porém, em segunda posição encontra-se o Nordeste e, em seguida, o sul. A alta do nordeste e os valores do norte parecidos com os valores de sífilis adquirida sugerem uma baixa qualidade de atendimento pré-natal realizado pela atenção básica nas regiões. Em sequência, apresentam- se os dados sobre a sífilis congênita:

DOI: 10.51161/conbrasp2023/27396

Tabela 3 - Análise quantitativa dos casos notificados de sífilis congênita por região do Brasil no período de 2010 a 2021.

Ano	Região Norte	Região Nordeste	Região Sudeste	Região Sul	Região Centro-Oeste	Total
TOTAL	17.251	61.749	91.025	26.955	11.555	208.535
2010	640	2.318	3.000	660	345	6.963
2011	806	3.240	4.146	925	400	9.517
2012	888	3.795	5.273	1.170	552	11.678
2013	1.083	4.497	6.080	1.583	765	14.008
2014	1.225	5.089	7.174	1.910	955	16.353
2015	1.425	6.039	8.340	2.782	1.127	19.713
2016	1.742	5.963	9.234	3.153	1.238	21.330
2017	2.195	6.979	10.889	3.563	1.413	25.039
2018	2.235	7.890	11.409	3.528	1.486	26.548
2019	2.232	6.523	10.869	3.267	1.464	24.355
2020	1.809	6.232	9.883	2.973	1.240	22.136
2021	972	3.184	4.728	1.441	570	10.895

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net (2023)

Novamente, os altos valores da sífilis congênita apontam a precária infraestrutura e eficiência do atendimento pré-natal no Brasil, visto que a doença pode ser prevenida através de testes de detecção no início da gravidez. No panorama geral, foi observada regressão do número de casos durante os anos de pandemia da COVID-19, principalmente em 2021.

4. CONCLUSÃO:

Com isso, conclui-se que a sífilis continua presente na sociedade brasileira, porém tem sua letalidade e morbidade controlada atualmente. Isso pode causar certo conforto e desleixo nas práticas sexuais, levando a relações desprotegidas, seja por desconhecimento quanto aos métodos de proteção sexual ou por descaso à saúde. Desse modo, aponta-se como extremamente relevante as atividades de educação sexual e conscientização quanto as

DOI: 10.51161/conbrasp2023/27396

doenças acerca do sexo e suas formas de prevenção. Por último, é pertinente o contínuo investimento na atenção básica como realizadora de atendimento pré-natal e programas de orientação sexual com a distribuição de métodos de prevenção de IST's.

5. REFERÊNCIAS:

AVELLEIRA, João; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. Rio de Janeiro, V. 81, Nº 2, p. 111 - 126, 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/j/abd/a/tSqK6nzB8v5zJjSQCfWSkPL/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 30/09/2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais**. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 232 p.

FRENCH, Patrick. Sífilis. **Revista The BMJ**. Londres, V. 334, Nº7585, p. 143 - 147, Jan. 2007. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17235095/ Acesso em: 21/09/2023.

HUTCHINSON, SM; HOOK, Edward W. Sífilis em adultos. **Medical Clinics of North America**. Estados Unidos,
V. 74, Nº6, p. 1389 - 1416, Nov. 1990. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2246946/ Acesso em: 21/09/2023.

PAULA, Mariane; SIMÕES, Luana; MENDES, Jullye; VIEIRA, Ed; PENIDO, Fernanda; SILVA, Tércia. Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de Atenção Básica. **Ciência e Saúde Coletiva**. Minas Gerais, V. 27, Nº 8, p. 3331 - 3340, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/d4yh3CmkjTbPJvrn63pwbKb/?format=pdf&lang=pt Acesso em: 30/09/2023

PEELING, Rosanna W; MABEY, David; KAMB, Maria L; CHEN, Xiang-Sheng; RADOLF, Justin D; BENZAKEN, Adele S. Sífilis. **Nature Reviews Disease Primers**. Londres, V. 3, Nº 17073, p. 1 - 21, Out. 2017. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29022569/ Acesso em: 21/09/2023.

RIBEIRO, Bruna; GALDENCIO, Roberta; PINTO, Elzimar; SARAIVA, Erika; OLIVEIRA, Luisi. Um século de sífilis no Brasil: deslocamentos e aproximações das campanhas de saúde de 1920 e 2018/2019. **Revista Brasileira de História da Mídia**. São Paulo, V. 10, Nº 1, p. 113-158, jan./jul. 2021. Disponível em: https://revistas.ufpi.br/index.php/rbhm/article/view/11727 Acesso em: 28/09/2023.

SANTOS, I. C.. Sífilis Congênita: fatores de risco sociodemográficos, comportamentais e assistenciais. Monografia (Graduação) Curso de Bacharelado em Biomedicina – Faculdade Regional da Bahia - UNIRB, 2017.

TORTORA, Gerard J.; FUNKE, Berdell R.; CASE, Christine L. Microbiologia. Porto Alegre: Grupo A, 2017. E- book. ISBN 9788582713549. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582713549/ Acesso em: 13 out. 2023.

DOI: 10.51161/conbrasp2023/27396