

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica do Hospital Estadual de Doenças Tropicais (HDT), Goiânia – GO, Brasil.

PERFIL DE PACIENTES NOTIFICADOS COM SÍFILIS EM ADULTOS PRIMEIRO SEMESTRE DE 2010 AO SEGUNDO SEMESTRE DE 2020 EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO ESTADO DE GOIÁS

Giovanna Mendonça Feitosa Duarte¹ (giovannanutri17@gmail.com)

Jaqueline Aguiar Fleuri² (jaqueaguiarfleuri@gmail.com)

José Geraldo Gomes³ (jgggyn@gmail.com)

Ana Paula Vieira de Moura⁴ (anapaula.moura@yahoo.com.br)

Karla Katiussy Vieira Neto (karlavieiraneto@hotmail.com)

1. Nutricionista residente do programa de Residência Multiprofissional da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás – Área de Concentração: Infectologia. HDT/SES – Goiânia – GO, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9026003099043690>
2. Nutricionista residente do programa de Residência Multiprofissional da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás – Área de Concentração: Infectologia. HDT/SES – Goiânia – GO, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8925147002294825>
3. Enfermeiro, Especialista em Epidemiologia, Saúde Pública com ênfase em saúde da família. Preceptor da residência Multiprofissional em Infectologia no Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica (NHVE) /HDT – Goiânia – GO, Brasil. Lattes: [cnpq.br/5391166385910588](http://lattes.cnpq.br/5391166385910588)
4. Enfermeira, Graduanda em Gestão em Saúde e Controle de Infecção, Saúde pública com ênfase em Saúde da Família. Supervisora do NHVE/HDT – Goiânia – GO, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0353793936123316>
5. Enfermeira, Especialista em Gestão e Auditoria em Serviços de Saúde. Enfermeira do NHVE/HDT – Goiânia – GO, Brasil. Lattes:

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pelo *Treponema pallidum*, uma bactéria exclusiva do ser humano podendo ser transmitida pelo contato sexual e por transmissão vertical e raramente por transfusão sanguínea ou acidente com material biológico. Diversos indivíduos apresentam a forma assintomática da doença, e se não tratada poderá evoluir com complicações sistêmicas graves após longos períodos da infecção inicial (GASPAR et al., 2021). E nessa fase inicial há maior transmissibilidade da infecção, podendo ser classificada como sífilis primária e secundária, com o tempo ocorre um decréscimo gradativo dessa transmissão (FREITAS et al., 2021).

Durante a evolução natural da doença ocorrem períodos de atividade com características clínicas, imunológicas e histopatológicas distintas, ocorrendo períodos de latência, quando não há manifestações clínicas o que torna fundamental o acesso constante à testagem para auxiliar no diagnóstico precoce (GASPAR et al., 2021). Para auxiliar no tratamento e o seguimento clínico-laboratorial, a sífilis é dividida em estágios, sendo recente com um ano de evolução (primária, secundária e latente recente) e tardia com mais de um ano de infecção (latente tardia e terciária) (FREITAS et al., 2021).

Ainda tem se apresentado como problema de saúde pública a nível mundial, com números crescentes de casos, países em desenvolvimento, principalmente. Essa tendência epidêmica crescente tem se apresentado mesmo com a disponibilidade de tratamento desde o final da década de 1930 e da não resistência do *T. pallidum* à penicilina. No ano de 2016, a nível mundial estima-se 6,3 milhões de novos casos. No Brasil, em 2018 foram notificados 158.051 casos de sífilis adquirida. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como desafio incorporação tecnológica, a gestão de insumos no que se refere ao diagnóstico e tratamento, assim como, a normatização de diretrizes e parâmetros clínicos e laboratoriais. O que se mostra fundamental para o cuidado integral, vigilância, controle e da resposta à sífilis por sua conjuntura histórica e crescente número de casos (GASPAR et al., 2021).

Nas fases iniciais da doença os sintomas são variáveis e podem desaparecer independente de tratamento. Já quando ocorre sintomatologia essas não são específicas, o que pode confundir e dificultar o diagnóstico (FREITAS et al., 2021). O diagnóstico da sífilis é por meio de testes de detecção direta do patógeno ou testes imunológicos. A detecção direta é utilizada para sífilis primária e auxilia no diagnóstico da sífilis secundária, pois essas fases da doença manifestam por meio de lesões de pele ou mucosa que possuem secreção contendo quantidade significativa de patógeno. Dentre os métodos para detecção direta de *T. pallidum* podemos citar as técnicas de microscopia e teste de amplificação de ácido nucléico, apresentando a vantagem de mostrarem resultados positivos antes dos testes imunológicos. Porém o método mais utilizado para auxiliar no diagnóstico da sífilis são os testes imunológicos, pois detectam anticorpos em amostras de sangue total, soro ou plasma e são classificados em testes treponêmicos e testes não treponêmicos (GASPAR et al., 2021).

Os testes treponêmicos se baseiam na detecção de anticorpos que o hospedeiro produz após exposição ao agente etiológico com resposta imunológica (anticorpos IgM e IgG) aos componentes antigênicos específicos de *T. pallidum*. Já os testes não treponêmicos detectam anticorpos anticardiolipínicos (IgM e IgG) através de uma reação de floculação, na qual estes se ligam às micelas da suspensão antigênica compostas por cardiolipina, lecitina e colesterol. Estes testes

não possuem um ponto de corte para definição de sífilis, portanto qualquer valor de título deve ser investigado, pois são testes semiquantitativos e as amostras reagentes são diluídas (fator 2), emitindo resultado de acordo com a última titulação de reatividade ou diluição (GASPAR et al., 2021).

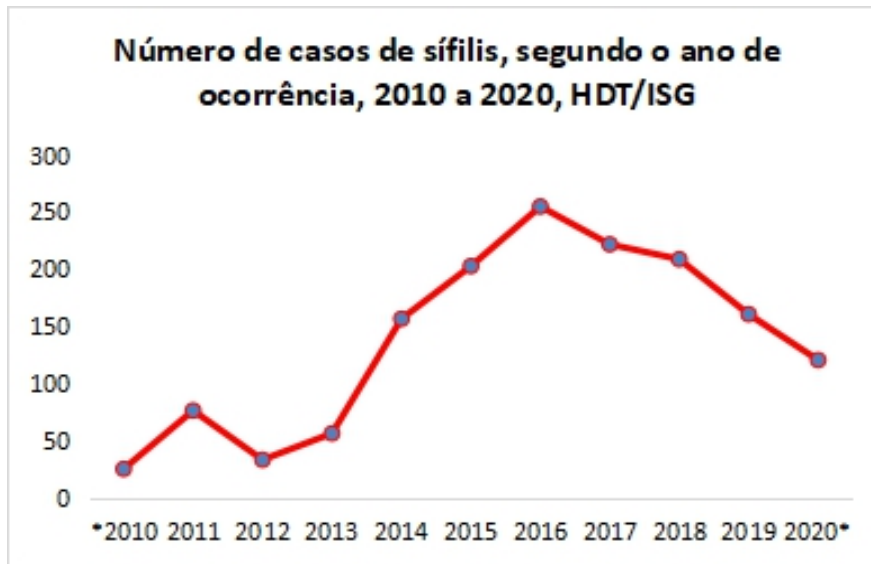
METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de caráter retrospectivo com abordagem quantitativa, realizado a partir de casos de pacientes com sífilis, na faixa etária de 10 a 80 anos atendidos em um hospital de referência em infectologia e doenças dermatológicas do estado de Goiás no período de 01 de janeiro de 2010 a 31 de dezembro de 2020. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN NET), exportados em formato DBF e tabulados nos programas TabWin versão 4.1.3 e no Microsoft® Office Excel 2013, sendo demonstrados em frequências absolutas e relativas. As variáveis investigadas foram: número de casos, sexo, faixa etária, cura e óbitos.

A pesquisa foi realizada por meio de dados secundários, dessa forma, não foi necessário a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), estando em conformidade com a Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2021).

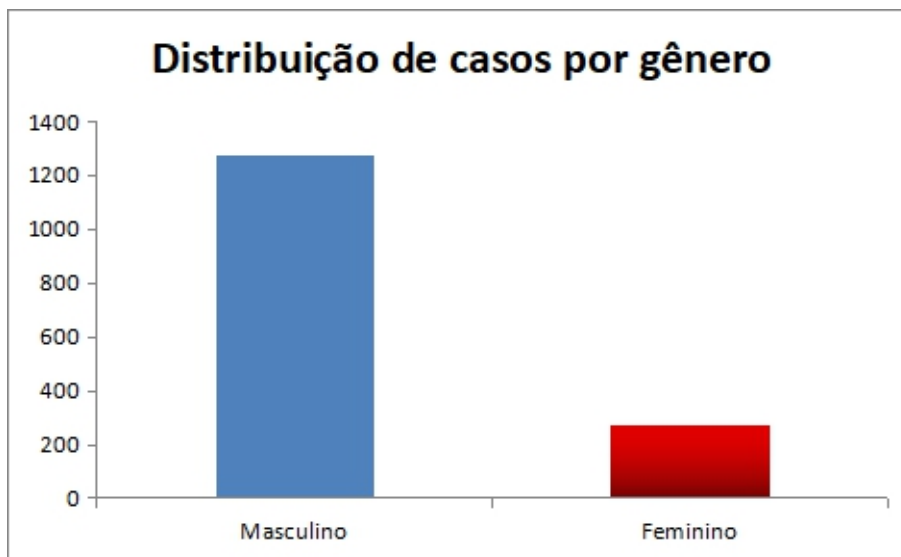
RESULTADOS

No período de 01 de janeiro de 2010 a 31 de dezembro de 2020 foram notificados 1522 casos de sífilis em adultos sendo que os anos de 2016 e 2017 apresentaram o maior número de casos, 255 (16,80%) e 222 (14,60%), respectivamente. Observa-se um crescimento ascendente do número de casos de sífilis, principalmente em 2016 onde apresentou o maior número de casos, cerca de 16,8%. Em 2016 a Organização Mundial da Saúde (OMS) também estimou um crescimento de novos casos de sífilis no mundo (FREITAS et al., 2021). Mas logo após foi observado um decréscimo do número de casos no decorrer dos anos de 2017 a 2020.



Fonte: SINAN NET, 2010-2020

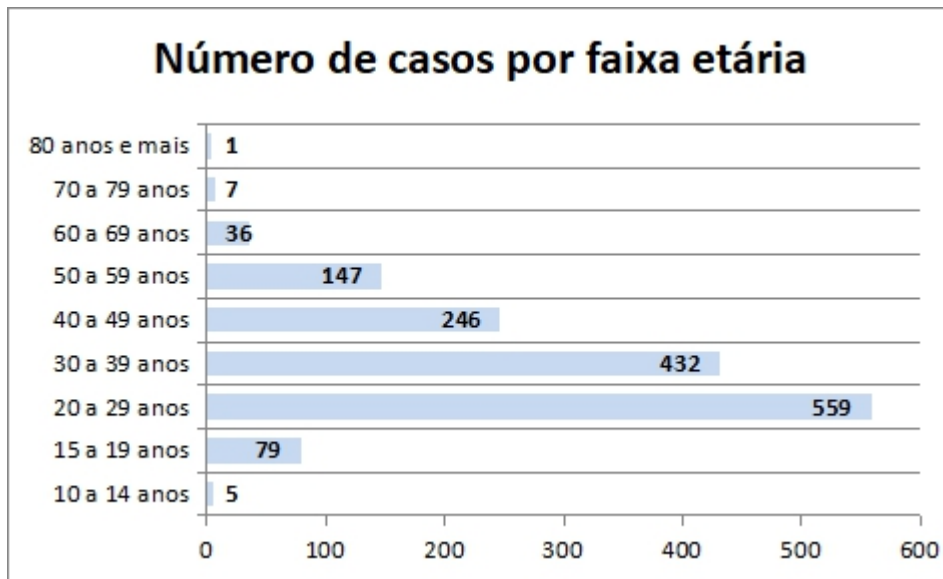
Ao analisar os casos por gênero, nota-se uma predominância no sexo masculino comparado ao sexo feminino, apresentando predomínio de 82,8% do sexo masculino quanto ao feminino de 17,2%. Segundo a OMS observou a prevalência em homens e mulheres de 0,5% (FREITAS et al., 2021).



Fonte: SINAN NET, 2010-2020

Dados acumulados de casos de sífilis no período analisado de estudo, revelou que a faixa etária de 20 a 29 anos concentrou o maior percentual de casos de sífilis (36,7%), seguida da faixa etária de 30 a 39 anos (28,3%). Esses dados corroboram

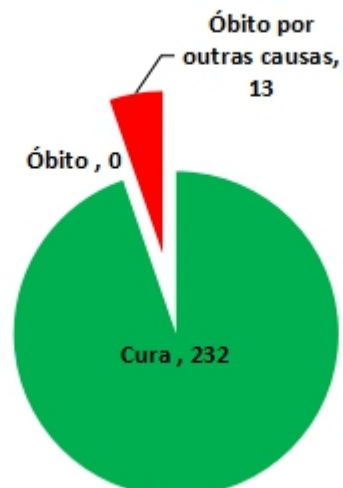
aos da OMS que verificou uma maior tendência de casos na população entre 20 e 29 anos, de 2010 a 2018 (FREITAS et al., 2021).



Fonte: SINAN NET, 2010-2020

Em relação ao desfecho dos casos de sífilis, a maioria, 232 (15,2%) evoluíram para cura. Alguns casos cursaram para óbitos por outras causas, e não observou óbitos por sífilis.

Desfecho de casos por sífilis



Fonte: SINAN NET, 2010-2020

HDT

Hospital Estadual de Doenças Tropicais
Dr. Anuar Auad



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



CONCLUSÃO

Os casos de sífilis analisados no Hospital de Doenças Tropicais Dr Anuar Auad (HDT) tiveram um número maior de casos no ano de 2016. O sexo masculino se destacou dentre o número de casos, a faixa etária que apresentou um número maior de casos foi de 20 a 29 anos e não ocorreu óbito por sífilis nesse no período analisado. Os desfechos foram satisfatórios, mas vale ressaltar que a sífilis pode se apresentar de forma assintomática o que contribui para manter a cadeia de transmissão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em: 19 maio 2021.

FREITAS, F. L. S.; BENZAKEN, A. S.; PASSOS, M. R. L.; COELHO, I. C.B.; MIRANDA, A. E. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 30, n.01, p. 01 - 12, 2021.

GASPAR, P. C.; BIGOLIN, A.; NETO, J. B. A.; PEREIRA, E. D. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: testes diagnósticos para sífilis. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 30, n.01, p. 01 - 11, 2021.