

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS CASOS DE SÍFILIS ADQUIRIDA NO NORDESTE DO BRASIL, 2013-2023

PROFILE OF ACQUIRED SYPHILIS CASES IN NORTHEAST BRAZIL, 2013-2023

DOI: 10.16891/2317-434X.v12.e4.a2024.pp4799-4807

Recebido em: 04.06.2024 | Aceito em: 23.11.2024

Ana Gabrielle da Silva Mendes^{a*}, Flavianne de Sousa Ferreira^b, Alex Mateus Pereira^c, José Nacélio da Silva Ferreira^d, Francisco Douglas Oliveira Matias^a, Anita de Souza Silva^e

Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr, Parnaíba – PI, Brasil^a

Centro Universitário INTA – UNINTA, Sobral – CE, Brasil^b

Centro Universitário Católica de Quixadá – UNICATÓLICA, Quixadá – CE, Brasil^c

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO, Juazeiro do Norte – CE, Brasil^d

Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Belo Horizonte – MG, Brasil^e

***E-mail: ana.mendes@ufpi.edu.br**

RESUMO

A sífilis adquirida é uma infecção sexualmente transmissível que representa um desafio significativo para a saúde pública no Brasil, especialmente no Nordeste. Este estudo analisa o perfil sociodemográfico das notificações da sífilis adquirida registradas entre 2013 e 2023, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). As variáveis analisadas incluem sexo, faixa etária, raça/cor e estado. Foi realizada uma análise descritiva dos dados, calculando frequências absolutas, relativas e taxas de detecção de sífilis adquirida por ano, local e características sociodemográficas. Durante o período, foram registrados 188.230 casos no Nordeste, com 2022 apresentando o maior número de detecções. A maioria dos indivíduos está na faixa etária de 20 a 39 anos, com predominância entre o sexo masculino e maior incidência na raça/cor parda. Geograficamente, a Bahia teve o maior número de casos. Essas descobertas ressaltam a urgência de implementar estratégias de prevenção e educação sexual eficazes, especialmente voltadas para os grupos mais afetados. A compreensão deste perfil é essencial para direcionar ações de saúde pública e melhorar a resposta à problemática da sífilis na região.

Palavras-chave: Saúde pública; *Treponema pallidum*; vigilância epidemiológica.

ABSTRACT

Acquired syphilis is a sexually transmitted infection that represents a significant public health challenge in Brazil, particularly in the Northeast region. This study analyzes the sociodemographic profile of acquired syphilis notifications recorded between 2013 and 2023, using data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN). The variables analyzed include sex, age group, race/color, and state. A descriptive analysis of the data was performed, calculating absolute and relative frequencies, as well as detection rates of acquired syphilis by year, location, and sociodemographic characteristics. During this period, 188,230 cases were reported in the Northeast, with 2022 showing the highest number of detections. Most individuals were aged 20 to 39 years, with a predominance of males and higher incidence among those of mixed race/color. Geographically, Bahia reported the highest number of cases. These findings highlight the urgency of implementing effective prevention and sexual education strategies, particularly targeting the most affected groups. Understanding this profile is essential for guiding public health actions and improving the response to the syphilis issue in the region.

Keywords: Public health; *Treponema pallidum*; epidemiological surveillance.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, subespécie *pallidum*. A transmissão ocorre principalmente por via sexual (oral, vaginal ou anal), com sintomatologia inicial evidente nos pacientes acometidos, configurando-se como uma moléstia que desafia a humanidade há séculos (DOMINGUES *et al.*, 2021).

Aproximadamente 1 milhão de pessoas são infectadas por sífilis anualmente no mundo, destacando uma maior porcentagem de mulheres gestantes, resultando em mais de 300.000 mortes fetais e neonatais. Com o estabelecimento de uma das prioridades de combate da Organização Mundial de Saúde (OMS), houve, em 2016, a implementação de ações de controle de infecções sexuais, na tentativa da redução de 90% dos casos até 2030 (OMS, 2015).

Apesar de prognósticos eficazes e de custo-benefício acessível, é um grave problema de saúde pública (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006). A maioria dos pacientes diagnosticados com sífilis apresenta forma assintomática, o que contribui para a transmissibilidade e manutenção da cadeia de agravos (DOMINGUES *et al.*, 2021).

Na região Nordeste do Brasil, foco do estudo, foram notificados cerca de 22,7% dos casos diagnosticados, consequentemente um dos maiores percentuais em todo o território do país (BRASIL, 2019). Diante da importância epidemiológica da doença no Brasil, principalmente no Nordeste brasileiro, o presente estudo tem como objetivo descrever o perfil sociodemográfico dos casos de sífilis adquirida no Nordeste do Brasil, abrangendo o período de 2013 a 2023.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo populacional descritivo, no qual se analisaram casos de sífilis adquirida na região Nordeste brasileira. Os estudos descritivos têm por objetivo determinar a distribuição de doenças, segundo o tempo, o lugar e/ou as características dos indivíduos (LIMA-COSTA; BARRETO, 2003).

Foi utilizada como fonte de dados os registros de notificação obtidos do banco de dados fornecido pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Assim, buscou-se analisar os casos de sífilis adquirida nos últimos 10 anos, utilizando as seguintes variáveis: sexo, faixa etária, raça e estado.

Uma das principais áreas de interesse deste estudo foi a descrição dos casos de sífilis adquirida em relação às características sociodemográficas dos afetados. Foram examinadas variáveis de modo a obter uma compreensão abrangente do perfil epidemiológico da sífilis adquirida.

Os resultados obtidos são apresentados de forma descritiva, oferecendo uma visão abrangente e aprofundada do acometimento da sífilis adquirida. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, sendo as variáveis apresentadas em frequências relativas (%) e absolutas (N). Foram calculadas as taxas de detecção de sífilis adquirida segundo ano, local e característica sociodemográfica. A fórmula utilizada foi:

$$\frac{c_i}{p_i} \times 100 \text{ mil}$$

Onde: c_i – casos de sífilis adquirida em um ano, local e/ou característica sociodemográfica; e p_i – população residente no mesmo ano, local e característica (extraída do IBGE).

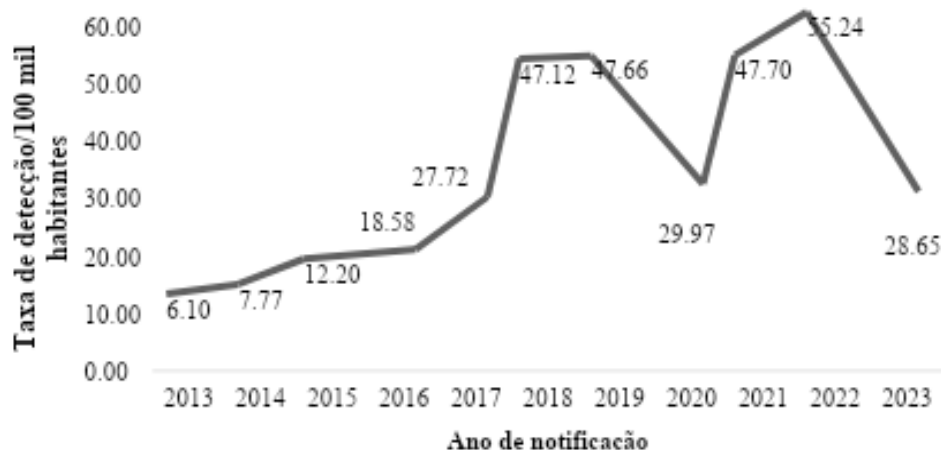
Tendo em vista que o IBGE não disponibiliza estimativas intercensitárias da população residente segundo raça/cor, optou-se por estimar as populações nos anos estudados utilizando a técnica de interpolação geométrica (HAZEWINKEL, 2000). Foram consideradas as populações dos censos de 2010 e 2022 para interpolar a população para os anos de 2013 a 2021 e extrapolar para 2023.

Os gráficos e tabelas foram realizados no software Microsoft Excel. Este estudo dispensa a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por se tratar de dados extraídos de um banco de acesso público, irrestrito e sem identificação dos pacientes.

RESULTADOS

Durante o período de 2013 a 2023, foram registradas 188.230 notificações de sífilis adquirida no Nordeste brasileiro. O perfil epidemiológico revela que a maioria dos casos envolve indivíduos do sexo masculino (58,9%), com idade entre 20 e 39 anos (57,1%) e raça/cor parda (37,4%). Os estados com maior número de casos foram Bahia (30,4%), Pernambuco (25,1%) e Ceará (12,0%), conforme apresentado na Tabela 1. Esses dados indicam uma concentração significativa da doença em populações jovens e em determinados estados, o que pode direcionar intervenções específicas.

Figura 1. Tendência temporal das taxas de detecção de sífilis adquirida por 100 mil habitantes na macrorregião Nordeste, 2013-2023.

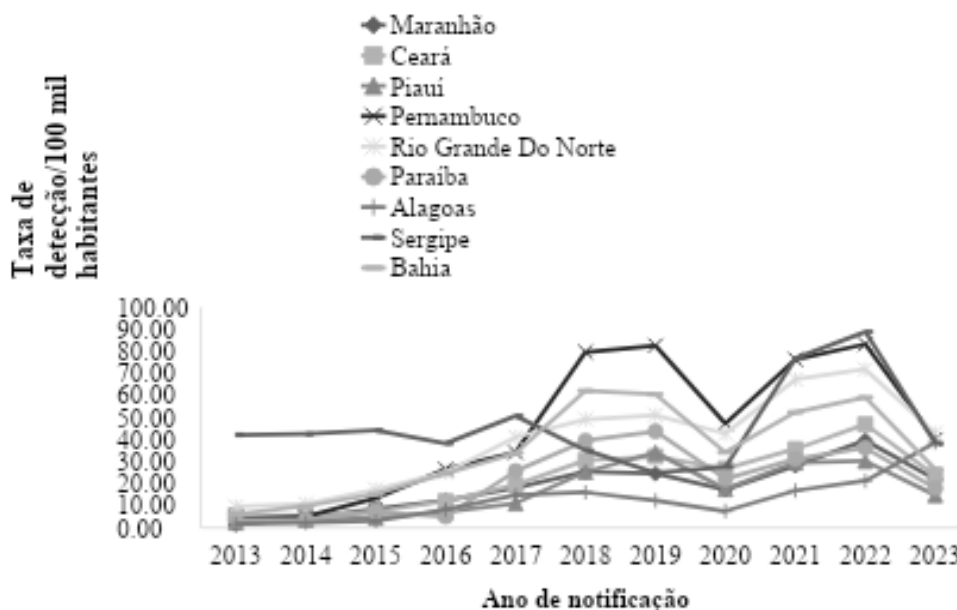


Fonte: SINAN, 2024; IBGE, 2023.

A distribuição das taxas nos estados do Nordeste, ilustrada na Figura 2, revela que Pernambuco alcançou as maiores taxas em 2018 (79,6/100 mil habitantes) e 2019 (82,5/100 mil habitantes), enquanto Sergipe teve um pico

em 2022 (88,7/100 mil habitantes). Esses dados ressaltam a necessidade de monitoramento contínuo e estratégias de saúde pública adaptadas às dinâmicas regionais da sífilis.

Figura 2. Distribuição das taxas de detecção de sífilis adquirida por 100 mil habitantes nos estados da macrorregião Nordeste, 2013-2023.



Fonte: SINAN, 2024; IBGE, 2023.

Durante o período analisado dos casos de sífilis adquirida na região Nordeste, entre os anos de 2013 a 2023, observou-se que os casos anuais permanecem constantes, com maior taxa de detecção no ano de 2022. Segundo Ramos Júnior (2022), a persistência da sífilis no Brasil ainda é um desafio para a saúde pública e para alcançar o controle dessa doença infecciosa é necessário o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) em termos de democracia e da vida.

Quanto à variável sexo, evidenciou-se maior prevalência entre indivíduos do sexo masculino, com sua maior incidência no ano de 2022, totalizando 20.066 casos. Neste íterim, observa-se que homens jovens apresentam maior predisposição a comportamentos de risco em relação às mulheres (CASTILLO-ARCOS *et al.*, 2017). Além disso, Morales-Mesa *et al.* (2014) observaram que as mulheres são mais atenciosas em relação à saúde, embora considere que indivíduos com início da vida sexual na adolescência têm maior risco de ter ISTs.

Entre os anos de 2013 e 2023, foram analisados um total de 110.855 casos de sífilis adquirida entre homens na região Nordeste, o que representa 58,9% dos casos. Tal percentagem relaciona-se, entre outros fatores, às dificuldades em realizar ações preventivas voltadas para o público masculino, já que estes apresentam resistência à procura dos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS) para prevenção da patologia (PEREIRA *et al.*, 2020).

Vale ressaltar que as faixas etárias com os maiores índices de infecções foram entre 15-19 anos, 20-39 anos e 40-59 anos. Os dados destacam que essa problemática é considerada relevante para a saúde pública. Ademais, verifica-se que as taxas se referem a uma população biologicamente exposta às condições favoráveis para aquisição da infecção, o fato de manterem relações com diversos parceiros, vida sexual ativa corroboram o aumento da suscetibilidade (MORALES-MESA *et al.*, 2014).

Além disso, o estudo nos permite evidenciar os agravos associados à infecção mencionada. A análise revela que crianças na faixa etária de 10-14 anos foram diagnosticadas durante todos os anos do estudo, o que evidencia a gravidade do problema. Urge a necessidade de se implementar estratégias mais efetivas para amenizar o imbróglio, como: ações em saúde de sensibilização, aumento das campanhas de saúde em áreas mais isoladas e vulneráveis, ações em escolas, dentre outros (SILVA *et al.*, 2023).

Observou-se neste estudo um maior acometimento na raça parda (37,4%), seguida da branca (36,2%) e, posteriormente, da preta (10,4%). Assim sendo, Domingues e Leal (2016) divulgaram em sua pesquisa que uma grande parcela de casos de sífilis em pessoas de raça parda ou preta é consequência da desigualdade racial no acesso à saúde, o que associa a ocorrência da sífilis às questões raciais e socioeconômicas no cenário brasileiro.

Segundo os dados demográficos observados no censo do IBGE (2022), as desvantagens econômicas da população parda são notórias, repercutindo diretamente nas condições de vida dessa grande parcela da população brasileira. Assim, acredita-se que o acesso restrito aos serviços de saúde e à informação por essas pessoas tornam-se variáveis de risco relevantes para os agravos da sífilis adquirida. A síntese de indicadores sociais do IBGE (2021) revela uma disparidade no acesso aos serviços de saúde entre diferentes grupos populacionais como pardos, pretos e indígenas.

Leal *et al.* (2017) explicam que o surgimento de casos de sífilis se torna mais provável em locais com menor nível de escolaridade. Além disso, o estudo de Ferreira *et al.* (2016), realizado com usuários de um centro de testagem e aconselhamento da Bahia, demonstrou que os casos dessa infecção se relacionam com o nível de escolaridade, pois os indivíduos com maiores níveis de escolaridade, pelo menos em tese, possuem mais acesso às informações sobre os métodos de prevenção das ISTs, como o uso do preservativo feminino e/ou masculino.

Os achados sobre os conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes universitários do Nordeste em relação à sífilis, encontrados por Carvalho e Araújo. (2020) revelam informações importantes. A maioria dos participantes apresentou um nível de conhecimento adequado ou regular sobre a doença, totalizando 64,7%, e demonstrou atitudes muito positivas ou positivas, com 75,4% se enquadrando nessa categoria. No entanto, apesar do conhecimento e das atitudes favoráveis, uma preocupação significativa é observada nas práticas de prevenção: 73% dos adolescentes que já iniciaram a atividade sexual mostraram ter práticas inadequadas para a prevenção da sífilis. Isso indica uma desconexão entre o conhecimento e a prática, sugerindo que, embora os jovens estejam conscientes da doença e tenham uma atitude positiva, isso não se traduz em comportamentos de prevenção eficazes.

Com relação aos estados do Nordeste, destacam-se os casos de sífilis adquirida na Bahia e em Pernambuco. O estudo de Anjos *et al.* (2023) sobre a análise da

tendência temporal da sífilis adquirida no Brasil entre os anos de 2011 a 2021 revelou que, na região Nordeste, a Bahia, Pernambuco e o Ceará representaram 68% dos casos da região. Esses dados são semelhantes aos encontrados neste estudo.

Em Pernambuco, a caracterização do perfil da sífilis adquirida, entre 2017 a 2021 chama atenção pelo elevado número de casos (30.594), observando a necessidade do estado em investir em ações de educação em saúde com foco no diagnóstico e tratamento (GOMES *et al.*, 2023). Já na Bahia, as notificações do estado concentram-se nas cidades de Itabuna, Ilhéus, Paulo Afonso e Salvador, ressaltando a necessidade da eliminação das disparidades sociais no âmbito da saúde baiana (JESUS *et al.*, 2022).

O estudo aponta que nos últimos anos, a região Nordeste do Brasil enfrentou um aumento preocupante na tendência temporal dos casos de sífilis adquirida. A região Nordeste do Brasil enfrenta desigualdades socioeconômicas específicas, o que afeta de forma exponencial o acesso aos cuidados de saúde, renda e à educação de qualidade (CALDAS; SAMPAIO, 2015). Pode-se destacar a contribuição de vários fatores para o cenário atual, sendo os principais: acesso aos serviços de saúde e à educação.

CONCLUSÃO

A análise epidemiológica dos casos de sífilis adquirida na região Nordeste do Brasil, entre 2013 e 2023, revela uma tendência crescente, com um decréscimo significativo durante os anos da pandemia da COVID-19. A doença tem afetado predominantemente indivíduos do

sexo masculino, pardos e com idade entre 15 e 19 anos, com a maior incidência registrada na Bahia. Esses resultados destacam os desafios significativos no controle da sífilis, incluindo disparidades sociais e o acesso limitado aos serviços de saúde.

Portanto, é crucial que sejam desenvolvidas estratégias de prevenção e educação em saúde mais eficazes. Recomenda-se a implementação de programas direcionados para grupos vulneráveis, especialmente jovens do sexo masculino, que incluem campanhas de conscientização sobre a sífilis e a importância do diagnóstico precoce. Além disso, é essencial melhorar o acesso a serviços de saúde, com a disponibilização de testes rápidos e tratamento em unidades de saúde de fácil acesso nas áreas mais afetadas.

Os dados coletados também sugerem a necessidade de formação contínua para profissionais de saúde, focando na detecção e manejo da sífilis, bem como na abordagem das disparidades sociais que afetam o acesso ao cuidado. Além disso, é importante reconhecer as limitações deste estudo, como a dependência de dados disponíveis nos sistemas de notificação, que podem não refletir totalmente a realidade da população. Estudos futuros devem considerar uma abordagem qualitativa para entender melhor as barreiras enfrentadas pelos indivíduos ao buscar tratamento.

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e à Sociedade Brasileira de Pesquisa e Inovações em Saúde (SOBRAPIS).

REFERÊNCIAS

ANJOS, T. A. F. *et al.* Análise de tendência temporal e epidemiológica da sífilis adquirida no Brasil em um dos maiores bancos de dados de saúde pública do país, o Sistema de Informação de Informação de Agravos de Notificação nos anos de 2011 a 2021. **Rev. ft**, v. 27, n. 128, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10157944>.

AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **An. Bras. Dermatol.**, v. 81, n. 2, p. 111-126, mar. 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0365-05962006000200002>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Indicadores e dados básicos da sífilis nos municípios brasileiros [internet]. Brasília: **MS**, 2019. Disponível em: <http://indicadoressifilis.aids.gov.br/>.

CALDAS, R. M.; SAMPAIO, Y. S. B. Pobreza no nordeste brasileiro: uma análise multidimensional. **Rev. Econ. Contemp.**, v. 19, n. 1, p. 74-96, abr. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/198055271914>.

CARVALHO, R. X. C.; ARAÚJO, T.M.E. Conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes universitários sobre sífilis: estudo transversal no Nordeste.

Rev. Saúde Pública, v. 54, n. 120, p. 1-13, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002381>.

CASTILLO-ARCOS, L. C.; ALVAREZ-AGUIRRE, A.; BAÑUELOS-BARRERA, Y.; VALLE-SOLÍS, M. O.; VALDEZ-MONTERO, C.; KANTÚN-MARÍN, M. A. J. Age, gender and resilience in sexual risk behavior of STI among adolescents in southern Mexico. **Enferm. globo.**, v. 16, n. 45, p. 168-177, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.1.234921>.

DOMINGUES, C. S. B.; LANNOY, L. H.; SARACENI, V.; CUNHA, R. C.; PEREIRA, F. M. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: vigilância epidemiológica. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 30, n. 1, p. 1-12, fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100002.esp1>.

DOMINGUES, R. M. S. M.; LEAL, M. C. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 32, n. 6, p. 1-12, jun. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00082415>.

FERREIRA, C. O.; DAVOGLIO, R. S.; DA SILVA, A. A.; VIANA, A. S.; GOMES, A. V. T. M. Perfil epidemiológico dos usuários de um centro de testagem e aconselhamento da Bahia. **Rev. Baiana Saúde Pública**, v. 40, n. 2, p. 388-409, jun. 2016. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2016.v40.n2.a1980>.

FREIRE, M. E. S.; ASTOLFO, S.; KEHRIG, R. T.; SILVA, F. L. Trajetória da articulação do “projeto QualiRede” com a resposta para a sífilis no município de Cuiabá – Mato Grosso, 2019. **R. Bras. Inov. Tecnol. Saúde**, v. 10, n. 4, p. 68-74, jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.18816/r-bits.v10i4.23902>.

GOMES, T. F.; CUNHA, M. H. A.; DA SILVA, M. E. A.; DA SILVA, N. I. A.; CAVALCANTI, L. A.; LIMA, A. V. C.; MARQUES, M. F. S. Sífilis em Pernambuco: uma análise epidemiológica dos últimos cinco anos. **Res. Soc. Dev.**, v. 12, n. 9, p. 1-10, mai. 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i9.43096>.

HAZEWINKEL, M. (ed.). Linear interpolation. In: HAZEWINKEL, M. (ed.). *Encyclopaedia of Mathematics*. Dordrecht: **Springer Netherlands**, p. 102–140, 2000. Disponível em:

<https://link.springer.com/book/10.1007/978-94-009-5983-5>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil. Estudos e Pesquisas - Informação Demográfica e Socioeconômica**, v. 48, p. 1-16, 2021. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101972_informativo.pdf.

JESUS, S. J. A.; LUIZ, O. C.; DA SILVA, C. A. L.; RIBAS JUNIOR, N. S.; DA SILVA FILHO, A. M.; DE ARAÚJO, E. M. Sífilis e HIV/AIDS nas regiões de saúde da Bahia: uma abordagem ecológica. **Rev. Baiana Saúde Pública**, v. 46, n. 3, p. 97-115, set. 2022. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2022.v46.n3.a3726>.

LEAL, M. C.; DA GAMA, S. G. N.; PEREIRA, A. P. E.; PACHECO, V. E.; DO CARMO, C. N.; SANTOS, R. V. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 33, n. 1, p. 1-17, jan. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00078816>.

LIMA-COSTA, M. F.; BARRETO, S. M. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 12, n. 4, p. 189-201, dez. 2003. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742003000400003>.

MORALES-MESA, S.; ARBOLEDA-ÁLVAREZ, O.; SEGURA-CARDONA, A. Las prácticas sexuales de riesgo en poblaciones universitarias. **Rev. Saúde Pública**, v. 16, n. 1, p. 27-39, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Orientações mundiais sobre os critérios e processos para a validação da eliminação da transmissão materno-infantil do VIH e da sífilis. Genebra: **OMS**, 2015. 32 p.

PEREIRA, E. L.; ESCOBAL, A. L.; PRATES, L. A.; PEDROSO, A. C. S.; PEREZ, R. V.; NERY, M. E. P. Planejamento estratégico situacional como ferramenta para promoção da saúde do homem: relato de experiência. **Res. Soc. Dev.**, v. 9, n. 9, p. 1-13, 2020. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7821>.

RAMOS JÚNIOR, A. N. Persistência da sífilis como desafio para a saúde pública no Brasil: o caminho é fortalecer o SUS, em defesa da democracia e da vida. **Cad. Saúde Pública**, v. 38, n. 5, p. 1-6, abr. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT069022>.

SILVA, K. R.; SOUZA, C. V. G.; DELAGE, P. E. G. A.; MATOS, E. C. Intervenção com educação e saúde na escola para prevenção da sífilis: relato de experiência. Experiência. **Rev. Científica de Extensão**, v. 9, n. 1, p. 63-71, jul. 2023. DOI: <https://doi.org/10.5902/2447115170247>.