

## Incidência de sífilis no estado do Rio de Janeiro e no município de Seropédica nos anos de 2010 a 2022

## Incidence of syphilis in the state of Rio de Janeiro and municipality of Seropédica in the years 2010 to 2022

Juliana Miranda Pontes Mattos<sup>1</sup>, Júlio Cesar Fernandes Proença Gomes<sup>2</sup>,  
Isabella Paz Ribeiro<sup>3</sup>, Paloma Anorita de Aquino<sup>1</sup>, Juliana Manhães  
Barbosa dos Santos<sup>1</sup>, José Lucas da Silva<sup>4</sup>, Lucas Suisso de Oliveira<sup>5</sup>,  
Roberto Alexandre Lima Leal<sup>6</sup>, Graziela dos Santos Massa<sup>7</sup>, Jaqueline  
Rocha Borges dos Santos<sup>8</sup>, Patrícia Fampa Negreiros Lima<sup>9</sup>,  
Tácio de Mendonça Lima<sup>10</sup>

### Resumo

Sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) que sinaliza a necessidade de efetivas políticas públicas devido ao aumento de casos na última década. Dessa forma, o objetivo do trabalho é descrever a incidência de sífilis no estado do Rio de Janeiro e no município de Seropédica. **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo, com abordagem quantitativa. A coleta dos dados foi realizada por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), referentes ao município de Seropédica e ao estado do Rio de Janeiro, no período de 2010 a 2022. **Resultados:** foram identificados 105.138, 79.609 e 42.819 casos de sífilis adquirida, em gestantes e congênita, respectivamente, no estado do Rio de Janeiro e 187, 140 e 79 casos de sífilis adquirida, em gestantes e congênita, respectivamente, no município de Seropédica. Foi observado uma incidência maior para sífilis adquirida entre homens em comparação com mulheres tanto no estado do Rio de Janeiro (62.719 *versus* 42.346) quanto no município de Seropédica (110 *versus* 77). Houve um aumento nas taxas de incidência de sífilis no estado do Rio de Janeiro e no município de Seropédica ao longo dos anos. **Conclusão:** a sífilis segue sendo uma doença com alta incidência no território do Rio de Janeiro. Nesse sentido, é importante elaborar estratégias em saúde pública mais efetivas às pessoas acometidas por tal infecção.

**Palavras-chave:** Sífilis; Infecções sexualmente transmissíveis; Incidência; Educação interprofissional.

<sup>1</sup> Graduação em Farmácia pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), Seropédica, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>2</sup> Mestrado em Ecologia e Evolução pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>3</sup> Mestranda em Psicologia Social na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>4</sup> Graduando em Farmácia na Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), Seropédica, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>5</sup> Graduação em Psicologia pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), Seropédica, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>6</sup> Mestrado pelo Programa de Pós-Graduação em Infecção HIV/AIDS e Hepatites Virais da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>7</sup> Mestranda em Odontologia (Endodontia) na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>8</sup> Doutorado em Ciências Biológicas (Farmacologia) pela Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, São Paulo, Brasil. Professora Adjunta da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), Seropédica, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>9</sup> Doutorado em Ciências Biológicas (Biofísica) pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. Professora Associada da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), Seropédica, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>10</sup> Doutorado em Ciências (Fármaco e Medicamentos) pela Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, São Paulo, Brasil. Professor Adjunto da Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. *E-mail:* taciolima@id.uff.br

## Abstract

Syphilis is a sexually transmitted infection (STI) that signals the need for effective public policies due to the increase in cases in the last decade. Thus, the aim of this study is to describe the incidence of syphilis in the state of Rio de Janeiro and in the municipality of Seropédica. **Methods:** a descriptive study with a quantitative approach was carried out. Data collection was performed through the Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), referring to the municipality of Seropédica and the state of Rio de Janeiro, from 2010 to 2022. **Results:** overall, 105.138, 79.609 and 42.819 cases of acquired syphilis, in pregnant women, and congenital syphilis, respectively, were identified in the state of Rio de Janeiro, and 187, 140, and 79 cases of acquired syphilis, in pregnant women, and congenital syphilis, respectively, were identified in the municipality of Seropédica. A higher incidence of acquired syphilis was observed among men compared to women both in the state of Rio de Janeiro (62.719 versus 42.346) and in the municipality of Seropédica (110 versus 77). There has been an increase in the incidence rates of syphilis in the state of Rio de Janeiro and the municipality of Seropédica over the years. **Conclusion:** syphilis continues to be a disease with a high incidence in the territory of Rio de Janeiro. In this sense, it is important to develop more effective public health strategies for people affected by this infection.

**Keywords:** Syphilis; Sexually transmitted infections; Incidence; Interprofessional education.

## Introdução

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) estão entre as patologias transmissíveis mais habituais, afetando a saúde e a vida dos cidadãos ao redor do planeta e, dessa forma, sendo um obstáculo à saúde pública. Atualmente, a sífilis, causada pela bactéria *Treponema pallidum* (família Treponemataceae), está incluída como uma delas.<sup>(1-2)</sup>

No Brasil, a sífilis mostra-se, epidemiologicamente, como uma infecção em ascensão, com cerca de 900 mil novas ocorrências registradas a cada ano.<sup>(3)</sup> A região Sudeste apresenta os maiores índices de sífilis no Brasil. No período de 2011 a 2021, foram notificados um total de 1.035.942 casos de sífilis adquirida, 466.584 casos de sífilis em gestantes e 221.600 casos de sífilis congênita.<sup>(1)</sup> O estado do Rio de Janeiro apresenta taxas de detecção superiores à taxa média nacional em sífilis adquirida (72,8 casos/100.000 hab.), congênita (8,2 casos/1.000 nascidos vivos) e em gestantes (20,8 casos/1.000 nascidos vivos), sendo esta última a taxa de detecção mais elevada do país, com número de casos aumentando progressivamente entre 2013 e 2017. No estado, essas médias são 95,5 casos/100.000 hab., 20,1 casos/1.000

nascidos vivos e 44,5 casos/1.000 nascidos vivos, respectivamente.<sup>(1,4)</sup>

Apesar de possuir um agente etiológico e formas de transmissão conhecidos, bem como tratamentos com exímios índices de cura, percebe-se taxas elevadas de incidência da doença, podendo a carência da execução de protocolos das equipes de saúde ser um fator condicionante para esta incidência.<sup>(5)</sup> Nesse contexto, destaca-se a necessidade de ações interprofissionais nas equipes de saúde, sendo entendida como uma estratégia do trabalho em equipe que consiste no processo de convivência no espaço comum entre diferentes profissões.<sup>(6)</sup> Esse tipo de abordagem prevê maior efetividade dos sistemas de saúde e integralidade do cuidado, além de proporcionar melhoria dos resultados obtidos mediante recuperação e segurança dos pacientes, ampliação da confiança dos trabalhadores da saúde e melhoria do acesso à assistência clínica.<sup>(7)</sup>

Diante da relevância da sífilis no campo da saúde pública e da necessidade de se conhecer a realidade de cada local, o presente estudo tem por objetivo descrever a incidência dos casos notificados de sífilis no estado do Rio de Janeiro e do município de Seropédica, estado do Rio de Janeiro, no período de janeiro de 2010 a 2022.

## Método

### *Desenho do estudo e população*

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, a fim de identificar os casos de sífilis no município de Seropédica, localizado na região metropolitana do estado do Rio de Janeiro, e no estado do Rio de Janeiro.

A população do estudo foi composta pelos casos de sífilis adquirida por homens e mulheres, sífilis em gestantes, bem como congênicas registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), durante o período de janeiro de 2010 a 2022.

### *Equipe executora*

O presente estudo fez parte de uma das ações do grupo de Tecnologias em Saúde Aplicadas à Atenção+ Básica do PET-Saúde/Interprofissionalidade, desenvolvidas em um dos locais de atuação do grupo, uma Unidade Básica de Saúde (UBS)/Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) do bairro Piranema do Programa Municipal de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)/AIDS e Hepatites Virais.

O PET-Saúde/Interprofissionalidade é um programa do Ministério da Saúde (MS) que abrange projetos de todo o Brasil com o objetivo de promover mudanças na formação da graduação, utilizando estratégias baseadas nos princípios da interprofissionalidade e das Práticas Colaborativas

em Saúde, qualificando os processos de integração ensino-serviço-comunidade, articulando o Sistema Único de Saúde (SUS) e a comunidade acadêmica. Na Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), o projeto envolve alunos e professores tutores dos cursos de Ciências Biológicas, Farmácia e Psicologia e preceptores de diferentes formações, representado por farmacêutico, enfermeiras e técnicas de enfermagem.

### *Coleta e análise dos dados*

Os dados foram obtidos por meio do banco de dados de domínio público disponibilizado pelo site “Indicadores e Dados Básicos da Sífilis nos Municípios Brasileiros” do Sinan,<sup>(8)</sup> referentes a Seropédica e ao estado do Rio de Janeiro.

A coleta dos dados foi realizada pelos alunos da equipe do PET-Saúde Interprofissionalidade previamente treinados e foram tabulados em planilha no programa Excel<sup>®</sup> 2010, pré-formatada, separados em tabelas para o estado do Rio de Janeiro e para o município de Seropédica: sífilis adquirida em homens e mulheres, sífilis em gestante e sífilis congênita, nos anos de 2010 a 2022.

O método de análise incluiu a estatística descritiva, onde os resultados foram expressos em frequências absolutas e/ou relativas. As respectivas taxas de incidência foram calculadas a partir dos dados obtidos de população residente e nascidos vivos do banco de dados de domínio público “Informações de Saúde TABNET-DATASUS”.<sup>(9)</sup> As fórmulas utilizadas foram:

$(\text{número de casos de sífilis adquirida/população residente}) \times 100 \text{ mil habitantes}$
$(\text{número de casos de sífilis em gestantes/número de nascidos vivos}) \times 1 \text{ mil habitantes}$
$(\text{número de casos de sífilis congênita/número de nascidos vivos}) \times 1 \text{ mil habitantes}$

### *Aspectos éticos*

Este estudo utilizou, exclusivamente, dados secundários de bases oficiais de domínio público, sem a possibilidade de identificação dos indivíduos

envolvidos. Desta forma, não houve a necessidade de submissão e registro ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as pesquisas com informações de domínio público.

## Resultados

No total, foram identificados 105.138, 79.609 e 42.819 casos notificados de sífilis adquirida, em gestantes e congênita, respectivamente, no estado do Rio de Janeiro. Para o município de Seropédica, o número de casos identificados para sífilis adquirida, em gestantes e congênita foram, respectivamente, de 187, 140 e 79. O município de Seropédica corresponde a 0,17%, 0,17% e 0,18% do total de casos notificados de sífilis adquirida, em gestantes e congênita, respectivamente, do estado do Rio de Janeiro.

Foi observado um maior número de casos para sífilis adquirida entre homens em comparação com mulheres, tanto no estado do Rio de Janeiro ( $n = 62.719$  versus  $42.346$ ) quanto no município de Seropédica ( $n = 110$  versus  $77$ ). No município de Seropédica, foi identificado uma média de 8,4 casos notificados por ano em homens, enquanto a média de casos registrados nas mulheres foi de 5,9 durante o mesmo período. Em 2012, nenhum caso de sífilis adquirida foi notificado em pessoas do sexo feminino, enquanto no sexo masculino houve 4 notificações. Apenas em 2014 e 2018 o número de mulheres com sífilis adquirida foi maior do que nos homens. Foi observado um aumento do número

de casos notificados em homens a partir de 2015, com uma média de 11,37 casos por ano (2015 a 2022). Já no estado do Rio de Janeiro, foi observado uma média de 4.825,5 casos notificados por ano em homens e 3.257,3 casos notificados por ano em mulheres. Em todos os anos estudados, houve um maior número de casos notificados em homens.

Observou-se que poucos casos de sífilis adquirida (10 ou menos) foram notificados no Sinan no município de Seropédica nos anos de 2010 a 2016 (exceção do ano de 2015 com 18 casos). Porém, a partir de 2017, notou-se uma alta, com maior número de registros no ano de 2019, com 35 casos notificados. Durante o período de 2010 a 2013, a média foi de 5 casos registrados por ano e, no período de 2014 a 2022, a média foi de 18,5 casos, resultando por fim em uma média de 14,3 casos registrados no período analisado do estudo. Já para os casos notificados no estado do Rio de Janeiro, observou-se um aumento do número de casos ao longo dos anos estudados, com o menor número de casos sendo registrados em 2010 ( $n = 1.204$ ) e o maior número de casos registrados no ano de 2021 ( $n = 18.130$ ), com exceção do ano de 2022 que registrou apenas 6.492 casos. Os dados de casos notificados sobre sífilis adquirida podem ser visualizados no Quadro 1.

**Quadro 1** - Casos notificados de sífilis adquirida no período de 2010 a 2022 no estado do Rio de Janeiro e no município de Seropédica.

Casos notificados de sífilis adquirida						
			Sexo			
			Feminino		Masculino	
Ano	Rio de Janeiro	Seropédica	Rio de Janeiro	Seropédica	Rio de Janeiro	Seropédica
2010	1.204	7	420	2	784	5
2011	1.462	3	508	1	953	2
2012	1.810	4	629	0	1.179	4
2013	3.239	6	1.215	2	2.024	4
2014	3.044	10	1.247	6	1.795	4
2015	4.162	18	1.729	4	2.431	14

Continua

Continuação

2016	7.290	8	3.001	3	4.286	5
2017	11.985	17	4.894	5	7.087	12
2018	15.579	17	6.478	10	9.074	7
2019	16.487	35	7.137	13	9.334	22
2020	14.254	21	5.547	9	8.703	12
2021	18.130	20	7.239	11	10.887	9
2022	22.377	34	8.594	15	13.783	19
<b>Total</b>	<b>121.023</b>	<b>200</b>	<b>48.638</b>	<b>81</b>	<b>72.320</b>	<b>119</b>

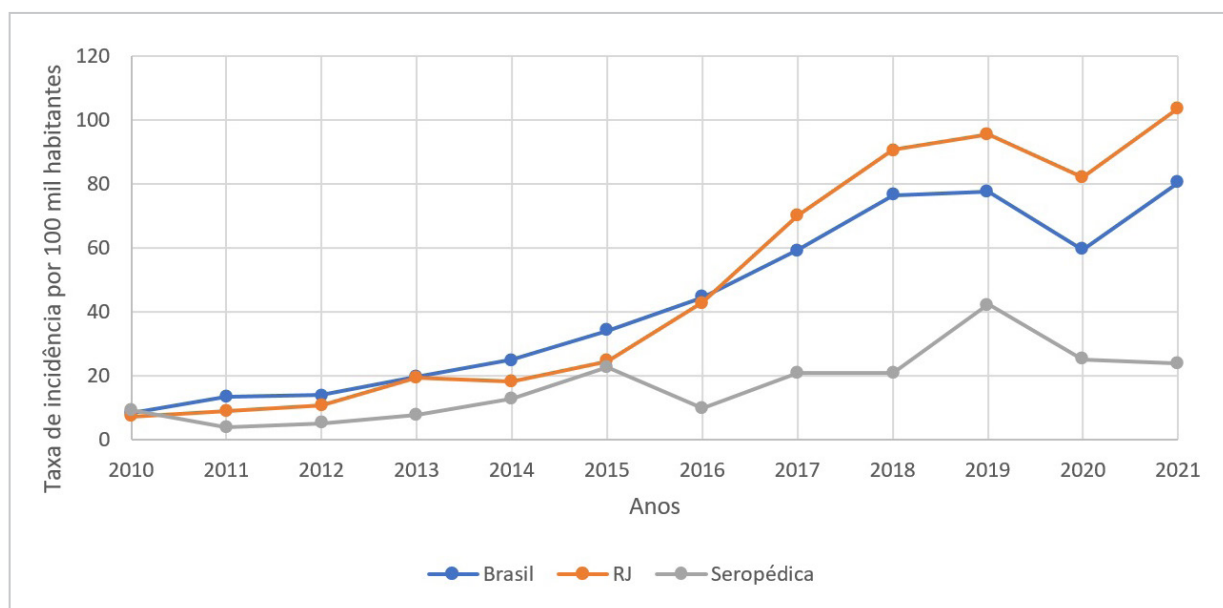
**Nota:** dados tabulados em 5 de dezembro de 2023.

**Fonte:** Ministério da Saúde, 2023.<sup>(8)</sup>

Houve um aumento na taxa de incidência de sífilis adquirida por 100 mil habitantes no período que compreende os anos de 2010 a 2021 no Brasil, no estado do Rio de Janeiro e no município de Seropédica (com exceção do ano de 2016), conforme pode ser observado na Figura 1. O ano com maior taxa de incidência no estado do Rio de Janeiro foi 2021 (103,82) e no município de Seropédica foi 2019 (42,52). A média dessas taxas é mais alta no estado do Rio de Janeiro (47,93), seguido do Brasil

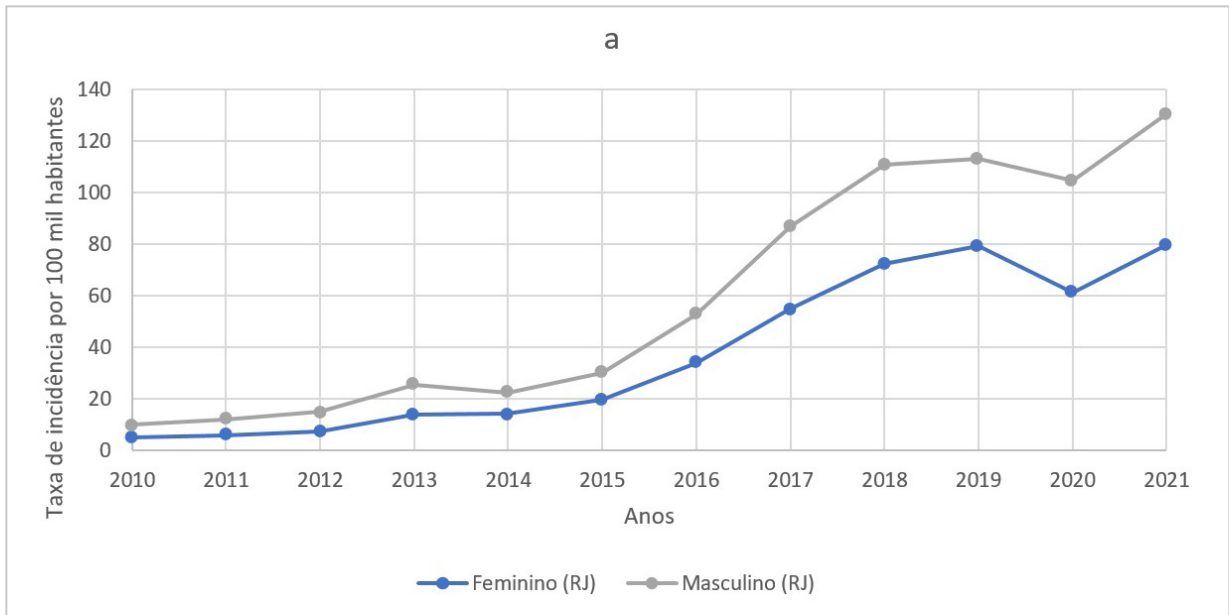
(42,79) e do município de Seropédica (17,12). Quando estratificado por sexo, os homens possuem maior taxa dessa incidência ao longo dos anos analisados no estado do Rio de Janeiro e no município de Seropédica, com exceção dos anos de 2014, 2018 e 2021 (Figuras 2a e 2b). Além disso, os homens tiveram uma maior média dessa taxa de incidência, tanto no estado do Rio de Janeiro (59,90 *versus* 37,27) quanto no município de Seropédica (20,64 *versus* 13,64).

**Figura 1** - Taxa de incidência de sífilis adquirida por 100 mil habitantes no Brasil, no Rio de Janeiro e em Seropédica.

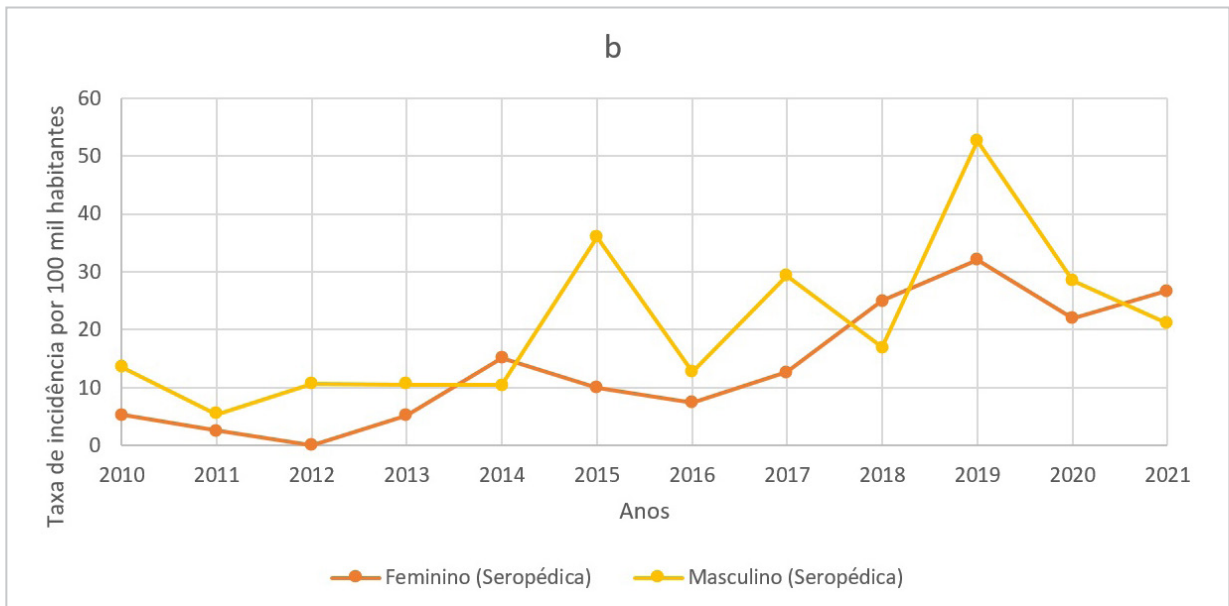


**Fonte:** Ministério da Saúde, 2023.<sup>(9)</sup>

**Figura 2** - Taxa de incidência de sífilis adquirida por 100 mil habitantes estratificada por sexo. a. Rio de Janeiro; b. Seropédica.



Fonte: Ministério da Saúde, 2023.<sup>(9)</sup>



Fonte: Ministério da Saúde, 2023.<sup>(9)</sup>

Em relação à sífilis em gestante, os dados podem ser visualizados na Tabela 1. Observou-se que, no ano de 2011, não foram reportados casos desse tipo de sífilis no município de Seropédica. Contudo, no ano de 2012, houve um aumento no número de casos, indo de zero para doze casos. A partir de 2012, foi possível observar uma alta no

número de casos, sendo o ano de 2020 com maior número de casos notificados (n = 57). Já em 2022, houve uma queda abrupta no registro de novos casos (n = 7). A média de casos de 2010 a 2013 foi de 4,2 casos, enquanto entre os anos de 2014 e 2022 foi de 13,6 casos, sendo a média no número de casos notificados durante todos os anos estudados foi



de 10,7. Em contrapartida, o número de casos de sífilis em gestantes no estado do Rio de Janeiro aumentou ao longo dos anos estudados, apresentando seu menor número no ano de 2010 (n = 1.437) e o maior número no ano de 2021 (n = 12.456). Porém, assim como na sífilis adquirida, houve uma diminuição do número de casos registrados no ano de 2022 (n = 4.675).

**Tabela 1** - Casos notificados de sífilis em gestantes no período de 2010 a 2022 no estado do Rio de Janeiro e no município de Seropédica.

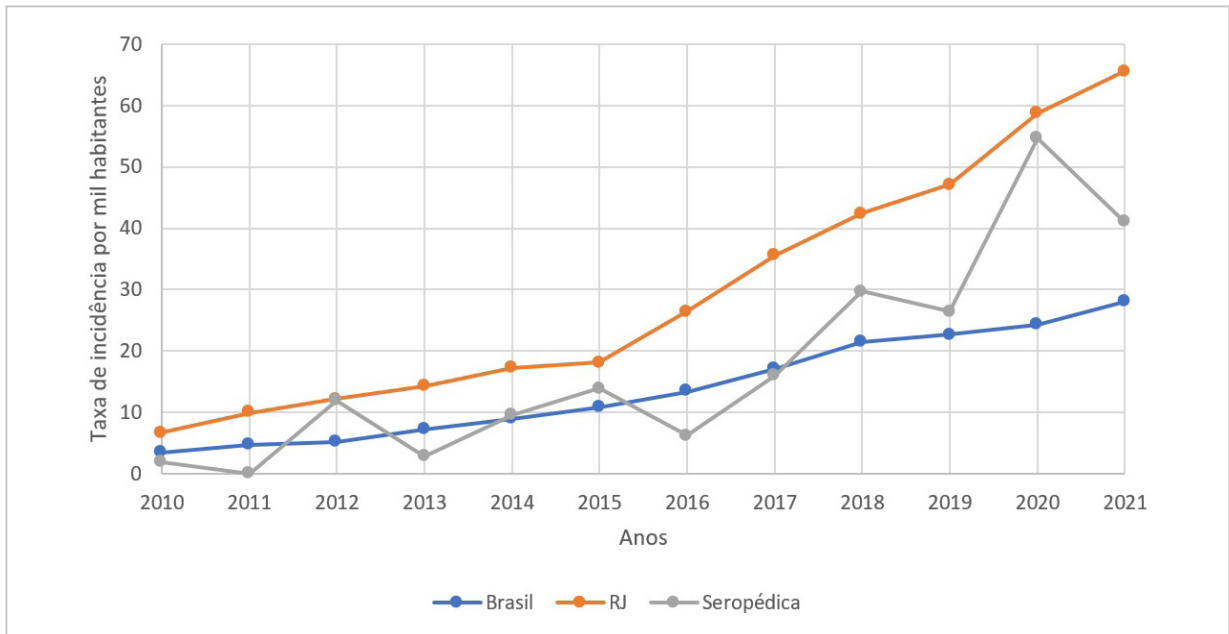
Casos notificados de sífilis em gestante		
Ano	Rio de Janeiro	Seropédica
2010	1.437	2
2011	2.199	0
2012	2.726	12
2013	3.192	3
2014	4.015	11
2015	4.308	16
2016	5.808	7
2017	7.946	17
2018	9.358	35
2019	9.802	30
2020	11.687	57
2021	12.456	43
2022	4.675	30
<b>Total</b>	<b>79.609</b>	<b>140</b>

**Nota:** dados tabulados em 5 de dezembro de 2023.

**Fonte:** Ministério da Saúde, 2023.<sup>(8)</sup>

De forma similar à sífilis adquirida, houve um aumento na taxa de incidência de sífilis em gestantes por mil habitantes no período de 2010-2021 no Brasil e no estado do Rio de Janeiro. Foram observadas oscilações no município de Seropédica, mas com aumento considerável a partir do ano de 2016, conforme indica a Figura 3. O ano com maior taxa de incidência no estado do Rio de Janeiro foi 2021 (65,60) e no município de Seropédica foi 2020 (54,60). A média dessas taxas é mais alta no estado do Rio de Janeiro (29,43), seguido do município de Seropédica (17,86) e do Brasil (13,95).

**Figura 3** - Taxa de incidência de sífilis em gestantes por mil habitantes no Brasil, no Rio de Janeiro e em Seropédica.



Fonte: Ministério da Saúde, 2023.<sup>(9)</sup>

No tocante à sífilis congênita, analisou-se que no ano de 2010 foi notificado apenas um caso no município de Seropédica, consagrando-se como o menor número de casos durante o período estudado. Em 2012, identificou-se um aumento dos casos, sendo sete casos notificados, cinco a mais que no ano anterior. A partir de 2015, foi possível observar uma alta no número de casos, sendo o ano de 2021 com o maior número de casos durante o período estudado (n = 18). Por outro lado, houve uma queda acentuada no número de casos registrados no ano de 2022 (n = 4). O número médio de casos entre 2010 e 2014 era de 3,2 casos, enquanto

nos anos de alta, de 2015 a 2021, a média foi de 10,6 casos, com uma média de 6,0 do número de casos notificados durante todos os anos estudados. Observou-se um aumento gradativo do número de casos notificados de sífilis congênita ao longo dos anos estudados para o estado do Rio de Janeiro, diminuindo consideravelmente no ano de 2022. O ano de 2010 também representou o ano com o menor número de casos de sífilis congênita, obtendo maior quantidade de casos no ano de 2021 (n = 5.186), com média de 3.293,7 casos notificados por ano. Os dados de casos notificados sobre sífilis congênita podem ser visualizados na Tabela 2.

**Tabela 2** - Casos notificados de sífilis congênita no período de 2010 a 2022 no estado do Rio de Janeiro e no município de Seropédica.

Casos notificados de sífilis congênita		
Ano	Rio de Janeiro	Seropédica
2010	1.459	1
2011	2.174	2

Continua



Continuação

2012	2.566	7
2013	2.719	3
2014	2.863	3
2015	2.980	6
2016	3.467	7
2017	4.332	8
2018	4.378	5
2019	4.431	4
2020	4.643	11
2021	5.186	18
2022	1.621	4
<b>Total</b>	<b>42.819</b>	<b>79</b>

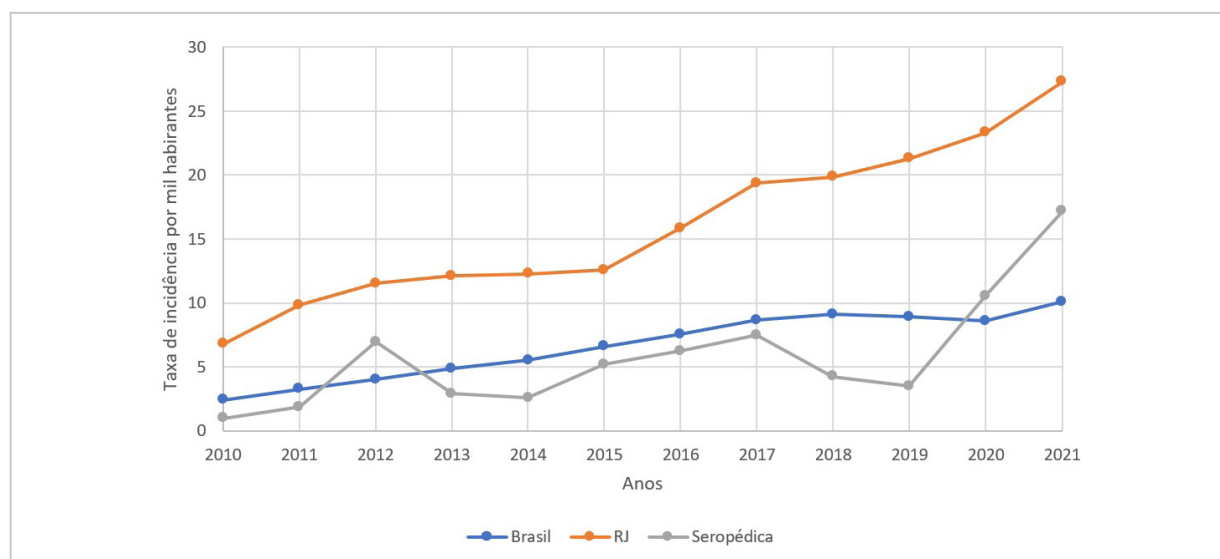
Nota: dados tabulados em 5 de dezembro de 2023.

Fonte: Ministério da Saúde, 2023.<sup>(8)</sup>

Semelhante às outras formas de sífilis, houve um aumento na taxa de incidência de sífilis congênita por mil habitantes no período de 2010-2021 no estado do Rio de Janeiro e no Brasil. Flutuações foram identificadas no município de Seropédica, com aumento acentuado a partir do ano de 2020

(Figura 4). O ano com maior taxa de incidência no estado do Rio de Janeiro e no município de Seropédica foi 2021 (27,31 e 17,18, respectivamente). A média dessas taxas é mais alta no estado do Rio de Janeiro (16,01), seguido do Brasil (6,64) e do município de Seropédica (5,81).

**Figura 4** - Taxa de incidência de sífilis congênita por mil habitantes no Brasil, no Rio de Janeiro e em Seropédica



Fonte: Ministério da Saúde, 2023.<sup>(8)</sup>

## Discussão

O número de casos de sífilis adquirida no Brasil vem aumentando de forma considerável.<sup>(1)</sup> Um estudo apresentou dados alarmantes, com prevalência elevada no Brasil no decorrer dos anos de 2010 a 2018 em todas as regiões, com destaque para o Sudeste, Norte e Nordeste.<sup>(10)</sup> Um estudo, que relatou a incidência de sífilis no município de São João del Rei, estado de Minas Gerais, no período de 2015 a 2018 e identificou os fatores de risco associados à transmissão da sífilis, concluiu que houve crescimento progressivo de novos casos de sífilis adquirida no município de São João del Rei, similar aos nossos achados e mostrando uma realidade que não é diferente de outros estados brasileiros.<sup>(11)</sup> Um outro estudo realizado no Rio de Janeiro no ano de 2021, que buscou descrever como a sífilis vem sendo notificada no estado entre o período de 2009 e 2019, também observou que nos anos mencionados houve uma ascensão no número de casos e na taxa de incidência em todas as regiões do estado e, mais especificamente, na região metropolitana I, em que o município de Seropédica está inserido, ratificando nossos achados.<sup>(12)</sup> Com relação à sífilis em gestantes e congênita, um estudo realizado no estado do Espírito Santo entre os anos de 2011-2018 observou elevadas taxas de incidência para ambas (entre 15,01 a 22,50 casos por 1 mil nascidos vivos), corroborando os resultados encontrados neste estudo.<sup>(13)</sup> A alta incidência de notificações serve como um sinal para a grandeza desse problema de saúde pública, reforçando a urgência no desenvolvimento de estratégias de saúde mais efetivas para melhoria na prevenção, no atendimento, diagnóstico e manejo das pessoas infectadas.<sup>(12)</sup>

Uma hipótese a ser considerada em relação ao número zerado de casos em 2011 no município de Seropédica é a subnotificação no Sinan. As subnotificações dos casos de sífilis se caracterizam como um problema recorrente em diversos países, sendo um dos principais fatores que contribuem para a persistência da sífilis como um problema de Saúde Pública na América Latina e no Caribe.<sup>(14)</sup>

Um estudo realizado entre povos indígenas no estado de Mato Grosso do Sul nos anos de 2011-2014 mostrou altas taxas de subnotificações dos casos.<sup>(15)</sup> A questão da subnotificação, em geral, foi uma limitação encontrada pelo estudo, visto que, ao buscar os dados de notificação de casos de sífilis diretamente no CTA para IST/AIDS de Piraneima, no qual, apesar da testagem para sífilis ser descentralizada no município, responsável pela notificação dos casos da doença, observou-se uma disparidade (maior quantidade) nos dados quando comparados com os dados encontrados no Sinan (dados do serviço não publicados). Diante disso, é preciso que haja uma ampliação da notificação dos casos de sífilis na gestação no Sinan, a busca sistemática de casos de sífilis congênita em todos os sistemas de informação, incluindo dados dos serviços locais, e capacitação contínua dos profissionais de saúde para melhoria do preenchimento das fichas de notificação e investigação (visando o melhor controle da doença), o que refletirá na disponibilidade de informações mais fidedignas para a epidemiologia e a redução das subnotificações.<sup>(12,16)</sup>

Observando os dados de uma maneira geral, percebeu-se que os casos notificados e a taxa de incidência de sífilis congênita, tanto no estado do Rio de Janeiro como no município de Seropédica, são menores do que os casos notificados e a taxa de incidência em sífilis em gestante para ambas as localidades. Uma hipótese a ser considerada é a realização do pré-natal efetivo em gestantes positivas para a sífilis.<sup>(17)</sup> Um estudo realizado nos anos de 2011 e 2012 com 23.894 puérperas, estimou a incidência de sífilis congênita em 3,51 por mil nascidos vivos (IC95% 2,29-5,37) e taxa de transmissão vertical de 34,3% (IC95%: 24,7-45,4). Dessa forma, a sífilis congênita persiste como problema de saúde pública, estando associada à maior vulnerabilidade social e falhas na assistência pré-natal.<sup>(18)</sup> A não realização do pré-natal ou a realização não efetiva pode ser considerada como um dos principais fatores responsáveis pelos casos de sífilis congênita, os custos de um pré-natal efetivo são considerados inferiores aos gastos com um recém-nascido com sífilis. Há uma necessidade do aprimoramento da

assistência pré-natal para evitar a sífilis congênita e as sequelas tardias na criança, bem como possibilitar o tratamento do parceiro, evitando, assim, a propagação da doença.<sup>(19)</sup> Todavia, é importante frisar que esse estudo estimou a incidência de 10,68 e 4,40 por mil habitantes para o estado do Rio de Janeiro e município de Seropédica, respectivamente, no mesmo período do estudo anterior, revelando uma alta taxa de incidência e que ainda assim necessitam melhorar nesse quesito.

Apesar da infecção causada pelo *Treponema pallidum* ser uma doença na qual há recursos de diagnósticos e terapêuticos simples e de baixo custo, o seu controle na gestação é um desafio para profissionais de saúde. Isso ocorre devido ao curto intervalo da gestação para a realização do seu diagnóstico e tratamento e a dificuldade de abordagem das infecções sexualmente transmissíveis, principalmente durante a gestação.<sup>(19)</sup> Ademais, a ocorrência de sífilis em gestante está associada à etnia, ao baixo nível de escolaridade, às condições socioeconômicas piores, aos antecedentes de risco obstétrico, ao início tardio do acompanhamento pré-natal e ao número insuficiente de consultas, enquanto que a ocorrência de sífilis congênita está associada ao manejo inadequado dos casos com perda de oportunidade para diagnóstico e tratamento, à ausência de aconselhamento, à falta de tratamento do parceiro e ao tratamento incorreto dos casos diagnosticados.<sup>(19)</sup> A persistência de alta incidência da doença e de altas taxas de transmissão vertical, mesmo após o aumento considerável da cobertura de assistência pré-natal e do número médio de consultas com a instalação do SUS, indica que a qualidade da assistência é insatisfatória.<sup>(16)</sup> Dessa forma, as taxas de sífilis congênita consagram-se como um importante indicador de qualidade da assistência perinatal, visto que é evidente que a doença pode ser evitável por meio da assistência pré-natal. É necessário haver maior comprometimento dos profissionais de saúde, e também incentivo a mais pesquisas para o monitoramento das IST e melhora na qualidade do pré-natal com o objetivo de reduzir e erradicar a sífilis congênita.<sup>(20,21)</sup>

De maneira geral, a situação no Rio de Janeiro é preocupante devido às altas taxas de incidência de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita, o que evidencia uma deficiência no controle da doença. O reconhecimento da realidade da doença e o combate às subnotificações são ações positivas que precisam ser regularmente cobradas e estimuladas, a fim de se obter fidedignidade das informações disponibilizadas pelos sistemas oficiais. Além disso, é essencial que recursos e estratégias sejam aplicados visando melhoria na qualidade dos pré-natais, investimento em vigilância epidemiológica, capacitação dos prestadores de serviço em saúde, ampliação do rastreamento e monitoramento dos prováveis casos, aumento da adesão ao tratamento objetivando a redução das taxas de incidência e prevalência da doença.<sup>(13,22)</sup>

Decerto, é preciso encarar a infecção não apenas por seu viés patológico, como também considerar que a cada diagnóstico existe um sujeito com formas únicas de enfrentamento a uma condição infecciosa. Sendo assim, as ações de um profissional de saúde devem ser contrárias às prescrições autoritárias e médico-centradas e ir ao encontro de ações que se enquadrem às concepções mais recentes acerca da relação entre saúde e doença, com destaque às multiplicidades que atravessam e impactam a promoção e prevenção em saúde, como aspectos econômicos, sociais e psicológicos. Na tentativa de abarcar as multiplicidades relacionadas, o SUS conta com equipes multiprofissionais, com o objetivo de garantir a integralidade do cuidado em saúde, assim como no tratamento contra a sífilis. Porém, esse tipo de prática ainda se mostra como um grande desafio e revela uma carência na própria formação dos profissionais, mais habituados a uma educação uniprofissional, o que dificulta o desenvolvimento de ações colaborativas quando ingressam no sistema de saúde. Esse fato destaca a importância da execução de programas como o PET-Saúde/Interprofissionalidade, com o intuito de qualificar futuros profissionais para a atuação interprofissional em saúde.

Por fim, ainda que existam dificuldades para se desenvolver um trabalho interprofissional, esse

tipo de prática se mostra imprescindível por prever maior efetividade dos sistemas de saúde e integridade do cuidado. No caso da sífilis, é necessário que a equipe de saúde direcione uma atenção ainda maior para gestantes e recém-nascidos, devido ao risco da infecção para esse público, além de se atentar à população masculina, por conta do alto número de registros de sífilis em homens. A ênfase deve estar voltada às medidas preventivas, como ações em educação sexual, que ultrapassem protocolos e normas e considerem os saberes populares e a forma de vida das pessoas, promovendo uma maior vinculação entre profissionais e usuários dos serviços e em consequência uma maior adesão às estratégias coconstruídas em saúde.

## Conclusão

Pode-se observar que, mesmo com os avanços para o rastreamento e tratamento, a sífilis segue sendo uma doença com alta incidência no território do Rio de Janeiro. Nesse sentido, é importante elaborar estratégias em saúde pública mais assertivas às pessoas acometidas por tal infecção. Além disso, estudos futuros são necessários para entender os reais motivos dessas medidas não alcançarem o êxito necessário.

## Agradecimentos

A todos os membros, tutores, discentes e preceptores, do projeto PET-Saúde Interprofissionalidade da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) pela troca de experiências e ricas discussões. A toda equipe de profissionais que atuam na Unidade Básica de Saúde (UBS)/Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) pela receptividade aos alunos envolvidos no trabalho, especialmente à enfermeira Mariana Mendes Pacobahyba e à técnica de enfermagem Claudia Regina Sanches da Silva Ramalho. À Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) e ao Ministério da Saúde (MS) pelo apoio financeiro, pedagógico e de logística aos projetos PET-Saúde.

## Referências

- 1 Ministério da Saúde - MS (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Sífilis. Bolet Epidemiol [Internet]. 2022[citado 2023 out 12];(n esp). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2022>
- 2 Holanda MTCG, Barreto MA, Machado KMM, Pereira RC. Perfil epidemiológico da sífilis congênita no Município do Natal, Rio Grande do Norte - 2004 a 2007. *Epidemiol Serv Saúde*. 2011;20:203-12. doi: 10.5123/S1679-49742011000200009.
- 3 Noronha ACC, Israel MS, Almeida DCF, Moreira GM, Lourenço SQC, Dias EP. Sífilis secundária: diagnóstico a partir das lesões orais. *DST J Bras Doenças Sex Transm*. 2006;18:190-3.
- 4 Rio de Janeiro. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Vigilância em Saúde. Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental. Boletim Epidemiológico Sífilis Adquirida, Materna e Congênita n. 1/2018. Rio de Janeiro: Secretaria de Estado de Saúde; 2018.
- 5 Duarte G. Sífilis e a gravidez... e a história continua! *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2012;34:49-51.
- 6 Arruda LS, Moreira COF. Colaboração interprofissional: um estudo de caso sobre os profissionais do Núcleo de Atenção ao Idoso da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (NAI/UERJ), Brasil. *Interface*. 2017;22:199-210. doi: 10.1590/1807-57622016.0613.
- 7 Araújo TAM, Vasconcelos ACCP, Pessoa TRRF, Forte FDS. Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores. *Interface*. 2017;21:601-3. doi: 10.1590/1807-57622016.0295.
- 8 Ministério da Saúde - MS (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de informação de agravos de notificação (Sinan): Indicadores e

- Dados Básicos da Sífilis nos Municípios Brasileiros. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2023. Disponível em: <http://indicadoressifilis.aids.gov.br>.
- 9 Ministério da Saúde - MS (BR). DATASUS. Tabnet. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet>.
  - 10 Chiacchio A, Escobar ND, Gilo NF, Bedran SC, Prieb A, Sousa MTB. Perfil epidemiológico de sífilis adquirida nas regiões do Brasil no período de 2010 a 2019. *Revista Amazônia: Science & Health* 2020;8:51-63. doi: 10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v8n2p51-63.
  - 11 Fagundes RN, Souza LM, Paivo ACHS. Incidência de sífilis adquirida no município de São João del Rei-MG no período de 2015 a 2018. *Braz J Develop* 2020;6:58834-85842. doi: 10.34117/bjdv6n8-336.
  - 12 Adorno IA, Queiroz BG, Lara TM, Ferreira RD, Braga ACBP, Salim TR. O que mudou na incidência da sífilis no estado do Rio de Janeiro de 2009 a 2019. *Revista de Saúde* 2021;12:64-72. doi: 10.21727/rs.v12i1.2467.
  - 13 Soares KKS, Prado TN, Zandonade E, Moreira-Silva SF, Miranda AE. Análise espacial da sífilis em gestantes e sífilis congênita no estado do Espírito Santo, 2011-2018. *Epidemiol Serv Saúde* 2020;29:1-11.
  - 14 Tiago ZS, Picoli RP, Graeff SVB, Cunha RV, Arantes R. Subnotificação de sífilis em gestantes, congênita e adquirida entre povos indígenas em Mato Grosso do Sul, 2011-2014. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017;26:503-12. doi: 10.5123/s1679-49742017000300008.
  - 15 Lafeté KRG, Martelli Júnior H, Silveira MF, Paranaíba LMR. Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. *Rev Bras Epidemiol*. 2016;19:63-74. doi: 10.1590/1980-5497201600010006.
  - 16 Domingues, RMSM, Saracen V, Hartz ZMA, Leal MC. Sífilis congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal. *Rev Saúde Pública* 2013;47:147-57. doi: 10.1590/S0034-89102013000100019.
  - 17 Ribeiro DAPCG, Morais MOS. A importância do exame de sífilis no pré-natal. *Inova Saúde* 2023;13:119-27. doi: 10.18616/inova.v13i2.6067.
  - 18 Domingues RMSM, Leal MC. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2016;32:20. doi: 10.1590/0102-311X00082415.
  - 19 Sonda EC, Richter FF, Boschetti G, Casasola MP, Krumel CF, Machado CPH. Sífilis Congênita: uma revisão da literatura. *Rev Epidemiol Control Infect*. 2013;3:28-30. doi: 10.17058/reci.v3i1.3022.
  - 20 Figueiró-Filho EA, Gardenal RVC, Assunção LA, Costa GR, Periotto CRL, Vedovatte CA *et al*. Sífilis congênita como fator de assistência pré-natal no município de Campo Grande-MS. *DST J Bras Doenças Sex Transm*. 2007;19:139-43.
  - 21 Araújo EC, Monte PCB, Haber ANCA. Avaliação do pré-natal quanto à detecção de sífilis e HIV em gestantes atendidas em uma área rural do estado do Pará, Brasil. *Rev Pan-Amaz Saúde*. 2018;9:7-7. doi: 10.5123/s2176-62232018000100005.
  - 22 Rezende EMA, Barbosa NB. A sífilis congênita como indicador da assistência de pré-natal no estado de Goiás. *Rev APS [Internet]*. 2015 [citado 2023 set 12];18:2. Disponível: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15536/8153>

*Recebido em: 11 out. 2023*

*Aceito em: 14 dez. 2023*

