

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS ADQUI- RIDA EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO ES- TADO DE RONDÔNIA

*Epidemiological Profile of Acquired Syphilis in a Municipality in the In-
terior of the State of Rondônia*

*Perfil epidemiológico de la sífilis adquirida en un municipio del interior
del estado de Rondônia*

Rebeca Pereira Guédes • Uninassau Vilhena • Discente do curso de Medicina •
rebecaguedesss21@gmail.com • <https://orcid.org/0009-0003-1524-8930>

Willian Todescatto Eller • Uninassau Vilhena • Discente do curso de Medicina •
psabia.br@gmail.com • <https://orcid.org/0009-0001-9697-7021>

Gabriel de Paula Paciencia • Uninassau Vilhena • Professor do curso de Medicina
da Uninassau • Graduado em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual Pau-
lista Júlio de Mesquita Filho • Mestre e Doutor em Entomologia pela FFCLRP-USP •
400200072@prof.sempreunesesc.com.br • <https://orcid.org/0009-0001-7328-9402>

Autora correspondente:

Rebeca Pereira Guédes • E-mail: rebecaguedesss21@gmail.com

Submetido: 04/07/2024

Aprovado: 18/11/2024

RESUMO

Introdução: A sífilis é uma das doenças sexualmente transmissíveis mais comuns no mundo. Embora seja curável, há um aumento preocupante no número de casos dessa patologia em território nacional. Em Rondônia, a falta de pesquisas locais, aliada ao crescimento dos casos, justifica a necessidade deste estudo, que visa analisar a prevalência, características da população afetada e fatores de transmissão para contribuir na redução dos riscos associados. **Objetivo:** Delimitou-se como objetivo estabelecer o perfil epidemiológico da sífilis adquirida em um município do interior do estado de Rondônia, Vilhena. **Metodologia:** O método de pesquisa baseou-se em um estudo observacional, transversal, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido a partir de dados obtidos dos registros de notificação através do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e do Boletim Epidemiológico de Sífilis do Ministério da Saúde. **Resultados:** Entre 2018 a 2022, foram notificados 643 casos de sífilis adquirida no município, sendo a maioria em homens (353 casos), na faixa etária de 20 a 29 anos (293 casos). Além disso, 278 notificações ignoraram ou não informaram a escolaridade, e 214 indivíduos se auto declararam pardos. **Conclusões:** Dessa forma, devido ao aumento do número de casos de sífilis em Vilhena e a falta de estudos sobre a doença no estado de Rondônia, esta pesquisa contribui com dados importantes para o desenvolvimento de estratégias locais para prevenção e rastreio da doença, além de fornecer subsídio para o desenvolvimento de novas pesquisas na área.

Palavras-Chave: Epidemiologia. Infecções por treponema. Infecções sexualmente transmissíveis. Saúde Pública. *Treponema pallidum*.

ABSTRACT

Introduction: Syphilis is one of the most common sexually transmitted diseases in the world. Although it is curable, there is a worrying increase in the number of cases of this pathology in the country. In Rondônia, the lack of local research, combined with the growth in cases, justifies the need for this study, which aims to analyze the prevalence, characteristics of the affected population, and transmission factors to contribute to reducing the associated risks. **Objective:** The objective was defined as establishing the epidemiological profile of acquired syphilis in a municipality in the interior of Rondônia, Vilhena. **Methodology:** The research method was based on an observational, cross-sectional, descriptive, and retrospective study, with a quantitative approach developed from the notification records through the Information System for Notifiable Diseases database and the Epidemiological Bulletin on Syphilis from the Ministry of Health. **Results:** Between 2018 and 2022, 643 cases of acquired syphilis were reported in the municipality, with the majority being men (353 cases) aged 20 to 29 years (293 cases). Additionally, 278 notifications either disregarded or did not report educational attainment, and 214 individuals self-identified as being of mixed race (brown people). **Conclusions:** Therefore, due to the increase in syphilis cases in Vilhena and the lack of studies on the disease in the state of Rondonia, this research provides important data for the development of local strategies for disease prevention and screening. Furthermore, it offers a basis for the development of new research in the field.

Keywords: Epidemiology. Treponemal Infections. Sexually Transmitted Diseases. Public Health. *Treponema pallidum*.

RESUMEN

Introducción: La sífilis es una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes en el mundo. Aunque es curable, hay un aumento preocupante en el número de casos de esta patología en territorio nacional. En Rondônia, la falta de investigaciones locales, junto con el crecimiento de los casos, justifica la necesidad de este estudio, que tiene como objetivo analizar la prevalencia, las características de la población afectada y los factores de transmisión para contribuir a la reducción de los riesgos asociados.

Objetivo: El objetivo es establecer el perfil epidemiológico de la sífilis adquirida en un municipio del interior del estado de Rondônia, Vilhena. **Metodología:** El método de investigación se basó en un estudio observacional, transversal, descriptivo y retrospectivo, con un enfoque cuantitativo, desarrollado a partir de datos obtenidos de los registros de notificación a través de la base de datos del Sistema de Información de Agravios de Notificación y del Boletín Epidemiológico de Sífilis del Ministerio de Salud. **Resultados:** Entre 2018 y 2022, se notificaron 643 casos de sífilis adquirida en el municipio, siendo la mayoría en hombres (353 casos), en el grupo de edad de 20 a 29 años (293 casos). Además, 278 notificaciones omitieron o no informaron sobre el nivel educativo, y 214 individuos se autodeclararon como pardos. **Conclusiones:** De este modo, debido al aumento en el número de casos de sífilis en Vilhena y a la falta de estudios sobre la enfermedad en el estado de Rondônia, esta investigación aporta datos importantes para el desarrollo de estrategias locales de prevención y detección de la enfermedad, además de proporcionar apoyo para el desarrollo de nuevas investigaciones en el área.

Palabras clave: Epidemiología. Infecciones por *Treponema*. Enfermedades de Transmisión Sexual. Salud pública. *Treponema pallidum*.

Introdução

A sífilis é uma infecção venérea crônica evolutiva, prevalente em diversas partes do mundo, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Assim como outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), a fonte mais comum de transmissão é o contato direto do indivíduo não infectado com a ferida cutânea ou a mucosa do parceiro contaminado no momento do ato sexual. Não somente, em casos congênitos, a infecção ocorre de forma vertical, visto que a bactéria é transmitida da mãe para o feto através da placenta, em qualquer momento durante a gravidez. Apesar de menos comum, faz-se necessário mencionar que a transmissão através de transfusão sanguínea ou compartilhamento de objetos cortantes é possível¹.

Ademais, “a maioria das pessoas com sífilis é assintomática, o que contribui para manter a cadeia de transmissão. Se não tratada, a doença pode evoluir para complicações sistêmicas graves, após vários anos da infecção inicial”².

Outrossim, a sífilis é uma das IST mais comuns no mundo. Dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde, nesse sentido, estimam cerca de 6 milhões de novos casos da doença por ano³. Do mesmo modo, no Brasil, a partir de 2010, tornou-se obrigatória a notificação de todos os casos de sífilis. Embora, dessa forma, seja uma condição curável, com tratamento gratuito disponibilizado pelo sistema público de saúde, é possível identificar um aumento no número de casos da enfermidade⁴.

Ainda nesse contexto, cabe mencionar que, no país, de 2011 a 2021, foram notificados 1.035.942 casos de sífilis adquirida, 466.584 casos de sífilis em gestantes e 221.600 de sífilis congênita, destacando maior prevalência de casos de sífilis adquirida em indivíduos do sexo masculino, predominantemente entre as faixas etárias de 20 a 29 anos. Além disso, a taxa de detecção de sífilis adquirida atingiu 77,8 casos por 100.000 habitantes em 2019 e 78,5 casos por 100.000 habitantes em 2022⁵. O aumento da incidência e notificações de casos de sífilis, sendo assim, possivelmente está relacionado com aprimoramento do sistema de vigilância epidemiológica e a fatores associados a população, como aspectos culturais, econômicos, sociais, biológicos e alterações comportamentais⁴.

Diante ao exposto, observa-se um aumento crescente no número de casos de sífilis em território nacional, associado a escassez de pesquisas que abordam essa temática no estado de Rondônia, principalmente na região sul, a qual possui perfil interiorano. Essa lacuna nos dados locais, faz com que gestores se baseiem em informações de outras regiões do país, o que não reflete a realidade específica da área estudada. Ademais, vale ressaltar que essa limitação pode comprometer a eficácia das estratégias de gestão em saúde pública na região. Portanto, estudos locais são fundamentais para identificar dados como a prevalência da doença, característica da população afetada e os fatores associados a transmissão, informações fundamentais para subsidiar projetos voltados à redução dos fatores de risco no grupo estudado, justificando assim, a realização do presente estudo científico.

Este estudo delimitou como objetivo principal estabelecer o perfil epidemiológico da sífilis adquirida na cidade de Vilhena, interior do estado de Rondônia, permitindo, com isso, a identificação de possíveis fatores associados à incidência da doença no município. Além disso, como objetivos específicos, foi proposto levantar dados sobre a incidência de casos de sífilis no município e compará-los com a média nacional, bem como analisar a distribuição da doença de acordo com sexo, faixa etária, grau de escolaridade e raça/etnia.

Metodologia

Tratou-se de um estudo observacional, transversal, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido a partir de dados disponibilizados pela Secretaria Municipal da Saúde de Vilhena (SEMUS), obtidos por meio dos registros de notificação do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Além disso, também foram utilizados dados do Boletim Epidemiológico de Sífilis do Ministério da Saúde⁶.

Neste estudo, foi analisado o perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida em Vilhena, uma cidade do interior do estado de Rondônia. A população analisada foi composta por todos os casos de sífilis adquirida notificados no SINAN entre o período de 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2022, totalizando 643 casos. As variáveis utilizadas, por sua vez, foram o número total de casos, sexo, faixa etária, grau de escolaridade e raça/etnia.

Outrossim, foi realizado uma análise de tendência ao longo dos anos de 2018 a 2022 do número total de casos de sífilis adquirida no município de Vilhena com base nos dados notificados no SINAN. A análise foi comparada à média nacional brasileira. Para isso, foram utilizados dados do Boletim Epidemiológico de Sífilis do Ministério da Saúde para o mesmo período. Considerando que Vilhena, nesse contexto, possui aproximadamente 100 mil habitantes⁷, os dados nacionais foram ajustados para uma base de 100 mil habitantes, a fim de proporcionar uma comparação mais precisa entre os números locais e nacionais.

Para análise, os dados foram tabulados, descritos e discutidos conforme revisão da literatura científica atual e boletins nacionais divulgados pelo Ministério da Saúde

e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estes dados, por sua vez, estão apresentados em tabelas feitas a partir do programa Microsoft Office Word.

Para a inclusão do embasamento teórico, foram selecionados artigos disponíveis nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS, que abordassem o tema da sífilis adquirida e tivessem o objetivo de traçar o perfil epidemiológico da doença, com metodologias aplicadas a partir de 2018. Além disso, foram considerados livros relevantes de patologia para fundamentação teórica. Artigos anteriores a 2018 foram incluídos apenas para contextualizar e destacar a atualidade do tema.

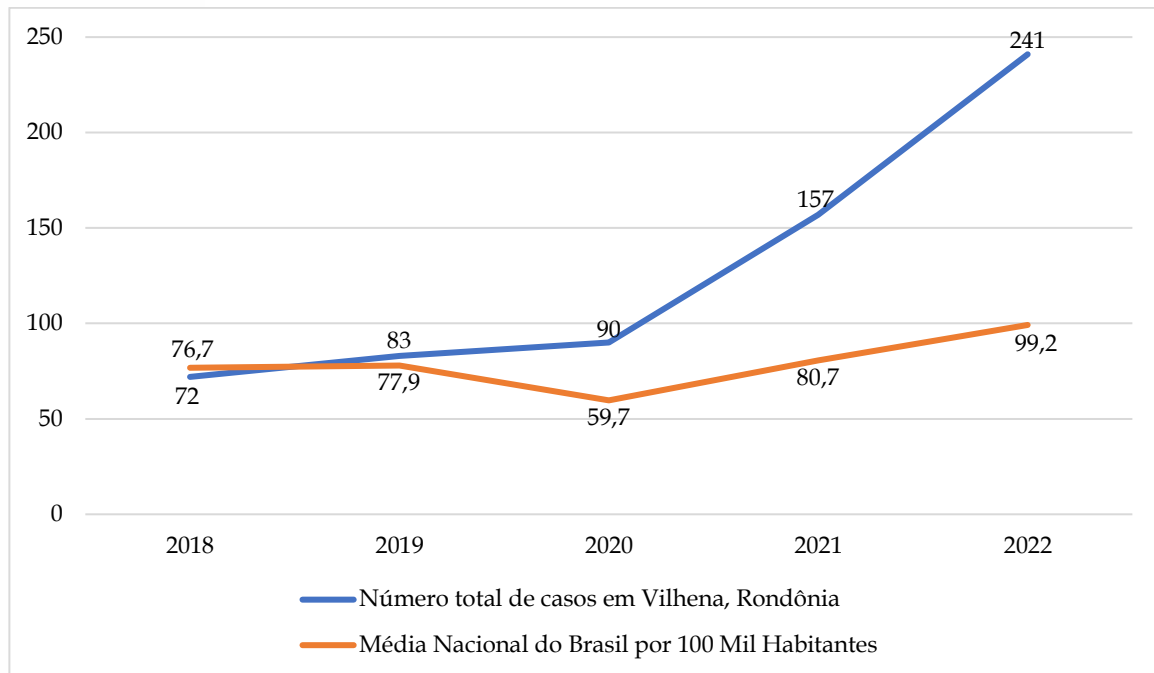
Como critérios de exclusão, foram descartados artigos e trabalhos que não se enquadrassem nos padrões estabelecidos, como aqueles que não tratassem especificamente do perfil epidemiológico da sífilis adquirida. Trabalhos duplicados, editoriais e estudos de caso isolados também foram excluídos.

Enfim, por se tratar de uma pesquisa de dados secundários e não envolver seres humanos diretamente, esse estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, vale salientar que foram cumpridos preceitos éticos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, considerando princípios da moralidade, do respeito e da cientificidade ao tratamento dos dados⁸.

Resultados

Ao todo, de 2018 a 2022, 643 novos casos de sífilis adquirida foram notificados no município de Vilhena, sendo 72 (11,19%) deles no ano de 2018, 83 (12,90%) no ano de 2019, 90 (13,99%) no ano de 2020, 157 (24,41%) no ano de 2021 e 241 (37,48%) em 2022. Em comparação, a média nacional do Brasil por 100 mil habitantes para esses anos foram de 76,7 em 2018, 77,9 em 2019, 59,7 em 2020, 80,7 em 2021 e de 99,2 em 2022. O gráfico 1 a seguir mostra a distribuição dos casos de sífilis adquirida nesse período.

Gráfico 1- Distribuição dos casos totais de sífilis adquirida em Vilhena, Rondônia, de 2018 a 2022, em comparação à média nacional do Brasil por 100 mil habitantes no mesmo período. Vilhena-RO, 2024.



Fonte: Número total de casos de sífilis adquirida em Vilhena-RO elaborado pelos autores (2023), com base nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pela Secretaria Municipal da Saúde de Vilhena (SEMUS). Média nacional de casos de sífilis adquirida por 100 mil habitantes extraídos do Boletim Epidemiológico de Sífilis do Ministério da Saúde (2023)⁶.

Ao analisar a distribuição de casos por sexo, de 2018 a 2022, dos 643 casos notificados, nota-se uma maior prevalência da doença em indivíduos do sexo masculino, com um total de 353 (54,89%) notificações, acompanhado de 290 (45,10%) notificações relacionadas a indivíduos do sexo feminino, constatando a proporção de aproximadamente 1,2 homens para cada mulher positivada para sífilis adquirida, conforme destacado na tabela 1.

Tabela 1- Casos de sífilis adquirida distribuídos por sexo. Vilhena, Rondônia, 2018 a 2022. Vilhena-RO, 2024.

VARIÁVEIS	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Feminino	25	39	35	79	112	290
Masculino	47	44	55	78	129	353
Total	72	83	90	157	241	643

Fonte: Elaborado pelos autores (2023), com base nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pela Secretaria Municipal da Saúde de Vilhena (SEMUS).

Na distribuição do número de casos por faixa etária, nota-se maior prevalência da doença em indivíduos com idade entre 20 a 29 anos, com 293 (45,56%) casos registrados, seguidos de 278 (43,23%) notificações atribuídas a faixa etária de 30 anos ou mais. Na faixa etária de 15 a 19 anos, por sua vez, é possível identificar 68 (10,57%) casos registrados, além de 4 (0,62%) registros associados a indivíduos com idade entre 10 a 14 anos.

Tabela 2- Casos de sífilis adquirida distribuídos por faixa etária. Vilhena, Rondônia, 2018 a 2022. Vilhena-RO, 2024.

VARIÁVEIS	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
10-14 anos	1	-	2	-	1	4
15-19 anos	8	10	6	15	29	68
20-29 anos	31	37	45	79	101	293
30 e +	32	36	37	63	110	278
Total	72	83	90	157	241	643

Fonte: Elaborado pelos autores (2023), com base nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pela Secretaria Municipal da Saúde de Vilhena (SEMUS).

Referente a escolaridade, 8 (1,24%) foram declarados, no momento da notificação, como analfabetos, 20 (3,11%) tinham da 1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental, 13 (2,02%) possuíam a 4ª série do ensino fundamental completa, 53 (8,24%) da 5ª a 8ª série do ensino fundamental incompleta, 34 (5,28%) o ensino fundamental completo, 61 (9,48%) ensino médio incompleto, 120 (18,66%) o ensino médio completo, 21 (3,26%) o ensino superior incompleto, 35 (5,44%) o ensino superior completo e em 278 (43,23%) notificações foram ignorados a escolaridade dos indivíduos no momento do preenchimento dos dados.

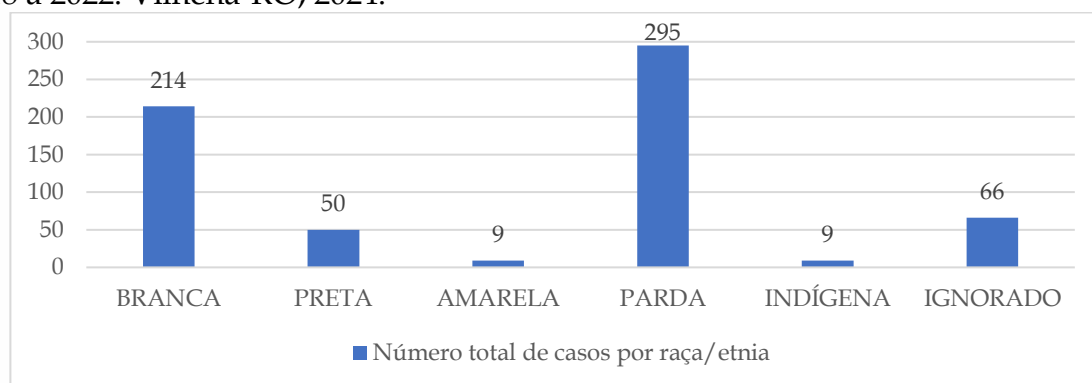
Tabela 3- Casos de sífilis adquirida distribuídos por grau de escolaridade. Vilhena, Rondônia, 2018 a 2022. Vilhena-RO, 2024.

VARIÁVEIS	TOTAL
Ignorado/ em branco	278
Analfabeto	8
1ª a 4ª série incompleta do E.F.	20
4ª série completa do E.F.	13
5ª a 8ª série incompleta do E.F	53
Ensino fundamental completo	34
Ensino médio incompleto	61
Ensino médio completo	120
Ensino superior incompleto	21
Ensino superior completo	35
Total	643

Fonte: Elaborado pelos autores (2023), com base nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pela Secretaria Municipal da Saúde de Vilhena (SEMUS).

Quanto a raça/etnia dos indivíduos que positivaram para a doença durante o período de 2018 a 2022, 214 (33,28%) foram declarados ou se auto declararam brancos, 50 (7,77%) pretos, 9 (1,39%) amarelos, 295 (45,87%) pardos, 9 (1,39%) indígenas e 66 (10,26%) não foram informados dados referente a raça/etnia no momento da notificação, conforme mostra o gráfico 2.

Gráfico 2 – Casos de sífilis adquirida distribuídos por raça/etnia. Vilhena, Rondônia, 2018 a 2022. Vilhena-RO, 2024.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023), com base nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pela Secretaria Municipal da Saúde de Vilhena (SEMUS).

Ademais, apesar de algumas notificações terem ignorado dados importantes como raça/etnia e escolaridade, as demais informações fornecidas pelos registros de notificação do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) permitem definir um perfil epidemiológico da população em questão.

Discussão

De acordo com o boletim epidemiológico de sífilis, publicado pela Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente em outubro de 2022, há uma tendência de crescimento no número de casos de sífilis adquirida em território nacional, passando da média de 59,4 notificações a cada cem mil habitantes em 2017 para 78,5 em 2021, apresentando um crescimento de aproximadamente 32,1% no número de notificações⁵. Nesse sentido, o aumento das notificações pode ser explicado pela melhoria das ações de vigilância epidemiológica, as quais resultam na diminuição de casos não registrados, mas também pode ser fruto do aumento no número de casos da doença⁹.

Ademais, com base no presente estudo, a taxa de notificações da doença no município de Vilhena segue crescente assim como o padrão nacional, indicando um aumento de 234,7% no número de registros de 2018 a 2022, ano em que foram notificados 241 casos de sífilis adquirida. Esse crescimento expressivo elevou a média local a aproximadamente duas vezes acima da média nacional em 2021 e três vezes em 2022, se considerarmos que o município em questão conta com 95.832 habitantes, segundo dados populacionais de 2022 disponibilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística⁷. Dessa forma, deve-se considerar também que Vilhena, com exceção do ano de 2018, manteve-se acima da média nacional em todos os anos analisados.

Possivelmente, o aumento significativo das notificações no município, principalmente de 2020 a 2022, é justificado pela ampliação e melhoria na distribuição de testes rápidos para detecção de sífilis nas unidades básicas de atendimento da cidade, facilitando a identificação, rastreamento e tratamento da doença, fato que colaborou para a extinção da sífilis congênita no município no ano de 2022¹⁰.

Uma observação plausível a ser considerada é o impacto do período da Covid-19, com seu primeiro caso registrado no Brasil em 2020, o que pode ter influenciado a notificação de casos de sífilis desse período. Essa situação impôs diversas mudanças

no cotidiano e nas relações sociais dos indivíduos, a exemplo disso, citam-se medidas como isolamento e distanciamento social instituídas, as quais podem ter interferido na frequência das relações sexuais e diminuição na variabilidade no número de parceiros, fatores que podem estar associados a uma diminuição na disseminação da doença¹¹. Caso essa situação não tivesse ocorrido, é plausível que os números de casos nesse período poderiam ter sido consideravelmente maiores.

Do mesmo modo, ao analisar o aumento significativo nos casos locais de sífilis entre os anos de 2018, 2019 e 2020, em comparação aos anos de 2021 e 2022, é importante considerar a possibilidade de uma subnotificação no SINAN durante esse período. Alguns autores apontam que essa situação se caracteriza como um problema recorrente em diversos países, sendo um dos principais fatores que contribuem para a persistência da sífilis como um problema de saúde pública¹².

Não apenas, no que diz respeito ao gênero dos indivíduos infectados, observou-se uma maior prevalência da doença em homens. Dessa maneira, é necessário salientar que o resultado apresentado pelo estudo não está em discordância com a literatura atual, a qual também associa maior frequência de infecção ao sexo masculino⁹. Esse fato não é recente, pois, mesmo em literaturas inatuais, é observado o maior número de registros da doença associado ao sexo masculino, indicando um padrão que se repete mesmo com passar dos anos^{13, 14}.

Ainda em relação a variável gênero, esses achados podem ser justificados por estudos com base na frequência de comportamento sexual de risco, iniciação sexual precoce, multiplicidade de parceiros e baixa adesão ao uso de preservativo associados, em geral, mais frequentemente a indivíduos do sexo masculino^{9, 13, 15}. Complementar a essa ideia, o maior percentual de casos em pessoas do sexo masculino, neste e em outros estudos, pode estar associado ainda à adesão às ações de saúde e à procura por serviços de saúde, no geral mais demandados por mulheres, crianças e idosos¹⁶.

O comportamento sexual dos homens, nesse contexto, vem contribuindo substancialmente no crescente número de casos de sífilis adquirida, verificado em todas as idades, mas com destaque entre os adultos jovens¹³. Devido aos padrões de gênero hegemônicos da sociedade, o sexo masculino fica mais exposto aos riscos de contrair Infecção Sexualmente Transmissível. Essa vulnerabilidade está associada não somente

aos fatores já citados anteriormente, mas também a vulnerabilidade em homens que fazem sexo com homens e a vivência em um contexto de fragilidade social⁹.

Outrossim, dentre os estudos atuais, encontrou-se somente um padrão diferente do proposto anteriormente, com maior predomínio de infecção por sífilis adquirida em indivíduos do sexo feminino. Nesse contexto, essa circunstância pode ser justificada pela singularidade da população analisada pelo estudo em questão, a qual diverge do panorama brasileiro⁴.

Por conseguinte, a faixa etária predominante foi de 20 a 29 anos (45,4%), seguida pela de 30 anos ou mais (43,2%), fato que segue o panorama nacional, apresentando também maior número de infecções associadas a esses grupos⁵. Não obstante dessa realidade, tanto em estudos com metodologias mais atuais, superiores a 2018, quanto em literaturas com metodologias datadas antes desse período, essa relação se manteve inalterada ao longo do tempo^{9, 14, 17}.

A explicação para essa realidade é semelhante a observada anteriormente no gênero dos indivíduos mais afetados, deduzindo que esse grupo está associado a indivíduos envolvidos em práticas sexuais que aumentam a probabilidade de contrair a doença, apresentando características comportamentais afetivas e sexuais peculiares, tais como a falta de adesão ao uso de preservativos, início sexual precoce, fatores de baixo nível de instrução, desenvolvimento da autonomia, vivência da sexualidade plena, experimentação e troca de parceiros, além da crença no mito da invulnerabilidade^{14, 18}. Em outras palavras, trata-se de uma geração sem iniciação sexual com práticas seguras, apresentando maior vulnerabilidade em relação a esses aspectos^{14, 19}.

Em relação ao grau de escolaridade, por sua vez, cerca de 43,2% das notificações realizadas de 2018 a 2022 apresentam o item ignorado ou em branco. Contudo, esse fato não é exclusivo do município em questão, já que, conforme o boletim epidemiológico de sífilis divulgado em 2022, aproximadamente 36% dos registros nacionais ignoraram o campo escolaridade⁵. Além disso, um estudo realizado no Paraná, também apresenta situação desfavorável quanto a falta de resposta ou preenchimento inadequado de campos durante o processo de notificação⁹. Da mesma forma, Azevedo, Reis e Teles²⁰ relatam dificuldade para melhores análises devido à falta de informações decorrentes do não preenchimento dos dados. Sugere-se, portanto, melhor qualificação

das informações notificadas, pois estas são de grande relevância para base de dados do SINAN²⁰.

Desse modo, embora as fichas de notificação possuam instruções para seu preenchimento, é comum encontrar campos com respostas “ignorado” ou em branco. Isso sugere que, possivelmente, as orientações para preenchimento podem estar sendo insuficientes para esclarecer como deve ser realizado o seu correto preenchimento, gerando assim um mau preenchimento da ficha e refletindo como os profissionais de saúde se comportam frente ao preenchimento de instrumentos de notificação. Sendo assim, considerando que o SINAN é um importante instrumento no planejamento da saúde e na elaboração de intervenções, torna-se necessário investir em ações de formação continuada dos profissionais como meio para obtenção de melhores registros¹⁶.

No que diz respeito aos casos de sífilis adquirida notificados com escolaridade conhecida, por conseguinte, observou-se maior prevalência da doença em indivíduos com o ensino médio completo, seguido por pessoas que estudaram até o ensino fundamental, características que seguem o padrão nacional, conforme apresentado pelo boletim epidemiológico⁵. A baixa escolaridade, nesse contexto, tem sido associada ao envolvimento em comportamentos de risco (a exemplo do uso inconsistente do preservativo), baixo nível de conhecimento sobre métodos preventivos e acesso a serviços de saúde e proteção às Infecções Sexualmente Transmissíveis¹⁶.

Além disso, é possível inferir que há uma relação entre níveis baixos de educação formal e maior propensão à infecção por sífilis. Nessa perspectiva, indivíduos com baixa escolaridade refletem em um menor acesso à informação sobre cuidados de saúde, percepção de riscos e de prevenção de múltiplas doenças⁴. Contudo, é importante destacar que, no contexto deste estudo, faz-se necessário observar a ausência de respostas e o preenchimento insuficiente dos campos na ficha de notificação.

Por outro lado, quanto a raça/etnia, o estudo apresentou uma maior prevalência da doença em indivíduos pardos, com cerca de 45,8% das notificações, seguido por brancos, com 33,2%, pretos, com 7,7%, e a soma de amarelos e indígenas, não ultrapassando os 3%. Apesar da característica seguir o padrão nacional apresentado no boletim epidemiológico, o fato pode ser justificado pelo maior predomínio de população

parda no estado de Rondônia⁸. Analogamente, uma pesquisa realizada em um município do interior do Rio Grande do Sul, apontou uma maior prevalência de sífilis adquirida em indivíduos autodeclarados brancos, fato justificado pela presença de uma população majoritariamente caucasiana na região sul do Brasil¹¹. Logo, nota-se que a prevalência da doença está associada a fatores como idade, escolaridade e renda, ou seja, fatores extrínsecos de uma população que a expõem ao risco, e não necessariamente a raça/etnia.

Ainda assim, vale refletir sobre os determinantes sociais em saúde que mencionam um conjunto de fatores comportamentais, biológicos e circunstanciais associados à ocorrência das Infecções Sexualmente Transmissíveis. Destaca-se como exemplo desses fatores as condições de vida, de acesso a ensino de qualidade, do núcleo familiar, das atitudes comportamentais na vida sexual, além da existência dos fatores psicossociais¹³.

Adicionalmente, em outro estudo, observou-se que a vulnerabilidade se encontra associada as características sociais, individuais, econômicas e culturais, sendo consideradas situações de risco, resultando em maior susceptibilidade a adquirir uma Infecção Sexualmente Transmissível²¹.

Dessa forma, comportamento sexual de risco com baixa adesão do uso de preservativo e múltiplos parceiros, utilização de drogas injetáveis, baixa escolaridade e renda, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, desigualdade de gênero, falta de informação e de autocuidado que possa resultar em prática de ações preventivas e protetivas, são todos fatores associados a incidência da sífilis²¹. Esses aspectos estão em consonância com os achados discutidos neste trabalho, que identificaram a presença de grupos de maior vulnerabilidade em Vilhena, sugerindo que o perfil epidemiológico da região pode estar diretamente relacionado a esses fatores.

A limitação deste estudo reside no uso de dados secundários, sujeito a falhas no preenchimento e/ou falta de informações completas. Entre os principais problemas, destacam-se o preenchimento inadequado das fichas de notificação, com campos deixados em branco ou preenchidos com a opção "ignorado", e a inconsistência nas informações registradas. O preenchimento correto e completo dos dados solicitados pela

ficha de notificação é de suma importância, visto que esses dados subsidiam posteriores estudos e o planejamento das ações de controle da sífilis segundo o perfil e vulnerabilidade da população acometida e as lacunas assistenciais existentes²¹.

Assim, quando as informações são inconsistentes ou incompletas, isso compromete a confiabilidade dos indicadores epidemiológicos, dificultando a elaboração de um perfil preciso da doença, além de prejudicar a compreensão precisa da distribuição da doença e de seus determinantes sociais. Esses fatores impactam diretamente a formulação de políticas de saúde, a alocação de recursos e a implementação de estratégias preventivas, já que as ações podem ser baseadas em dados inadequados, dificultando a identificação de grupos prioritários e das reais necessidades da população.

Além disso, apesar de a sífilis adquirida ser uma doença de notificação compulsória, pode haver subnotificação dos dados, principalmente durante a pandemia da Covid-19. É possível também que informações relevantes não tenham sido registradas devido à falta de capacitação dos profissionais ou à sobrecarga de trabalho nas unidades de saúde. No entanto, a análise dos dados em pares foi realizada para mitigar esses problemas, possibilitando a complementação das informações ausentes em uma ou outra ficha.

Por fim, apesar das limitações apontadas, os resultados obtidos podem subsidiar estratégias de prevenção e controle da sífilis adquirida no município de Vilhena.

Conclusões

A análise do perfil epidemiológico da sífilis adquirida, realizada pela pesquisa em questão, forneceu evidências da alta prevalência da doença no município de Vilhena, com predomínio da patologia no sexo masculino, entre 20 a 29 anos, com escolaridade ignorada ou não preenchida e auto declarado pardo.

Ademais, outro aspecto de destaque é o padrão progressivo nos registros de 2018 a 2022, indicando aumento significativo no número de casos. Provavelmente, esse fato está relacionado à melhoria nos serviços de vigilância e notificação, principalmente através da distribuição de testes rápidos para unidades básicas de saúde.

Por fim, espera-se que este estudo contribua com dados locais específicos sobre a doença em uma região ainda com poucas pesquisas sobre o assunto, fornecendo informações para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento mais eficazes e direcionadas, adaptadas à realidade local. Isso inclui o fortalecimento das campanhas de conscientização para o sexo seguro com uso de preservativos e o aprimoramento dos serviços de saúde, com rastreio, tratamento e educação em saúde, especialmente em áreas mais vulneráveis. Além disso, almeja-se que a pesquisa estimule o desenvolvimento de novos estudos na área, servindo como subsídio para a expansão do conhecimento sobre a sífilis e suas particularidades em diferentes contextos regionais.

Referências

1. Kumar V, Aster JC, Abbas AK. Robbins, Patologia Básica. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013.
2. Freitas FLS, Benzaken AS, Passos MRL, Coelho ICB, Miranda AE. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida. Epidemiol Serv Saúde [internet]. 2021 [citado em 28 Ago 2023]; 30 (Supl 1): e2020616. doi: <http://doi.org/10.1590/S1679-4974202100004.esp1>.
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde publica novas estimativas sobre sífilis congênita. OPAS [internet]. 2021 [citado em 28 Ago 2023]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-2-2019-organizacao-mundial-da-saude-publica-novas-estimativas-sobre-sifilis-congenita>.
4. Nogueira WP, Nogueira MF, Nogueira JA, Freire MEM, GIR E, Silva ACO. Sífilis em comunidades ribeirinhas: prevalência e fatores associados. Rev esc enferm [internet]. 2022 [citado em 28 Ago 2023]; 56: e20210258. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0258>.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico sífilis [internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2022 Out [citado em 28 Ago 2023]. 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/view>.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico sífilis [internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2023 Out [citado

- em 20 Nov 2024]. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/sifilis/boletim_sifilis2023.pdf/view.
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na internet]. Censo 2022 [citado em 20 Out 2023]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ro/vilhena/panorama>.
 8. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2023 Abr [citado em 28 Ago 2023]. Disponível em: <https://www.iel.unicamp.br/sites/default/files/iel/pesquisa/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20466%20-%20pesquisa%20com%20seres%20humanos.pdf>.
 9. Gonçalves Rodrigues Maryna, Gonçalves Rodrigues Mayara, Ito FY, Hirota MM, Hayashida MR, Mizoguti NN, et al. Perfil epidemiológico dos portadores de sífilis entre 2010 e 2018 no Estado do Paraná, Brasil. R Saúde Públ Paraná [internet]. 2020 [citado em 20 Out 2023]; 3(2):61-73. doi: <https://doi.org/10.32811/25954482-2020v3n2p61>.
 10. Rondônia. Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia. Municípios de Rondônia recebem certificação de livre de transmissão vertical de HIV e sífilis congênita [internet]. Rondônia: Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia; 20 dez 2022 [citado em 20 Out 2023]. Disponível em: <https://rondonia.ro.gov.br/municipios-de-rondonia-recebem-certificacao-de-livres-de-transmissao-vertical-de-hiv-e-sifilis-congenita/>.
 11. Santos ML, Santos MGN, Santos FLS, Brandão LB, Prudêncio LS, Calandrini TSS, et al. Análise epidemiológica da sífilis adquirida em mulheres de um estado da Amazônia Legal do Brasil. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR [internet]. 2024 [citado em 20 Nov 2024]; 28 (2): 149-63. doi: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v28i2.2024-10925>.
 12. Mattos JMP, Gomes JCFP, Ribeiro IP, Aquino PA, Santos JMB, Silva JL, et al. Incidência de sífilis no estado do Rio de Janeiro e no município de Seropédica nos anos de 2010 a 2022. Ciências Biológicas e da Saúde [internet]. 2024 [citado em 20 Nov 2024]; 45 (1): 13-26. doi: <https://doi.org/10.5433/1679-0367.2024v45n1p13>.
 13. Freitas GM, Nascimento MC, Loyola EAC, Tavares AS, Nogueira DA, Terra FS. Notificação da sífilis adquirida em uma superintendência regional de saúde do sul de Minas Gerais. Cogitare enferm [internet]. 2019 [citado em 21 Out 2023]; 24: e62274. doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v24i0.62274>.
 14. Pasqual HM, Magalhães VS, Marques LM, Roza M, Ramos NO, Manica M, et al. Perfil epidemiológico da sífilis adquirida em município do interior do estado do Rio Grande do Sul. Revista da AMRIGS [internet]. 2021 [citado em 21

Out 2023]; 65 (2). Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblio-ref/2022/04/1366807/ao-23071.pdf>.

15. Gomes NL. Comportamentos sexuais de risco, orientação sexual, uso de substâncias e saúde mental: um estudo de base populacional no Brasil. [Tese na internet]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2022 [citado em 21 Out 2023]. Disponível em: <https://www.bdt.uerj.br:8443/bitstream/1/19184/2/Tese%20-%20Nayara%20Lopes%20Gomes%20-%202022%20-%20Parcial.pdf>.
16. Oliveira SF, Cruz CSS, Oliveira LC. Perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida nas macrorregiões Jequitinhonha e Nordeste de Minas Gerais. Rev APS [internet]. 2022 [citado em 20 Nov 2024]; 25(3): 598 -613. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/36948/25745>.
17. Leite AGS, Damasceno LM, Conceição SC, Motta PFC. Testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites crônicas na população carcerária em um complexo penitenciário de Salvador (BA), Brasil. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2022 [citado em 21 Out 2023]; 27(12):4467-74. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222712.10462022>.
18. Gomes NL, Lopes CS. Panorama dos comportamentos sexuais de risco na população adulta brasileira- PNS 2019. Rev Saude Pública [internet]. 2021 [citado em 21 Out 2023]; 56:61. doi: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004007>.
19. Barcelos MRB, Lima EFA, Dalla MDB, Vargas TB, Barroso JAM, Souza MP, et al. Avaliação das ações de enfrentamento da sífilis adquirida no período de 2016 a 2019, numa capital do sudeste brasileiro. J Hum Growth [internet]. 2022 [citado em 21 Out 2023]; 32 (2):258-67. doi: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v32.12955>.
20. Azevedo DMS, Reis RBS, Teles MF. Incidência e Caracterização dos Casos de Sífilis Congênita na Maternidade de um Hospital do Sudoeste Baiano. Id on Line Rev Mult Psic [internet]. 2019 [citado em 21 Out 2023]; 13(43):387-97. doi: <https://doi.org/10.14295/online.v13i43.1542>.
21. Barbosa KPM, Vasconcelos EMR. Teses e dissertações na temática da sífilis produzidas por enfermeiros nas pós-graduações. Enferm Foco [internet]. 2024 [citado em 20 Nov 2024]; 15 (Supl 2): S151-8. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202419SUPL2>.