

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA SÍFILIS NOS ESTADOS DE GOIÁS E MINAS GERAIS

EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF SYPHILIS IN THE STATES OF GOIÁS AND MINAS GERAIS

Ana Lara Aparecida Alves De Freitas ⁹⁵

Gabrielly Paula. M. de Oliveira ⁹⁶

José João Da Silva Neto ⁹⁷

Taciane Carpini ⁹⁸

RESUMO

Esta pesquisa objetiva analisar as informações da doença sífilis de forma geral entre os anos de 2010 e 2020 e conscientizar sobre maneiras de se evitar o contágio por meio do uso de preservativos durante as práticas sexuais; Buscar a exposição dos índices de casos notificados de sífilis no Brasil; Reforçar as ações já adotadas pelos Governos Federal, Estadual e Municipal para reduzir os casos de sífilis existentes por meio de tratamentos ofertados pelo SUS; Analisar e comparar os índices de casos confirmados de sífilis nos estados de Goiás e Minas Gerais. Devido ao elevado índice de casos de sífilis nos últimos anos houve a necessidade de compartilhar esta informação, principalmente com a população mais jovem, tendo em vista que a mesma não tem conhecimento da proporção da doença. Altos índices de casos entre a população para os tipos de sífilis (adquirida, congênita e sífilis em gestantes). Análise comparativa dos índices de casos confirmados de sífilis nos Estados de Goiás e Minas Gerais. Abordagem descritiva e quantitativa de estudo retrospectivo realizada por meio da coleta de dados fornecida por boletins epidemiológicos e informações provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foi feita uma busca de informações nos sítios disponíveis na internet das Secretarias de Saúde dos Estados de Goiás e Minas Gerais e também nas plataformas online e suas bases de dados como, Web of Science e Pubmed. Na projeção dos gráficos utilizou-se amostragem quantitativa. As informações coletadas sobre a sífilis adquirida no período de 2010 a 2020 foram organizadas em casos por 1.000 habitantes nos estados de Goiás e Minas Gerais (gráfico 1) classificando também as diferentes variantes nos mesmos anos e estados em relação ao sexo dos indivíduos avaliados como demonstra o gráfico 2. No gráfico 3 observou-se a taxa de gestantes com sífilis adquirida no mesmo período de tempo e estados avaliados, e conseqüentemente no gráfico 4 temos a informação da taxa de sífilis congênita em menores de um ano de idade. Os resultados informados por meio dos gráficos demonstram o aumento de casos de sífilis nos últimos anos principalmente entre os jovens, isso se deve a falta de informação entre a população mais jovem, assim podendo ser um agravante para o aumento da doença sífilis nos anos futuros caso os Governos não instalem políticas públicas voltadas para conscientização e informações básicas sobre a doença.

Palavras-chave: Análise Comparativa; Goiás; Minas Gerais; Políticas Públicas; VDRL.

ABSTRACT

This research aims to analyze the information on syphilis disease in general between the years 2010 and 2020 and raise awareness about ways to avoid contagion through the use of condoms during sexual practices; To seek exposure of the rates of notified cases of syphilis in Brazil; Reinforce the actions already taken by the Federal, State and Municipal Governments to reduce the existing cases of syphilis through treatments offered by SUS; Analyze and compare the rates of confirmed cases of syphilis in the states of Goiás and Minas Gerais. Due to the high rate of syphilis cases in recent years, there was a need to share this information, especially with the younger population, given that they are unaware of the proportion of the disease. High case rates among the population for the types of syphilis (acquired, congenital and syphilis in pregnant women). Comparative analysis of the rates of confirmed cases of syphilis in the states of Goiás and Minas Gerais. Descriptive and quantitative approach of a retrospective study carried out through data collection provided by epidemiological bulletins and information from the Notifiable Diseases Information System (SINAN), the Live Births Information System (SINASC) and

95 Graduanda em Biomedicina pela Faculdade Quirinópolis - FAQUI. e-mail: analara19100@gmail.com

96 Graduanda em Biomedicina pela Faculdade Quirinópolis - FAQUI. e-mail: gabriellymedeirosoliveira@hotmail.com

97 Graduando em Biomedicina pela Faculdade Quirinópolis - FAQUI. e-mail: josejoao_go@hotmail.com

98 (Orientadora) Docente da Faculdade Quirinópolis - FAQUI. e-mail: taciane.carpini@faqui.edu.br

the Computer Science Department SUS (DATASUS). A search for information was made on the websites available on the internet of the Health Departments of the States of Goiás and Minas Gerais and also on the online platforms and their databases such as Web of Science and Pubmed. In the projection of the graphs, quantitative sampling was used. The information collected on syphilis acquired from 2010 to 2020 was organized in cases per 1,000 inhabitants in the states of Goiás and Minas Gerais (graph 1) also classifying the different variants in the same years and states in relation to the sex of the individuals evaluated as shown in Graph 2. In Graph 3, the rate of pregnant women with syphilis acquired in the same period and states assessed was observed, and consequently in Graph 4 we have information on the rate of congenital syphilis in children under one year of age. The results reported through the graphs demonstrate the increase in cases of syphilis in recent years, especially among young people, this is due to the lack of information among the younger population, thus being an aggravating factor for the increase in syphilis disease in future years. Governments do not install public policies aimed at raising awareness and basic information about the disease.

Key-words: Comparative Analysis; Goiás; Minas Gerais; Public policy; VDRL.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma das principais doenças sexualmente transmissíveis no Brasil. É uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) crônica. Pesquisas apontam que os resultados positivos para sífilis vêm aumentando anualmente, decorrente da falta de prevenção e consciência da população. Segundo Avelleira (2006), foi diagnosticada seu primeiro caso na Europa no século XV e sua rápida incidência se tornou uma das grandes preocupações mundiais.

Sua principal via de transmissão é o contato sexual desprotegido, cortes com materiais contaminados perfurocortantes, em poucos casos, transfusão sanguínea e por via congênita, assim gestantes diagnosticadas positivamente com tratamento inadequado transmitem via placentária para o feto, tornando-se uma forma de transmissão da doença (AVELLEIRA, 2006).

A sífilis é uma infecção causada por uma bactéria chamada *Treponemapallidum*, do gênero *Treponema* (AVELLEIRA, 2006). A doença apresenta três diferentes estágios, sendo eles primário, secundário e terciário e, para cada um deles, há um sintoma correlacionado.

No estágio primário o paciente diagnosticado apresenta as primeiras respostas imunológicas da doença, localizada na pele onde houve a exposição da bactéria como órgãos genitais, feridas conhecidas como cancro duro em torno de três semanas após a inoculação.

Na fase secundária os sintomas mais comuns são febres e manchas na pele e, na última fase, os pacientes apresentam lesões na pele e também no sistema nervoso central (AVELLEIRA, 2006).

A fase terciária se caracteriza após um período de latência que pode durar a vida toda e este pode evoluir apresentando sinais como lesões cutâneas, lesões no coração e também lesões neurológicas o que ocorre em um terço dos pacientes não tratado (PORTH, 2004).

Os testes e exames para a identificação da sífilis são realizados de acordo com o estágio em que se encontra a doença, incluindo exames diretos atuando diretamente no *Treponema pallidum*, resulta numa melhor indicação na fase primária e também exames indiretos não-específicos como antilipídicos e os específicos (NADAL, 2007).

Para o diagnóstico de sífilis são necessários alguns exames específicos e não-específicos. Utiliza-se a pesquisa de treponema em campo escuro e o exame histopatológico no caso da sífilis primária porém o mais utilizado nas redes públicas e privadas são os testes sorológicos Fluorescent Treponemal Antibody-Abs – FTA-Abs e o Venereal Diseases Research Laboratory – VDRL que se positivam na terceira e na quarta semana, respectivamente, após o contágio (VERONESI, 2015). Para Nadal (2007) o teste VDRL é um dos principais exames indispensáveis em recém-nascidos e pacientes com suspeita da doença.

Devido à grande proporção determinou-se que durante o pré-natal toda e qualquer gestante deverá ser submetida a dois exames de VDRL, cada um em fases diferentes da gestação; haverá o primeiro exame na primeira consulta e o segundo na 28ª semana gestacional (DANTAS, 2017).

Segundo Dantas (2017) a Organização Mundial da Saúde indicou que, por ano, cerca de 12 milhões de novos casos são confirmados no Brasil. Números esses que apontam uma média de sífilis adquirida entre 1,4% e 2,8% e, em casos de transmissão vertical, 25% de casos confirmados. O Ministério da Saúde vem adotando medidas para que esse número possa diminuir, reformulando e implementando maneiras de prevenção e medidas positivas para o controle da doença como tratamentos, medicações, testes rápidos, informações para que sejam acompanhados os pacientes diagnosticados com a doença, bem como a conscientização da população sobre o perigo dessa doença (PEREIRA, 2019).

O índice de notificações de sífilis ainda é preocupante, caracterizando os casos da doença um problema de saúde pública em âmbito federal, já que pode afetar toda a população, trazendo graves consequências ao indivíduo e para a sociedade. Isso faz com que o governo brasileiro continue adotando práticas e ações de conscientização da

doença afim de reduzir os casos de infecções. O governo nacional oferece tratamento gratuito para as pessoas infectadas com a sífilis por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

De tal forma, o presente trabalho tem como objetivo trazer a informação da doença de forma geral, conscientizar sobre maneiras de se evitar o contágio, além de reforçar as ações adotadas pelos Governos Federal, Estadual e Municipal para reduzir os casos existentes por meio do tratamento ofertado pelo SUS e também fazer uma análise comparativa dos índices de casos confirmados de sífilis nos Estados de Goiás e MinasGerais.

1 REVISÃO DE LITERATURA

A sífilis é uma enfermidade conhecida desde o século XV, na qual acomete exclusivamente o ser humano, de evolução crônica em que apresenta um período de latência variável separado de outros curtos períodos sintomáticos. Dentro das dificuldades de controle da doença, uma das preocupações é a infecção em mulheres em idade reprodutiva, na qual pode vir a acometer a Sífilis Congênita (AVELLEIRA, 2006).

Na década de 1940 quando foi descoberto a penicilina, pode se notar uma redução de casos da infecção causada pelo *Treponema pallidum*, que em meados de 1990 houve altas taxas de infecções que podem ser associadas com a coinfecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e também pelo uso de drogas (BENITO, 2016). As maneiras mais comuns de se adquirir a sífilis ou qualquer outra infecção sexualmente transmissível, é através de relações sexuais sem o uso de preservativos, na qual haja o contato direto com uma pessoa já infectada de forma oral, vaginal ou anal. Outra maneira conhecida e comum de transmissão, é através da gestação, onde nas fases iniciais há maior risco de a mãe transmitir a doença ao feto. Estima-se que nos anos entre 2010 e 2016 houve um aumento nos casos de Sífilis congênita no Brasil (SINAN, 2017).

De acordo com suas manifestações clínicas, a sífilis pode ser caracterizada em primária, secundária e terciária, e das fases de inatividade, que são as chamadas de latências (LIMA, COSTA, DOURADO, 2008). Por meio de testes sorológicos, é feita a detecção da fase de latência, na qual pode ser recente ou tardia (BRASIL, 2014). Na sífilis primária, indivíduos infectados começam a apresentar ulcerações com normalmente é cicatrizada em até oito semanas, posteriormente a duas semanas, podem

ocorrer a adenopatia regional indolor e não supurativa, geralmente genital. A partir das lesões cutâneo-mucosas eritematosas, descamativas, alopecias e micropoliadenopatias, são características da sífilis secundária. As pessoas nesta fase, também podem sentir dores, mal-estar, além de apresentar hipertermia, podendo haver uma regressão espontânea das lesões entre 4 e 12 semanas após o seu início (SÃO PAULO, 2016).

Além das manifestações já mencionadas, há uma terceira forma de manifestação da doença que é conhecida como sífilis terciária, na qual é observado lesões na pele, mucosas, olhos, órgãos internos, e também em sistemas, tais como o sistema nervoso central. Os ossos e o sistema cardiovascular também são afetados nesta fase da infecção. Essa fase, também pode ser caracterizada pelo aparecimento de tubérculos, nódulos, demência neurológica, além de aneurisma aórtico e “Artropatia d Charcot” (SÃO PAULO, 2016).

Atualmente existe o tratamento para sífilis, na qual é ofertado gratuitamente pelo SUS, o qual se utiliza o fármaco penicilina benzatina, esta é administrada de forma intramuscular nos glúteos. A dose administrada irá depender de qual fase a pessoa infectada se encontra, sendo que na fase primária, secundária e latente podem ser administrados cerca de 4,8 milhões Unidades Internacionais (UI), que são divididos em duas doses, tomadas em duas semanas consecutivas. Já para a fase terciária e latente tardia, são utilizados 2,4 milhões UI, que são administrados semanalmente durante três semanas (CAVALCANTE et al., 2017).

Segundo Araújo (2012), a sífilis congênita pode ser dividida em precoce ou tardia, de acordo com as manifestações clínicas, podendo aparecer antes ou depois dos dois primeiros anos de vida. Em consonância, Lima e colaboradores (2017) relatam que a doença pode ser transmitida ao concepto em qualquer fase da doença em que a mãe se encontra, entretanto, há maiores chances desta transmissão ocorrer nas fases mais recentes à infecção, pois há uma maior concentração de patógenos da doença circulante no organismo, e por este motivo pode atingir o feto de forma mais grave. Já no caso de infecções antigas este, inversamente, resulta na formação de anticorpos pela progenitora, o que atenuará a infecção ao feto produzindo lesões tardias na criança.

É frequentemente visto, o parto prematuro entre 30 e 36 semanas de gestação de conceptos portadores de SC. Na fase precoce, os recém-nascidos apresentam peso inferior a 2.500g, devido a prematuridade influenciada pela doença (GALATOIRE, et al., 2012).

Em novembro de 2020, foi publicado uma nota de jornal no *site* da Universidade Federal de Goiás (UFG), onde aponta o aumento de casos de sífilis em todo o estado, sendo registrados um total de 40.708 notificações em um período de dez anos, que corresponde a 2010 - 2020. Deste valor, a porcentagem de sífilis adquirida é de 62,9%, e da sífilis congênita é apenas 6%, e casos de sífilis em gestante apresentaram cerca de 32,1%.

No estado de Minas Gerais as notificações são ainda mais alarmantes, pois em um curto período de três anos (2018 – 2020) houve um total de 59.759 notificações de sífilis, sendo que destes casos, 39.650 corresponde as notificações de sífilis adquirida

14.104 de sífilis em gestantes e 6.003 casos, uma diferença de 19.051 casos em comparação como estado de Goiás (SAÚDE, 2020).

Diante dos casos notificados em Goiás, a Secretaria da Saúde do Estado, enfatizou a distribuição de kits, testes rápidos e medicamentos para os municípios, além da capacitação dos profissionais da área da saúde dentre as ações executadas (UFG, 2020).

Em 2019, a coordenadora de IST/Aids e Hepatites Virais da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), Mayara Marques atribuiu o aumento de casos de sífilis no Estado, com a ampliação nos casos de testagem rápida em ações a atenção primária, e também pode ter havido uma redução no uso de preservativo durante as relações sexuais (OLIVEIRA, 2019).

2 TEORIA GERAL

Desde seu conhecimento no século XV, a sífilis é uma infecção que ainda assola a humanidade nos tempos atuais, apesar da descoberta de penicilina e da utilização de preservativos modernos, houve um aumento de casos nos últimos anos, fazendo com que o Estado fique alerta sobre a situação (AVELLEIRA, 2006).

Visando a situação dos casos de sífilis no Brasil, o Ministério da Saúde vem adotando medidas para que esse número possa diminuir, reformulando e implementando maneiras de prevenção e medidas positivas para o controle da doença como tratamentos, medicações, testes rápidos, informações para que sejam acompanhados os pacientes diagnosticados com a doença, bem como a conscientização da população sobre o perigo dessa doença (PEREIRA, 2019).

Ainda que seja uma doença bastante conhecida a sífilis ainda persiste como um grande problema de saúde mundial, mesmo com as inúmeras formas de prevenção e tratamento. Segundo o ministério da saúde a sífilis teve um aumento de 28,3% neste ano de 2020 comparado ao ano de 2019, número esse preocupante para os órgãos de saúde do país (BRASIL, 2017).

Essa patologia é de extrema preocupação mundial devido a sua forma de disseminação a população, tal como o seu custo do tratamento devido a suas complicações que se agravam comparado a prevenção. A erradicação da sífilis é uma das principais metas de qualquer órgão de saúde, desde o período em que não havia recursos humanos e financeiros até a atualidade (ANJOS, SANTOS, 2009).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa do referente artigo será de busca bibliográfica na qual entende-se por revisão da literatura sobre as principais teorias que norteiam o trabalho científico. Esta revisão é o que chamamos de levantamento bibliográfico ou revisão bibliográfica, a qual pode ser realizada em livros, periódicos, artigo de jornais, sites da Internet entre outras fontes (PIZZANI et al, 2012).

Trata-se de uma pesquisa exploratória, com abordagem descritiva e quantitativa de estudo retrospectivo realizada através da coleta de dados fornecida por boletins epidemiológicos e informações provenientes dos Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), DATASUS e por meio dos sítios disponíveis na internet das Secretarias de Saúde dos Estados de Goiás de Minas Gerais. Utilizar um estudo de coorte histórica, na qual obtém-se dados de plataformas de dados on-line descritas a cima, projetando-se ao aumento de casos de sífilis nos estados de Goiás e Minas Gerais, sendo a doença adquirida, gestacional e congênita do ano de 2010 a 2020 com características físicas o sexo dos indivíduos.

De tal forma, o presente trabalho tem como objetivo trazer a informação da doença de forma geral, conscientizando-os sobre maneiras de se evitar o contágio através do uso de preservativos durante as práticas sexuais através da exposição dos índices de casos notificados de sífilis no Brasil, visando à redução por meio da educação, além de reforçar as ações já adotadas pelo governo para reduzir os casos já existentes através do tratamento ofertado pelo SUS e fazer uma análise comparativa dos índices de casos conformados de sífilis dos estados de Goiás e Minas Gerais.

Utilizou-se também das plataformas de bases de dados Web of Science e PubMed para a obtenção do referencial teórico. A compilação de dados e a criação dos gráficos foram realizados através do programa da Microsoft, o Excel. O período de estudo é de 2010 a 2020.

3 RESULTADOS

A seguinte pesquisa teve como base de estudos, o caso e a taxa de detecção por 1.000 habitantes de Sífilis adquirida no período de 2010 a 2020, nos estados de Goiás e Minas Gerais, segundo o gráfico 1, classificando também as diferentes variantes nos mesmos anos e estados em relação ao sexo dos indivíduos avaliados demonstrado no gráfico 2, no gráfico 3 demonstrou a taxa de gestantes com Sífilis adquirida no mesmo período de tempo e estados avaliados, e conseqüentemente o gráfico 4 demonstra a taxa de Sífilis congênita em menores de um ano de idade utilizado a variável do mesmo ano de 2010 a 2020 e os mesmos estados de Goiás e Minas Gerais, e os resultados adquiridos de todos os gráficos, foram o aumento de casos de Sífilis em diferentes variantes.

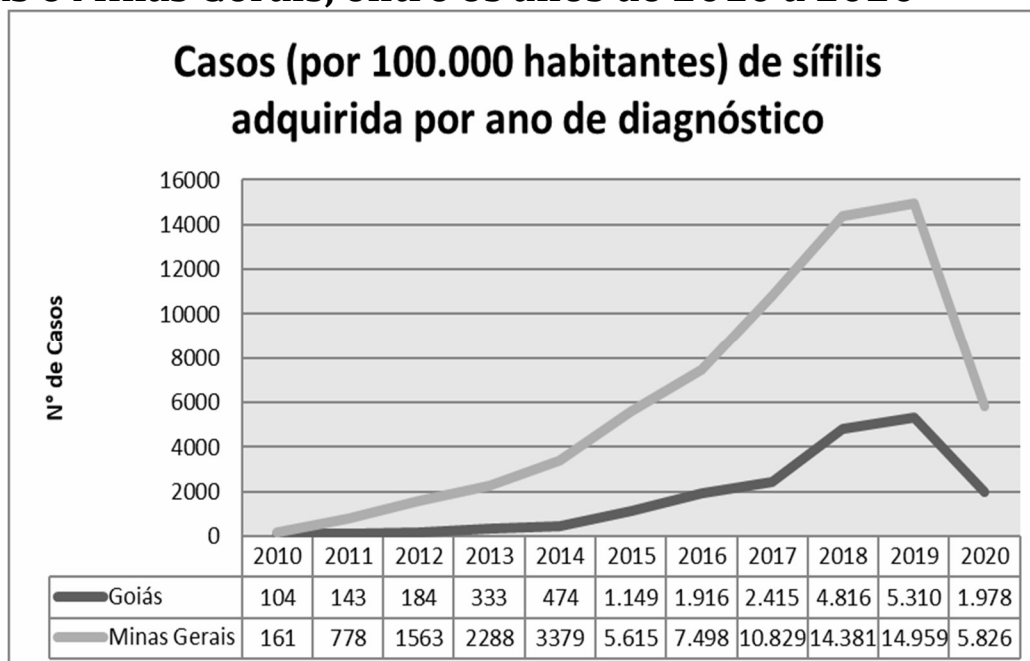
Os métodos utilizados para formação dos referentes gráficos foram de amostragem quantitativa, utilizando-se das plataformas online e suas bases de dados, foram Web of Science, Pubmed e DATASUS, para a coleta e quantificação dos referentes dados.

Notando-se uma grande variante nos referentes gráficos, assim demonstrando o aumento dos casos de Sífilis adquirida no período de 2010 a 2020, e sendo o estado de Minas Gerais em relação ao de Goiás com uma média maior de casos, sendo a média de Minas Gerais de 6.727,7 em 10 anos e Goiás 1.882,2 em 10 anos (gráfico 1). Sendo outro fator relevante que este aumento se teve em maior escala ao sexo masculino no estado de Minas Gerais, em relação ao feminino e ao estado de Goiás (gráfico 2).

Assim demonstrando uma relação posterior ao aumento de casos de mulheres gestantes portadoras da Sífilis (gráfico 3), e crianças que se tornaram portadoras da

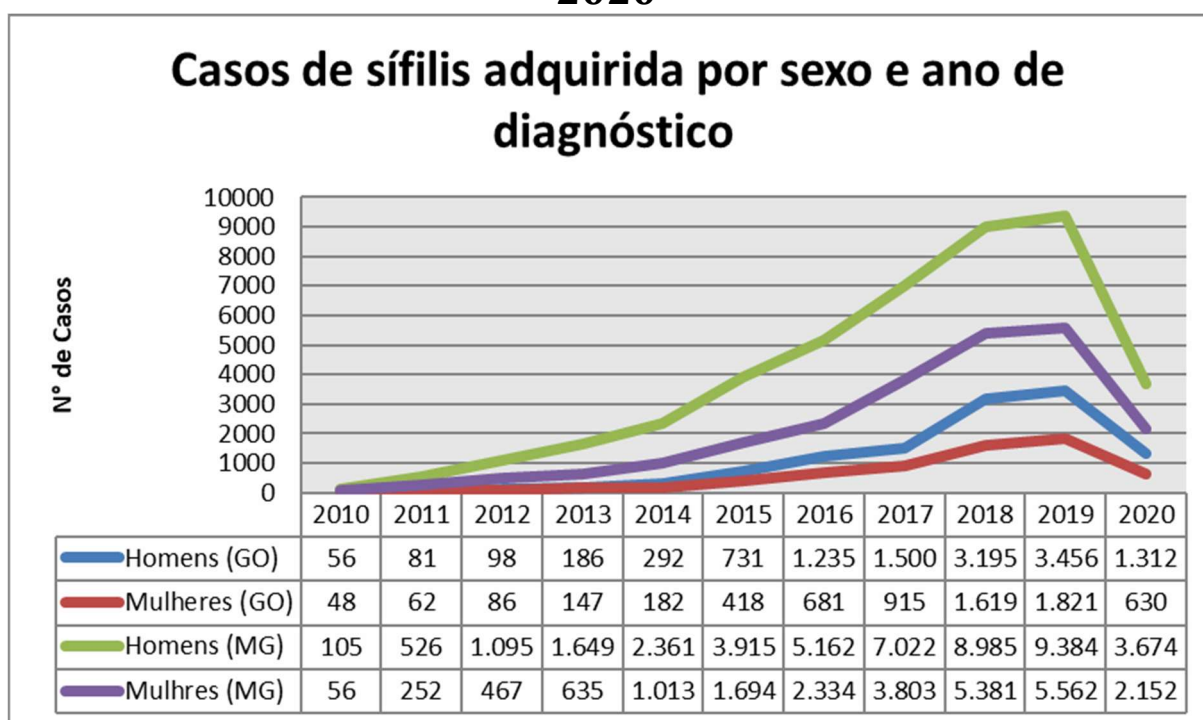
Sífilis congênita em menores de um ano de idade (gráfico 4), correlacionando que o estado de Minas Gerais teve um aumento relevante em relação ao estado de Goiás, no mesmo período de tempo de 10 anos, entre os anos de 2010 a 2020.

GRÁFICO 1 – Casos e taxa de detecção por 100.000 habitantes de sífilis adquirida por ano de diagnóstico, nos Estados de Goiás e Minas Gerais, entre os anos de 2010 a 2020



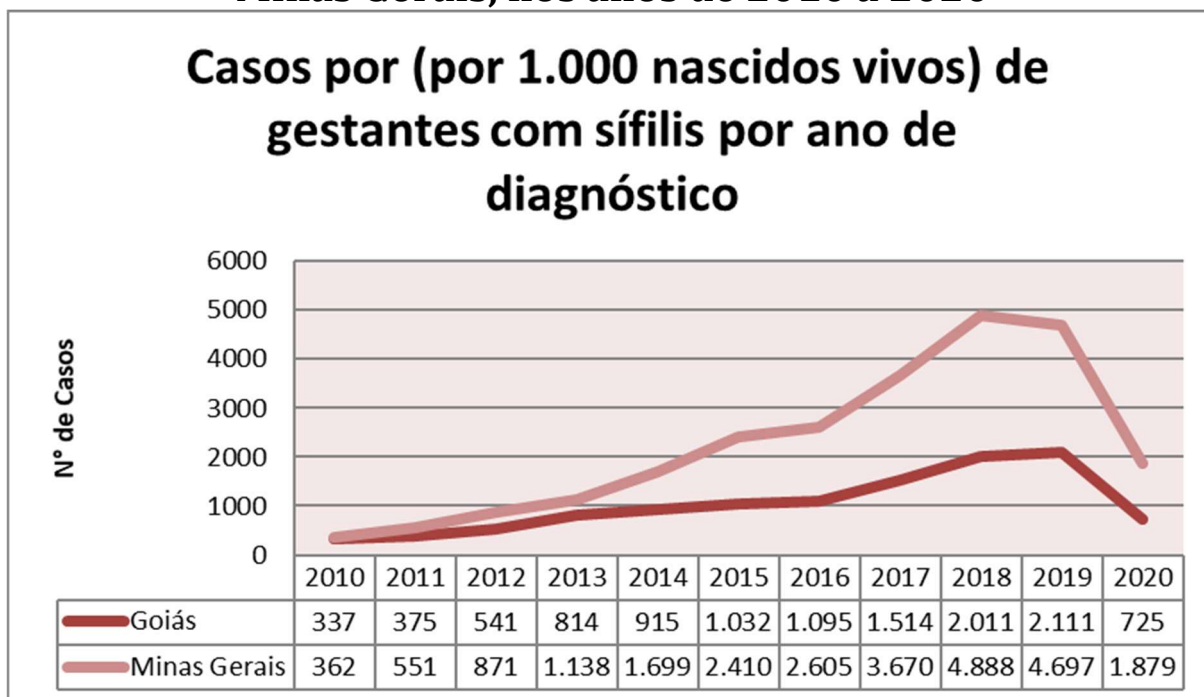
FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. NOTAS: (1) Dados até 30/06/2020; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

GRÁFICO 2 – Casos de sífilis adquirida por sexo e ano de diagnóstico, nos Estados de Goiás e Minas Gerais, de 2010 a 2020



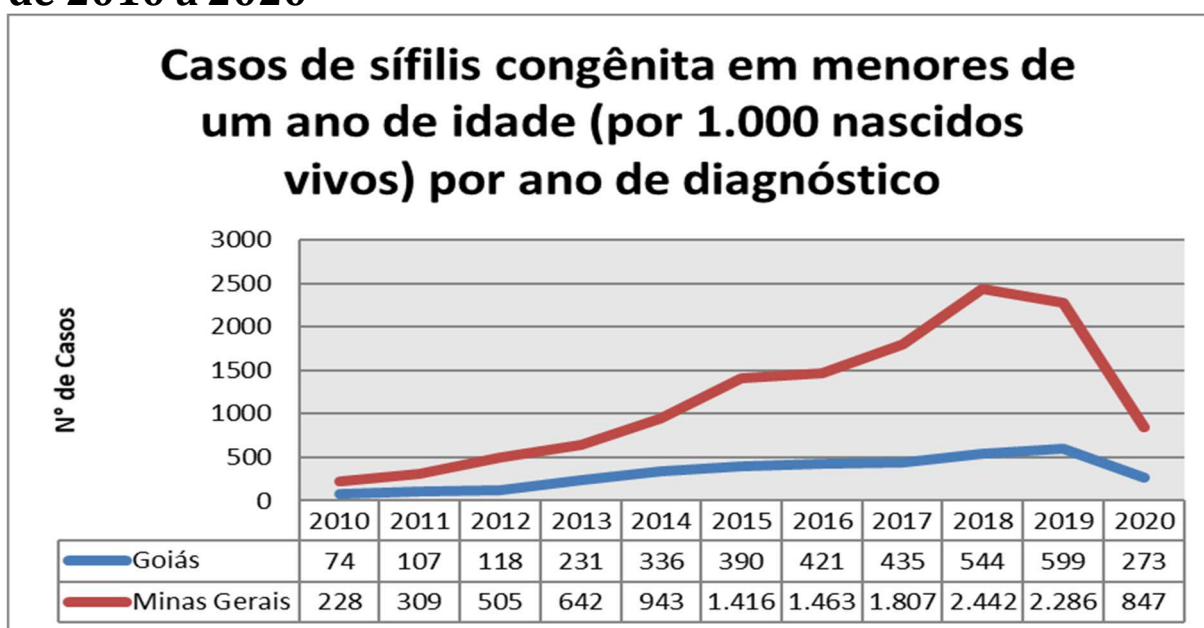
FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. NOTAS: (1) Dados até 30/06/2020; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

GRÁFICO 3 – Casos por (1000 nascidos vivos) de gestantes com sífilis por ano de diagnóstico, nos Estados de Goiás e Minas Gerais, nos anos de 2010 a 2020



FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. NOTAS: (1) Dados até 30/06/2020; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

GRÁFICO 4 – Casos de Sífilis congênita em menores de um ano de idade (por 1000 nascidos vivos) por ano de diagnóstico, nos Estados de Goiás e Minas Gerais, nos anos de 2010 a 2020



FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. NOTAS: (1) Dados até 30/06/2020; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

4 DISCUSSÃO

De acordo com os dados do Ministério da Saúde, apenas 56,6% dos brasileiros utilizam preservativos com parceiros eventuais, com uma faixa etária de 15 a 24 anos (BRASIL, 2017), isso significa que 43,4% estão sujeitadas as Infecções Sexualmente Transmissíveis. De acordo com os resultados, pode se notar em todos os gráficos um aumento exponencial nas taxas de detecções em todos os tipos de sífilis.

Por se tratar de uma doença de fácil diagnóstico e de tratamento acessível, os resultados obtidos evidenciam o agravamento do número de casos da sífilis no Brasil. Existem possíveis respostas para justificar este aumento, como por exemplo a baixa escolaridade ou o pouco conhecimento sobre as IST.

A cada ano que passa a sífilis vem afetando milhares de pessoas. Tradicionalmente o diagnóstico da sífilis iniciava por um teste não treponêmico (detectam anticorpos não treponêmicos, anteriormente denominados anticardiolipínicos, reagínicos ou lipoídicos, são anticorpos não específicos para *Treponema pallidum*, porém estão presentes na sífilis) (RPR e VRDL) e, em casos reagentes, eram solicitados testes treponêmicos (os testes que detectam anticorpos contra antígenos do *Treponema pallidum*) para a confirmação (TPHA, FTA-ABS e TPPA). Nestes últimos anos, foram desenvolvidos testes treponêmicos automatizados (EIA e CLIA) com grande sensibilidade, alto desempenho e não havendo a necessidade de um observador (MARTINEZ, *et al*, 2020).

Estas novas técnicas de diagnóstico automatizado, permitem a dosagem de anticorpos específicos do *T. Pallidum* tipo IgM ou IgG. Vale ressaltar a importância deste tipo de teste, pois pode se monitorar a resposta terapêutica uma vez que o IgM cai rapidamente após o tratamento adequado, principalmente no seguimento de resposta em pacientes com coinfeção por HIV (JANIER, 2014).

É importante citar o Efeito Prozona, o qual se trata da ausência da reatividade de uma amostra, embora possua anticorpos não treponêmicos, nestes casos podem apresentar resultados não reagentes quando é testada sem haver a diluição, ou em alguns casos em baixas diluições. Isso ocorre devido a relação desproporcional entre as quantidades de antígenos e anticorpos presentes na reação não treponêmica, gerando resultados falso-negativos (SÍFILIS, 2019).

Para o feto em formação, a sífilis é uma doença muito perigosa, a qual causa preocupações em função do alto risco de transmissão via transplacentária ou no momento do parto para o feto. O pré-natal é de suma importância para a identificação de qualquer anormalidade que possa ocorrer no início ou durante a gestação, por isso, ações de diagnóstico e prevenção precisam ser reforçadas. As intervenções - triagem laboratorial e tratamento - permitem a prevenção do caso de SC e encontram-se entronizadas na assistência pré-natal. A tríade vigilância-assistência-prevenção, base da maioria dos programas de Saúde Pública, concorre para reforçar a tese de que a vigilância da sífilis na gravidez é uma das possibilidades de solução deste problema (ARUDA; RAMOS, 2020).

Diante dos resultados expostos através dos gráficos, pode se traçar uma linha de crescimento exponencial ao longo do período analisado com uma queda significativa no ano de 2020, entretanto esta queda é devido à falta de informações sobre novos casos, uma vez de os dados coletados de 2020 foram até 30 de junho de 2020.

É notória a grande variante entre o estado de Goiás e Minas Gerais em todos os tipos de sífilis. São resultados preocupantes, fazendo com o os respectivos governos revejam as práticas e ações e adotem novas medidas de conscientização sobre IST's, evidenciando a importância da educação sexual em escolas de rede pública.

A pesquisa comparou os casos notificados por 100.000 habitantes (ambos os sexos) da sífilis adquirida entre os estados de GO e MG, sendo que no ano de 2010 o número de casos não chegava a 200 casos por 100.000 habitantes, nos respectivos estados. Após dois anos, o número de casos positivos em Minas Gerais já ultrapassava a marca dos 1.000, enquanto em Goiás ainda não havia chegado em 200 casos. Durante o período de análise em relação a sífilis adquirida, foi no ano de 2019 que Goiás e Minas Gerais atingiram seus ápices, com os valores de 5.310 e 14.959 respectivamente.

Já em comparação ao sexo, Minas Gerais obteve os índices mais elevados durante todos os anos. Em 2010, o número de casos de homens infectados em Goiás, foi igual ao número de mulheres infectadas em Minas. Durante os quatro primeiros anos (2010 a 2013), Goiás se manteve abaixo dos 200 casos em ambos os sexos, em Minas, os casos já ultrapassavam os 200 no segundo ano de estudo (2011).

Minas Gerais teve um aumento de 99,03% de casos positivos em homens entre 2010 a 2013, em comparação a Goiás para a sífilis adquirida. Ainda em Minas Gerais,

durante 2017 os casos de mulheres infectadas já passavam de 3 mil casos, enquanto em Goiás os casos não passaram de 1.900 notificações.

Em relação a sífilis em gestantes por 1.000 nascidos vivos, Goiás teve um aumento de 100 casos em 2019 quando comparado com o ano de 2018. O estado mineiro obteve uma redução de 191 casos em comparação a Goiás. Dentre todos os resultados obtidos, MG foi o único estado em que houve uma redução no número de casos, embora não seja um valor significativo. A redução de casos que houve em 2020 é devido à falta de informações nas plataformas governamentais disponíveis na rede para acesso público. Essa falta de informações é proveniente dos meses que não foram contabilizados e inseridos na plataforma, que correspondem a julho, agosto, setembro, outubro, novembro e dezembro.

Os valores mineiros nos casos de SC são ainda mais drásticos quando os relaciona com Goiás, já que em todo o período de análise, o valor mais alto alcançado pelo estado goiano, foi no ano de 2019 quando obteve-se 599 registros, valor este ultrapassado por MG já no ano de 2013.

CONCLUSÃO

O Ministério da Saúde propôs um projeto de eliminação da SC em 1993, já que se trata de uma questão de saúde pública, em consonância com a proposta de controle de agravos nas Américas juntamente com a Organização Mundial de Saúde.

É possível concluir que apesar dos esforços governamentais, ainda há um longo caminho a se percorrer para a erradicação da sífilis no Brasil, fazendo com que o estado tome novas medidas políticas de saúde que atendam a atual situação, visando uma redução do número de casos.

Diante do exposto, umas das medidas a serem tomadas pelos governos de Goiás e Minas Gerais, é a intensificação de campanhas de conscientização por meio da educação sexual nas escolas para que haja uma futura redução nos números de casos, já que a educação e o conhecimento são a base de tudo.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Maria; et al. Análise da qualidade dos registros nos prontuários de gestantes com exame de VDRL reagente. Revista de APS, v.11, n.1, 2012. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/004-009.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2020.

ARRUDA, Leandro; RAMOS, Aleksandra.Importância do diagnóstico laboratorial para sífilis congênita no pré-natal. JMPHC. Disponível em: <<https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/511/923#info>>. Acesso: 10 jan. 2021.

AVELLEIRA, João; BOTTINO, Giulliana.Sífilis:Diagnóstico, tratamento e controle. An Bras Dermatol, Scielo, v.81, n.2, p 111-126, 2006. Disponível em <www.scielo.br/pdf/abd/v81n2/v81n02a02.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2019.

BENITO, Linconl; SOUZA, Warlei.Perfil epidemiológico da sífilis congênita no Brasil no período de 2008 a 2014.Universitas: Ciências da Saúde, v.14, n.2, 2016. Disponível em <<https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/view/3811/327>> Acesso em: 02 fev. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde.**Brasil avança no enfrentamento à sífilis**.Ministério da Saúde. Disponível em: <[http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/brasil-avanca-no-enfrentamento-sifilis#:~:text=DADOS%20DE%20S%C3%8DFILIS%20NO%20BRASIL,anos%20\(36%2C%25\)](http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/brasil-avanca-no-enfrentamento-sifilis#:~:text=DADOS%20DE%20S%C3%8DFILIS%20NO%20BRASIL,anos%20(36%2C%25))>. Acesso em: 22 fev.2020.

BRASIL, Ministério da Saúde.Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist>>. Acesso em: 20 fev. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde.Seis doenças sexualmente transmissíveis em alta entre jovens brasileiros; saiba como evitá-las. Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/seis-doencas-sexualmente-transmissiveis-em-alta-entre-jovens-brasileiros-saiba-como-evita>>. **Acesso: 10 jan.2021.**

BRASIL, Ministério da Saúde.Sífilis:o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção. Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/sifilis>>. Acesso em: 20 fev. 2020.

CAVALCANTE, Patrícia et al.Sífilis gestacional e congênita em Palmas e Tocantins 2007-2014. Epidemiologia e Serviços da Saúde, v.26, n.2, p. 255-264, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ress/v26n2/2237-9622-ress-26-02-00255.pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2020.

DUNNE JÚNIOR, W. M. Mecanismos das doenças infecciosas. In.: PORTH, Carol Mattson. **Fisiopatologia**. 6 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. Cap. 17. p. 296-317.

GALATOIRE, Pamela et al.Incidência de sífilis congênita nos estados do Brasil no período de 2007 a 2009. Arquivos Catarinenses de Medicina, v.41, n.2, p.26-32, 2012. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/924.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2020.

JANIER, Michel; et al. Diretriz Europeia de 2014 sobre a gestão da sífilis. JEADV, v.28, n.12, p.1581-1593, 2014. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jdv.12734>>. Acesso em: 10 jan. 2021.

LIMA, Bruno; COSTA, Maria; DOURADO, Maria. Avaliação da qualidade do rastreamento de HIV/AIDS e sífilis na assistência pré-natal. Epidemiologia e serviços de Saúde, v.17, n.2, p.125-127, 2008. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v17n2/v17n2a07.pdf>>. Acesso em: 18 maio 2020.

LIMA, Taiza et al. Perfil epidemiológico de pacientes com sífilis congênita e gestacional em um município do Estado de São Paulo, Brasil. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife, 19, v.16, n.2, p.873-879, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v19n4/pt_1519-3829-rbsmi-19-04-0865.pdf>. Acesso em: 25 nov.2020.

MARTINEZ, Maria; CA. Sífilis precoce: nuevas aproximaciones diagnósticas para un escenario cambiante. ACTAS Dermo-Sifiligráficas, v.111, n.2, p.87-88, 2020. Disponível em: <<https://www.actasdermo.org/es-sifilis-precoz-nuevas-aproximaciones-diagnosticas-articulo-S0001731019301279>>. Acesso em: 10 jan. 2021.

NADAL, Sidney; FRAMIL, Valéria. Interpretação das Reações Sorológicas para Diagnóstico e Seguimento Pós-Terapêutico da Sífilis. Rev. Bras coloproct, v.27, n.4, p.479-482, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbc/v27n4/18.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2020.

OLIVEIRA, Cinthya. Minas registra mais de 8 mil casos de sífilis neste ano e secretaria alerta a prevenção. **HOJE EM DIA**. Disponível em: <<https://www.hojeemdia.com.br/horizontes/minas-registra-mais-de-8-mil-casos-de-s%C3%ADfilis-neste-ano-e-secretaria-alerta-para-a-preven%C3%A7%C3%A3o-1.738324>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

PIRES, Cássia. Sífilis gestacional: caracterização da gestante e ocorrência de transmissão vertical. Universidade Federal de MS, p.10-55, 2018. Disponível em: <<https://inisa.ufms.br/files/2019/04/S%C3%8DFILIS-GESTACIONAL-CARACTERIZA%C3%87%C3%830-DA-GESTANTE-E-OCORR%C3%8ANCIA-DE-TRANSMISS%C3%830-VERTICAL.pdf>> **Acesso em: 05 jan. 2021.**

PIZZANI, L.; SILVA, R.; BELLO, S.F.; HAYASHI, M.C. P. I. **A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento**. Rev. Dig. Bibl. Ci. Inf., Campinas, v.10, n.1, p.53-66, 2012.

ROWLEY, Jane; et al. Chlamydia, gonorrhoea, trichomoniasis and syphilis: global prevalence and incidence estimates, 2016. World Health Organization. Disponível em: <<https://www.who.int/bulletin/volumes/97/8/18-228486/en/>>. Acesso em: 01 out. 2020.

SANTOS, Vanessa; ANJOS, Carla. Sífilis: uma realidade previniente. sua erradicação, um desafio atual. Revista Saúde e Pesquisa, v.2, n.2, p.257-263, 2009. Disponível em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1027/790>> Acesso em: 10 jan. 2021.

SÃO PAULO, Secretaria de Estado da Saúde. Guia de bolso para manejo da sífilis em gestantes e sífilis congênita. Secretaria de Estado da Saúde. Disponível em: <http://www.saude.campinas.sp.gov.br/doencas/sifilis/guiadebolsodasifilis_2edicao2016.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2020.

SAÚDE, Organização Mundial. Eliminação mundial da Sífilis congênita. Organização mundial da Saúde. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43782/9789248595851_por.pdf;jsessionid=621AF3A77850346098593590915E7A73?sequence=1>. Acesso em: 24 abr. 2020.

SAÚDE, Secretaria de Estado. Todos contra a sífilis. Secretaria de Estado de Saúde. Disponível em: <<https://www.saude.mg.gov.br/sifilis>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

SINAN, Ministério da Saúde. Sistema de informação de Agravos de Notificação 2017. Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/ptbr/pub/2017/boletim-epidemiologico-desifilis-2017>>. Acesso em: 05 jun. 2020.

TELELAB. Diagnóstico da Sífilis. Testes para diagnóstico da sífilis. Disponível em: <https://telelab.aids.gov.br/moodle/pluginfile.php/22193/mod_resource/content/1/S%C3%ADfilis%20-%20Manual%20Aula%202.pdf> Acesso: 10 jan. 2021.

UFG, Jornal. Casos detectados de sífilis estão em ascensão em Goiás. Jornal UFG. Disponível em: <<http://jornal.ufg.br/n/135573-casos-detectados-de-sifilis-estao-em-ascensao-em-goias#:~:text=De%20acordo%20com%20dados%20da,registrados%20apenas%20no%20ano%20passado>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

VIVANCOS, Cristina; et al. Evolución del tratamiento de la sífilis a lo largo de la historia. Sociedad Española de Quimioterapia. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6254479/pdf/revespquimioter-31-485.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2020.

TALHARI, Sinésio et al. Sífilis. In.: VERONESI. **Tratado de infectologia**. 5 Ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

Enviado em: 07/05/2021.

Artigo pré-aprovado, apresentado à comissão de bancas de TCC da FAQUI 2020/2.