

Prevalência de sífilis e perfil dos pacientes atendidos em um laboratório de análises clínicas durante o período de 2017 a 2020

Prevalence of syphilis and profile of patients attended in a clinical analysis laboratory during the period from 2017 to 2020

Maria Clara Sperandio Lazarini¹; Larissa Assis da Silva Santos¹; Geovane Elias Guidini Lima²; César Augusto Caneschi³.

¹ Acadêmicas 10º período de Farmácia da FUPAC – Fundação Presidente Antônio Carlos – ² Co-orientador, professor Adjunto Farmácia-FUPAC/UBÁ, Mestre em Bioengenharia/Universidade Brasil – ³ Orientador, Professor Adjunto Farmácia-FUPAC, Doutor em Saúde/UFJF.

Resumo: Introdução: A sífilis é uma das infecções sexualmente transmissíveis mais comuns, atinge mais de 12 milhões de pessoas em todo mundo. É considerada um problema de saúde pública, sendo um desafio seu controle e erradicação. **Objetivo:** Identificar a prevalência de sífilis entre os pacientes atendidos em um laboratório no período de 2017 a 2020. **Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo, com dados coletados de registros de um Laboratório de Análises Clínicas localizado na região de Ubá-MG. Foram analisados 3.320 prontuários no período de 2017 a 2020 nos quais foram solicitados o exame de diagnóstico para sífilis, o *Venereal Disease Research Laboratory* (VDRL). **Resultados:** De acordo com os dados obtidos, o ano com maior prevalência foi o de 2020. A faixa etária de 21-30 anos foi a mais encontrada com número de pacientes reagentes. O sexo prevalente em todos os anos foi o feminino, pacientes não gestantes. **Conclusão:** houve um aumento no número de casos de Sífilis ao decorrer dos anos estudados. Entre os portadores da doença teve como características expressivas no diagnóstico o sexo feminino, com a faixa etária de 21 a 30 anos

Palavras-chave: Sífilis; prevalência; VDRL.

Abstract: Introduction: Syphilis is one of the most common sexually transmitted infections, affecting more than 12 million people worldwide. It is considered a public health problem, its control and eradication being a challenge. **Objective:** To identify the prevalence of syphilis among patients seen at a laboratory between 2017 and 2020. **Methods:** A retrospective study was carried out with data collected from records of a Clinical Analysis Laboratory located in the region of Ubá-MG. A total of 3,320 medical records were analyzed from 2017 to 2020 in which the diagnostic test for syphilis was requested by the Venereal Disease Research Laboratory (VDRL). **Results:** According to the data obtained, the year with the highest prevalence was 2020. The age group of 21-30 years was the most found with a number of reactive patients. pregnant women. **Conclusion:** there was an increase in the number of syphilis cases over the years studied. Among the carriers of the disease had as expressive characteristics in the diagnosis the female sex, with the age group of 21 to 30 years old

Keywords: Syphilis; prevalence; VDRL

Endereço para correspondência: Maria Clara Sperandio Lazarini, Rua Antonio Sperandio, 127, Bairro Mangueira Rural, Ubá - MG – CEP 36503-254, Cel. 32 98408-3229 E-mail: mariaclara.lazzarini@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infecciosa crônica que pode ser transmitida por meio de inúmeras formas, sendo as mais comuns por meio de relações sexuais desprotegidas, transfusões sanguíneas, acidentes com material biológico, de forma congênita e por meio da amamentação. Há registros bem antigos da existência dessa patologia na Europa no fim do século XV, disseminando-se rapidamente por todo o mundo¹.

Esta doença é causada pelo agente etiológico *Treponema pallidum*, que foi identificado em 1905. A respectiva bactéria pertence à ordem das espiroquetas, com forma espiral, possui de seis a quatorze espirais espaçadas e regulares, não possui membrana celular e é protegida por um envelope externo com três camadas ricas em moléculas de ácido N-acetil murâmico e N-acetil glucosamina^{2,3}

A sífilis é uma das infecções sexualmente transmissíveis mais comuns, atinge mais de 12 milhões de pessoas em todo mundo. É considerada um problema de saúde pública, sendo seu controle e erradicação considerados um grande desafio. Algumas características como gravidez na adolescência, comportamento sexual de risco, idade e o sexo do indivíduo estão relacionadas com a prevalência da sífilis^{4,5}.

Trata-se de uma doença de curso lento, a qual pode ser classificada em duas categorias, adquirida e congênita. Na primeira a transmissão ocorre pela forma sexual e hematogênica, é segregada em três fases marcantes, a sífilis primária, secundária e a terciária, não havendo tratamento, além das fases de latência, que podem ser recentes, em casos nos quais o tempo de diagnóstico da infecção é inferior a um ano, ou tardias, para quadros infecciosos com mais de um ano de existência. Já a segunda ocorre pela transmissão vertical^{6,7,8}.

Seu diagnóstico pode ser realizado por meio de vários métodos, realizando a identificação de suas formas clínicas, mais comumente na sífilis primária cuja lesão típica é o cancro duro, ou de forma laboratorial, com testes imunológicos diretos ou indiretos. Os

indiretos buscam detectar sorologicamente os anticorpos produzidos contra o *Treponema pallidum*, o mais utilizado é o método não treponêmicos *Venereal Disease Research Laboratory* (VDRL). Esse teste é realizado através da pesquisa de anticorpos geralmente no soro do paciente. Quando a suspensão antigênica do VDRL é misturada a uma amostra positiva, as partículas de antígeno floculam^{9,10}. Quando o diagnóstico laboratorial para sífilis é positivo pelo método VDRL, logo dará início ao tratamento medicamentoso. Apesar da facilidade e eficácia do tratamento, essa doença ainda desafia a saúde pública. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), as infecções sexualmente transmissíveis (IST) atingem cerca de 340 milhões de indivíduos com faixa etária de 15 a 49 anos, sendo que a sífilis é mais comum nos países em desenvolvimento, atingindo cerca de 12 milhões de novos casos 37.436 casos em mulheres grávidas e 20.474 casos de sífilis congênita, dentre eles 185 casos de morte pela doença¹⁰.

O Brasil considera-se notificação compulsória para sífilis congênita e gestacional desde 1986 e 2005, respectivamente. No entanto, a notificação de sífilis em homens e mulheres não grávidas tornaram-se obrigatórias apenas em 2010. Portanto, poucos dados oficiais estão disponíveis atualmente sobre essa população no país, confirmado a necessidade de um maior controle epidemiológico da doença¹¹.

Devido ao cenário epidemiológico atual, em relação à conduta com o paciente infectado, desde 1943 a penicilina vem sendo usada no tratamento da sífilis, sendo a única droga considerada eficaz no tratamento de mulheres grávidas. A quantidade da medicação empregada no tratamento depende do estágio da infecção. Contudo, com o diagnóstico precoce, um pré-natal eficiente e o tratamento correto da sífilis, esta pode ser prevenida e eliminada¹².

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo identificar a prevalência de sífilis entre os pacientes atendidos em um laboratório de análises clínicas privado, no período de 2017 a 2020 e analisar, quais os perfis de maior incidência da doença nos anos estudados.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo retrospectivo com o emprego de registros do Laboratório Análises Clínicas Oliveira e Ramos (Lacor) localizado na região de Ubá-MG, sob a autorização da farmacêutica responsável técnica e proprietária do laboratório. Esse proporciona atendimento ao público de Ubá-MG e municípios vizinhos tanto por convênio ou particular e possui filiais em mais três cidades vizinhas, atendendo em média 100 pacientes por dia.

Foram analisados 4.184 prontuários de pacientes atendidos na unidade de Ubá-MG, coletados através de registros eletrônicos no sistema de operações do laboratório. Foram analisados os prontuários de no período de 2017 a 2020 que possuíam o exame VDRL para diagnóstico para sífilis. Além da sorologia, também foram analisados os seguintes dados presentes nos prontuários: sexo, idade e no caso das mulheres, se era gestante. Foram excluídos 864 prontuários da amostragem inicial por se tratar de crianças com idade inferior a um ano, por provável transmissão vertical e pacientes que realizaram o teste por mais de uma vez durante período estabelecido, para monitoramento de titulação, totalizando em 3320.

Os resultados obtidos foram apresentados em planilhas no Excel, onde foram agrupados de acordo com o sexo, faixa etária e sorologia dos pacientes. Essa pesquisa foi submetida ao comitê de ética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Tabela 1 é possível observar os exames de VDRL classificados como reagentes (positivo para sífilis) e não reagentes (negativo para sífilis) obtidos no período de 2017 a 2020, perfazendo um total de 3.320 testes realizados, dos quais 8,11% foram reagentes.

Tabela 1 – Quantitativo de exames realizados

Classificação	Número	%
Reagente*	269	8,11
Não reagente**	3051	91,89
Total	3320	100

*:; **:

Os resultados do presente estudo são comparados com o de Cenci et al.¹³ que determinaram a prevalência de VDRL reagente em pacientes atendidos em um laboratório de análises clínicas entre os anos de 2014 e 2017. Os resultados apontaram 4,88% de resultados positivos nos laudos laboratoriais analisados, abaixo dos 8,11% encontrados, o que pode demonstrar que houve um aumento de casos de sífilis.

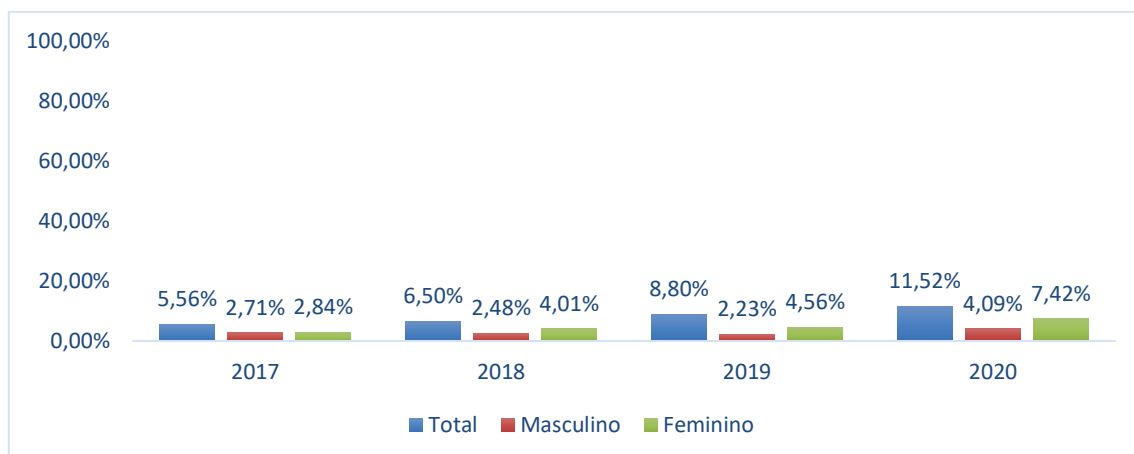


Figura 1: Panorama do diagnóstico de sífilis por VDRL no laboratório LACOR no período de 2017 - 2020

Na Figura 1 é possível observar a prevalência de pacientes reagentes entre os anos de 2017 a 2020, distribuídos quanto ao sexo. O ano de 2017 apresentou o menor número de casos positivos (5,56%), sendo observado o crescimento de casos nos anos subsequentes, sendo de 11,52% no ano de 2020. Nota-se também um crescimento importante dos casos reagentes entre as mulheres, sendo superior ao dos homens nos quatro anos analisados. 58% dos casos reagentes foram entre as mulheres. Este resultado corrobora com Gomes *et al.*¹⁴, que analisaram o perfil epidemiológico de pacientes com VDRL positivo em uma rede de laboratórios privados em 2016. Os autores identificaram uma maior prevalência de positividade no sexo feminino com 59,70% dos casos analisado. Foi possível verificar que a prevalência de casos reagente de sífilis é maior entre as mulheres em comparação aos homens, pelo fato de as mesmas buscarem auxílio médico mais frequentemente e por se preocuparem mais com a saúde.¹⁵

O resultado do presente estudo é comparado com o de Godoy *et al.*¹⁸ que determina o perfil epidemiológico de usuários do Laboratório Clínico da PUC Goiás, com casos confirmados de sífilis adquirida, no período de 2017 a 2019. Os resultados apontaram um crescimento dos casos de sífilis adquirida com um pico no ano de 2018 de 17,2% de VDRL reagente, no ano de 2017, 11,1%, em 2019 essa taxa regrediu para 10,1%.

Na Tabela 2, demonstram-se os resultados reagentes encontrados segregados em faixas etárias e pelo sexo, com intervalo de 10 em 10 anos, a partir dos 11 anos, até os 90. A faixa etária com maior número de casos reagentes foi de 21 a 30 anos, com 115 pacientes, o que representa 42,75% dos casos positivos de sífilis. Os pacientes mais idosos foram aqueles que apresentaram menor número de positividade.

Tabela 2 – Caracterização do sexo por faixa etária dos pacientes que realizaram o exame VDRL.

Faixa etária	Sexo		Total
	Feminino	Masculino	
11-20	33	5	38
21-30	80	35	115
31-40	25	26	51
41-50	5	10	15
51-60	5	17	22
61-70	3	15	18
71-80	3	2	5
81-90	1	4	5
TOTAL	???	???	???

Destaca-se também na Tabela 2, o grupo de pessoas do sexo feminino de 21 a 30 anos foram aqueles que apresentaram maior número de casos, superando a soma de todas as outras faixas etárias. Essa maior incidência está de acordo com estudo prévio¹⁶, realizado em Fortaleza-CE, que constatou que a sífilis foi diagnosticada com maior frequência nos jovens, de 20 a 29 anos.

Na Tabela 3, foi verificado o número de mulheres gestantes reagentes em relação ao número total de mulheres reagentes. O ano com a maior porcentagem de gestantes, foi o de 2019 (35,71%).

Tabela 3 – Percentual de mulheres gestantes e não gestantes. Formatar tabela

Ano	Não gestantes (%)	Gestantes (%)
2017	72,73	27,27
2018	67,65	32,35
2019	64,29	35,71
2020	75,87	24,13

Soares e colaboradores¹⁷ analisaram a associação entre as taxas de incidência da sífilis gestacional e da sífilis congênita e a cobertura de pré-natal no período de 2007 a 2017 no Estado da Bahia. Utilizaram de dados secundários, obtidos nas bases de dados dos Sistemas de

Informação em Saúde. Os resultados apontam que a cobertura pré-natal apresenta associação com a taxa de incidência de sífilis gestacional. Portanto, essa cobertura influenciaria na redução do número de gestantes reagentes, dando força para o acompanhamento pré-natal.

CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que houve um aumento no número de casos de Sífilis no decorrer dos anos estudados. Entre os portadores da doença teve como características expressivas no diagnóstico o sexo feminino, com a faixa etária de 21 a 30 anos, e dentre as mulheres, menos de 40% eram gestantes. Considerando a deficiência de notificações e de campanhas conscientizadoras sobre sífilis, espera-se que os resultados apresentados pelo presente estudo possam colaborar na elaboração de campanhas para prevenir novos casos.

REFERÊNCIAS

1. Farias CFDLR, Santos BGCD, Medeiros JDS. Occurrence of syphilis in pregnant women in the health macro-regions of the state of Paraíba, Brazil, from 2014 to 2018. *Journal of Biology & Pharmacy*. Vol. 15 n°4. out/dez. 2019: 484-496.
2. Araújo CPL, Mesquita MM. Prevalência de sorologia positiva para sífilis em pacientes atendidos no laboratório clínico da PUC Goiás no período de janeiro de 2015 a outubro de 2016. Goiânia (Brasil): Pontifícia Católica de Goiás-PUC. Escola de Ciências Médicas, Farmacêuticas e Biomédicas, 2016. 8 p.
3. Leite JKS, Medeiros CDP, Leite BSS, Cavalcante JBN. Perfil epidemiológico e sócio demográfico da sífilis congênita no estado de Alagoas durante o período de 2010 a 2017. *Gep news [Internet]*. 2019 [citado 2020 Jan 29];2(2):176-181.
4. Dantas ASC, Santos LG, Farias R de O, Santos TL, Sirqueira R dos S, Andrade ML, Santos RS, Lopes IMD. As diversidades da predominância da sífilis congênita nas regiões do Brasil. *REAC [Internet]*. 14maio2020 [citado 21ago.2021];10:e3373.
5. 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):e2018193.
6. Maraschin M, Rocha A, Tonini NS, Souza EA, Caldeira S. Caracterização de indivíduos acometidos por sífilis adquirida e congênita em um município do oeste do Paraná. *Rev Nursing*. 2018; 21 (243): 2294-2298.
7. Pollo D, Renovato RD. Enfermagem e o tratamento medicamentoso da sífilis sob a ótica da Teoria Sócio-Humanista. *Revista Enfermagem UERJ*, 2020; 28: e51482.
8. Maraschin M, Rocha A, Tonini NS, Souza EA, Caldeira S. Caracterização de indivíduos acometidos por sífilis adquirida e congênita em um município do oeste do Paraná. *Rev Nurs*. 2018; 21(243):2294-2298
9. Mahmud IC, Clerici DJ, Santos RCV, Behar PRP, Terra NL. Sífilis adquirida: uma revisão epidemiológica dos casos em adultos e idosos no município de Porto Alegre/RS. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*. 2019;9(2):177-184.
10. Silva AL, Rodrigues FM. Prevalence of syphilis in patients attended at the Laboratory of Clinical Analysis of the Pontifical Catholic University of Goiás in 2018. *RBAC*, 52(1), 53-7
11. Almeida VCD, Donalisio MR, Cordeiro R. Factors associated with reinfection of syphilis in reference centers for sexually transmitted infections. *Rev Saúde Pública*. 2017; 51:64; 1-9.
12. Avelleira JCR, Bottino G. Sífilis: Diagnóstico, tratamento e controle. *An. Bras. Dermatol. [Internet]*. 2006 Mar;81(2):111-126.
13. Cenci J, Taparello DC, Cattani F. Prevalence of VDRL reagent in patients attended in a clinical analysis in Veranópolis City, Rio Grande do Sul, State. *Rev. bras. anal. Clin*. 2019, 247-252.

14 Gomes BRL, Silva CRC, Santos EC, Costa Junior HNP, Oliveira KCC, Sousa LC, et al. Perfil epidemiológico de pacientes com VDRL positivo em uma rede de laboratórios privados na cidade de São Luís. UNINGÁ Review. 2017 Apr/Jun;30(3):25-9.

15 Santos GS, Santos TA, Fontes ISS. Ocorrência de casos de sífilis no município de Moita Bonita nos anos de 2014 a 2016. In: International Nursing Congress. Theme: Good practices of nursing representations in the construction of society. 2017 May 9-12.

16 Silva ZF, Teixeira KSS, Nascimento DS. Patients with syphilis assisted in tertiary care unit in Fortaleza: sociodemographic profile. RBAC. 2017;49(1):105-9

17 Soares MAS, Aquino R. Associação entre as taxas de incidência de sífilis gestacional e sífilis congênita e a cobertura de pré-natal no Estado da Bahia, Brasil. Cadernos de Saúde Pública.2021, 37(7).

18 Godoy JAD, Lima JASD. Epidemiological profile of syphilis acquired in patients of a university clinical laboratory in Goiânia-GO from 2017 to 2019. RBAC.2021; p. 50-57.