

Impacto da Pandemia na Taxa de Incidência de Sífilis Adquirida na Região Sudeste: Uma Análise Temporal

Impact of the Pandemic on the Incidence Rate of Acquired Syphilis in the Southeast Region of Brazil: A Temporal Analysis

Gabriel Pereira Teixeira
Maria Fernanda Souza Freitas
Gustavo Henrique Ramos Vieira
Vinícius Alexandre Borges
Ricardo de Avila Oliveira

Email: ricardo.oliveira@imepac.edu.br

DOI: <https://doi.org/10.47224/revistamaster.v10i19.644>

Resumo

A sífilis adquirida, infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*, permanece um desafio para a saúde pública brasileira, com aumento expressivo nos casos nos últimos anos. Este estudo teve como objetivo analisar o impacto da pandemia de COVID-19 na taxa de incidência de sífilis adquirida na região Sudeste do Brasil, com foco na população de 20 a 39 anos. Adotou-se um delineamento ecológico, utilizando dados secundários do DATASUS e informações demográficas do IBGE referentes ao período de 2018 a 2022. A análise estatística foi conduzida por meio do software Excel®, permitindo a avaliação de variações temporais e diferenças por sexo. Observou-se um aumento aproximado de 66% na incidência da doença durante a pandemia, com predomínio entre os homens, mas com crescimento proporcional significativo entre as mulheres. Tal tendência sugere um possível enfraquecimento das ações de vigilância e prevenção durante o período pandêmico, além de potenciais subnotificações e dificuldades de acesso ao diagnóstico e tratamento. Entre as limitações do estudo, destacam-se a dependência da qualidade dos dados do sistema de notificação e a ausência de controle para variáveis confundidoras. Conclui-se que a pandemia impactou de forma relevante a dinâmica da sífilis na região analisada, ressaltando-se a necessidade de fortalecer políticas públicas contínuas de rastreamento, educação em saúde e assistência em contextos de crise sanitária.

Palavras-chave: Syphilis; COVID-19 Pandemics; Incidences; Diagnoses

Abstract

Acquired syphilis, a sexually transmitted infection caused by the bacterium *Treponema pallidum*, remains a persistent public health challenge in Brazil, with a significant increase in reported cases in recent years. This study aimed to analyze the impact of the COVID-19 pandemic on the incidence rate of acquired syphilis in the Southeast region of Brazil, focusing on individuals aged 20 to 39 years. An ecological study design was adopted, using secondary data from DATASUS and demographic information from IBGE, covering the period from 2018 to 2022. Statistical analysis was performed using Excel® software to assess temporal variations and gender differences. Results indicated an approximate 66% increase in disease incidence during the pandemic, with higher rates among men, yet a noteworthy proportional increase among women. These findings suggest a weakening of surveillance and prevention measures during the pandemic, as well as potential underreporting and barriers to diagnosis and treatment. Study limitations include reliance on the quality of national reporting systems and lack of adjustment for confounding variables. It is concluded that the pandemic significantly affected the epidemiological behavior of syphilis in the region, highlighting the urgent need to strengthen public health policies aimed at early detection, health education, and continuous care, especially in the context of health emergencies.

Keywords: Syphilis; COVID-19 Pandemics; Incidences; Diagnoses

1 INTRODUÇÃO

A sífilis adquirida, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, é uma IST de notável importância epidemiológica, apresentando potencial para complicações graves se não tratada, especialmente em seus estágios latente e terciário (Miranda *et al.*, 2021; Cooper *et al.*, 2016). Nos últimos anos, o Brasil já vinha registrando um aumento expressivo nos casos de sífilis, particularmente entre gestantes e neonatos, o que reforçava a necessidade de estratégias mais eficazes para controle e prevenção. No entanto, com o advento da pandemia de COVID-19, observou-se uma redução significativa na notificação de novos casos, um fenômeno possivelmente associado a barreiras no acesso aos serviços de saúde e à diminuição da procura por atendimento médico, impulsionada pelo receio de contaminação (Miranda *et al.*, 2021; Serra *et al.*, 2020).

Dados do Ministério da Saúde e de estudos epidemiológicos indicam que, entre 2019 e 2020, houve uma queda de 1,1% nos casos de sífilis adquirida no Brasil, possivelmente refletindo o impacto do distanciamento social e da interrupção de atividades presenciais de diagnóstico e tratamento. Entretanto, na região Sudeste, observou-se um aumento de 1,5% no mesmo período, sugerindo que a subnotificação pode ter sido um fator determinante para essa aparente flutuação nos registros (Serra *et al.*, 2020; Miranda *et al.*, 2021). De acordo com Cooper *et al.* (2016), a falta de campanhas de conscientização e a suspensão de iniciativas como a busca ativa de contactantes podem ter contribuído para a disseminação silenciosa da sífilis, uma vez que muitos pacientes permaneceram sem diagnóstico, perpetuando a transmissão da doença.

Além disso, as medidas restritivas impostas para conter a propagação do SARS-CoV-2 interromperam ações educativas e preventivas tradicionalmente implementadas em períodos estratégicos, como o Carnaval, o que agravou a situação epidemiológica das ISTs (Ferreira *et al.*, 2017; Rowley *et al.*, 2019). Em paralelo, a redução no número de consultas de pré-natal impactou diretamente a detecção precoce.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico que compara a ocorrência da doença em uma população específica sem informações individuais sobre exposição, utilizando dados secundários. As bases epidemiológicas foram obtidas em 2024 por meio do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), incluindo pacientes entre 20 e 39 anos, de ambos os sexos, diagnosticados com sífilis adquirida entre 2018 e 2022 na região Sudeste do Brasil. As estimativas populacionais foram extraídas dos censos demográficos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010.

Para auxiliar na interpretação e organização estatística, os dados foram estruturados em tabelas e analisados no software Excel®, permitindo o cálculo da taxa de incidência para cada variável, posteriormente representada em gráficos para melhor compreensão. Foram considerados inelegíveis para o estudo indivíduos cujos casos não foram confirmados, ou seja, aqueles classificados como inconclusivos, ignorados/brancos ou descartados. As variáveis independentes selecionadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) foram: (a) faixa etária de 20 a 39 anos; (b) sexo masculino e feminino; (c) classificação confirmada; (d) todas as categorias de evolução; e (e) todos os critérios diagnósticos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos mostraram que, entre os anos de 2018 e 2022, na região Sudeste do Brasil (São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Espírito Santo), houve um total de 182.671 novos casos de Sífilis Adquirida notificados pelo SINAN, com uma taxa de incidência de 223,3 novos casos em todo esse período. A frequência identificada no período pré-pandêmico (2018-2019) foi de 68.663 casos (Gráfico 1), sendo 32.947 casos em 2018 e 35.716 casos em 2019. Já no período pandêmico (2020-2022) tiveram 114.008 casos, com 29.270 em 2020, 37.754 em 2021 e 46.984 em 2022. Desse modo, foi calculada a taxa de incidência, conforme a tabela 1, mostrando um valor de 85,44 casos para cada 100.000 habitantes no intervalo pré-pandêmico, sendo 41 em 2018 e 44,44 em 2019. Já no intervalo pandêmico (2020-2022), a taxa de incidência foi de 141,86 casos, com 36,41 em 2020, 46,96 em 2021 e 58,46 em 2022.

Analisando o número de casos na variável “Sexo” no período de 2018-2019, o resultado encontrado foi de n=23.870 mulheres e n=44.793 homens, sendo, em 2018, 11.393 mulheres e 21.554 homens, e, em 2019, 12.477 mulheres e 23.239 homens. Além disso, foram calculadas as respectivas taxas de incidências de 14,17 em 2018 e 15,53 em 2019 para mulheres e 26,82 e 28,91 para homens, respectivamente, no período pré-pandêmico (2018-2019). Já no período pandêmico (2020-2022), foi encontrado o n=37.653 mulheres e n=76.355 homens, sendo, em 2020, 9.483 mulheres e 19.787 homens, em 2021, 12.193 mulheres e 25.561 homens, e, em 2022, 15.977 mulheres e 31.007 homens, com as taxas de incidência desse período de 11,80 em 2020, 15,17 em 2021 e 19,88 em 2022 para mulheres e 24,62 em 2020, 31,80 em 2021 e 38,57 em 2022 para homens, respectivamente (Gráfico 2).

A tabela 2 mostra um comparativo entre as variáveis do estudo, expondo as amostras populacionais e as taxas de incidência em cada sexo, segundo cada período na região Sudeste do Brasil.

Tabela 1 - Taxa de Incidência de Sífilis na Região Sudeste 2018-2019 e 2020-2022

Ano	População	Casos	Taxa de incidência (/100.000 hab.)
2018	80364410	32947	41
2019	80364410	35716	44,44
2020	80364410	29270	36,41
2021	80364410	37754	46,96
2022	80364410	46984	58,46

Fonte: os autores.

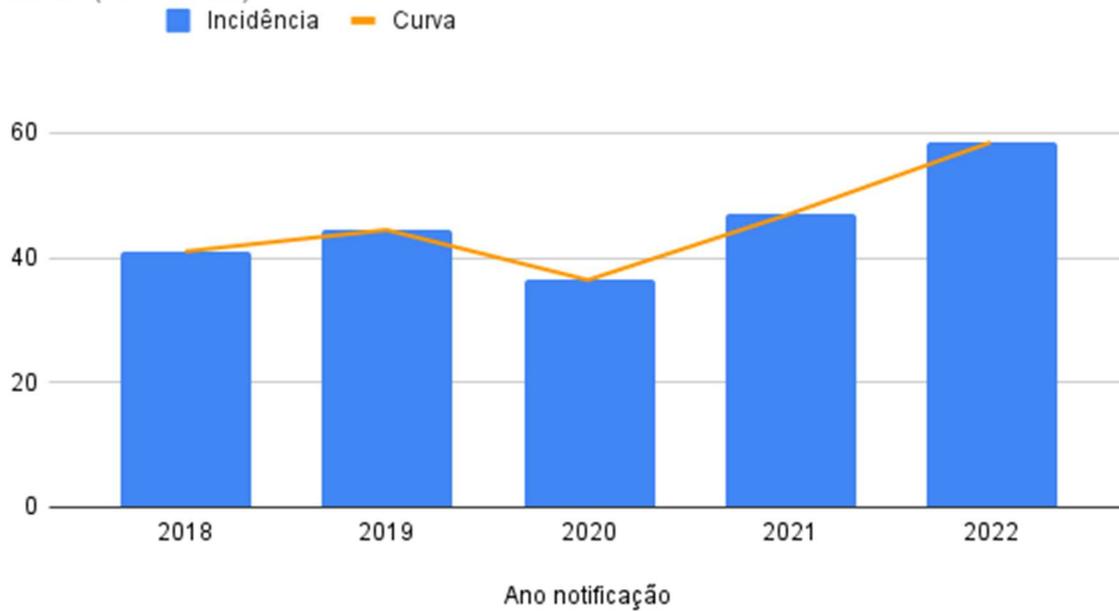
Tabela 2 – Taxa de Incidência de Sífilis Adquirida Comparando Variáveis e Períodos

Ano de Notificação	Masculino n	Masculino TI (/100.000 hab.)	Feminino n	Feminino TI (/100.000 hab.)
2018	21554	26,82	11393	14,17
2019	23239	28,91	12477	15,53
2020	19787	24,62	9483	11,80
2021	25561	31,80	12193	15,17
2022	31007	38,57	15977	19,88

Fonte: os autores.

Gráfico 1 – Taxa de incidência de Sífilis Adquirida na Região Sudeste por período (2018-2022) por 100.000 habitantes

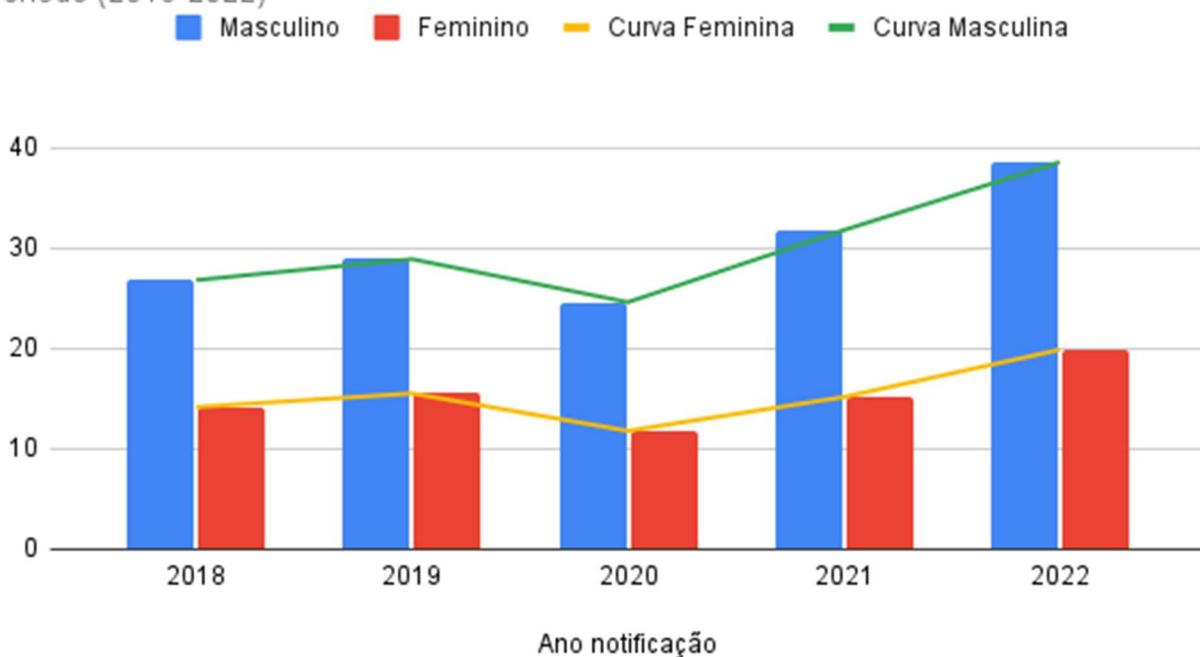
Taxa de incidência de Sífilis adquirida comparativa entre sexos na região Sudeste por período (2018-2022)



Fonte: os autores.

Gráfico 2 – Taxa de Incidência de Sífilis Adquirida Comparativa entre Sexos na Região Sudeste por período (2018-2022) por 100.000 habitantes

Taxa de incidência de Sífilis adquirida comparativa entre sexos na região Sudeste por período (2018-2022)



Fonte: os autores.

Os dados analisados sobre a incidência de sífilis adquirida na região Sudeste entre 2018 e 2022 revelam oscilações significativas, com diferenças marcantes por sexo e ano. Em 2018, a taxa de incidência foi de 41 casos por 100.000 habitantes, aumentando para 44,44 em 2019. Esse crescimento foi mais acentuado no grupo masculino, que apresentou taxas de 26,82 e 28,91 por 100.000 habitantes, respectivamente, enquanto as mulheres registraram 14,17 e 15,53 nos mesmos anos. Esses números refletem padrões amplamente discutidos na literatura, que associam maior exposição a práticas de risco em populações masculinas, especialmente entre homens que fazem sexo com homens (HSH), além de possíveis diferenças de acesso a serviços de saúde (Cooper *et al.*, 2016; Rowley *et al.*, 2019). Esse aumento progressivo nos anos anteriores à pandemia reflete o padrão já observado globalmente de crescimento das ISTs, incluindo a sífilis (Rowley *et al.*, 2019).

Em 2020, no entanto, houve uma redução na incidência para 36,41 casos por 100.000 habitantes, acompanhada por quedas nas taxas masculinas (24,62) e femininas (11,80). Essa diminuição está alinhada com relatos de interrupção de serviços de saúde durante a pandemia de COVID-19, que dificultou o acesso a testes diagnósticos e levou a uma possível subnotificação de casos (Miranda *et al.*, 2021; Serra *et al.*, 2020). Estudos apontam que o fechamento de serviços de saúde sexual e o medo de contaminação pelo coronavírus desmotivaram muitos indivíduos a buscar assistência médica, resultando em um impacto significativo na detecção precoce de ISTs (Ferreira *et al.*, 2017). Além disso, as medidas de distanciamento social podem ter reduzido temporariamente novas transmissões, limitando interações sexuais ocasionais, o que também pode ter contribuído para a queda observada.

A retomada gradual dos serviços de saúde em 2021 coincidiu com um aumento na incidência para 46,96 por 100.000 habitantes, refletindo aumentos tanto entre os homens (31,80) quanto entre as mulheres (15,17). Esse crescimento pode ser parcialmente atribuído ao acúmulo de casos não diagnosticados em 2020, além da normalização de atividades preventivas, como campanhas educativas e triagens de ISTs em serviços de atenção básica e pré-natal (Cooper *et al.*, 2016; Rowley *et al.*, 2019). A retomada do pré-natal, em particular, desempenhou um papel crucial na maior detecção de casos entre as mulheres, já que as triagens para sífilis são obrigatórias em gestantes, como recomendado pelas diretrizes do Ministério da Saúde (Miranda *et al.*, 2021).

Em 2022, a incidência atingiu seu pico no período analisado, com 58,46 casos por 100.000 habitantes, sendo 38,57 entre os homens e 19,88 entre as mulheres. Esse aumento acentuado pode ser explicado por dois fatores principais: a retomada total das atividades de vigilância epidemiológica, incluindo a busca ativa de casos, e um possível aumento real na transmissão da sífilis, particularmente em populações de maior vulnerabilidade, como os HSH (Rowley *et al.*, 2019; Serra *et al.*, 2020). A maior taxa de crescimento proporcional entre as mulheres também sugere um aumento na efetividade dos serviços de rastreamento em populações que, historicamente, apresentam barreiras de acesso e conscientização (Ferreira *et al.*, 2017).

Essas variações observadas nos dados destacam a complexidade do impacto da pandemia no controle da sífilis adquirida, que parece ter influenciado tanto a subnotificação em 2020 quanto o aumento nos anos seguintes. Embora a pandemia tenha limitado temporariamente o funcionamento dos serviços de saúde, a recuperação em 2021 e 2022 indica uma resposta efetiva do sistema de saúde, que conseguiu retomar ações de prevenção, diagnóstico e tratamento. No entanto, a ausência de campanhas educativas durante a pandemia, especialmente em eventos como o Carnaval, provavelmente contribuiu para a disseminação silenciosa da doença, dificultando o controle epidemiológico (Miranda *et al.*, 2021).

Em resumo, os dados reforçam que a redução dos casos em 2020 pode ser atribuída à subnotificação, enquanto os aumentos em 2021 e 2022 refletem uma combinação de diagnósticos tardios e maior transmissão da doença. As diferenças entre os sexos enfatizam a importância de políticas direcionadas a

grupos específicos, como os HSH, ao mesmo tempo em que ressaltam a necessidade de ampliar o acesso das mulheres a serviços de saúde sexual. A análise evidencia a importância de estratégias contínuas e integradas para garantir o diagnóstico precoce e o controle efetivo da sífilis adquirida.

4 CONCLUSÕES

Os dados sobre a incidência de sífilis adquirida entre 2018 e 2022 apontam para uma interação complexa entre os impactos da pandemia de COVID-19, a capacidade dos serviços de saúde e os comportamentos individuais. Embora a pandemia tenha dificultado o acesso aos serviços e contribuído para a subnotificação em 2020, o aumento nos anos subsequentes reflete, em parte, diagnósticos acumulados. Assim, enquanto a pandemia pode ter tido um impacto indireto no controle da sífilis, os dados sugerem que outros fatores, como a retomada das campanhas educativas e dos serviços de saúde, também influenciaram os números. Esses resultados destacam a necessidade de políticas públicas que garantam a continuidade das ações de prevenção e diagnóstico, especialmente em contextos de crise, para mitigar lacunas no controle epidemiológico da sífilis.

5 REFERÊNCIAS

- AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 81, n. 2, p. 111–126, mar. 2006.
- TUDOR, M. E., AL ABOUD, A. M., LESLIE, S. W., & GOSSMAN, W. (2024). Syphilis. In **StatPearls**. StatPearls Publishing.
- MIRANDA, A. E., FREITAS, F. L. S., PASSOS, M. R. L. Public policies on sexually transmitted infections in Brazil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, 54(Suppl 1), e2020611.2021.
- COOPER, J. M. *et al.* In time: the persistence of congenital syphilis in Brazil – More progress needed! **Revista Paulista de Pediatria**, 34(03), 251–253.
- SERRA, M. S., *et al.* (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on syphilis notifications in Brazil. **Boletim Epidemiológico de Sífilis**, 2020.
- FERREIRA, M. G., *et al.* (2017). The resurgence of syphilis and its epidemiology in Brazil. **International Journal of STD & AIDS**, 28(10), 987–992.
- ROWLEY, J., *et al.* (2019). Global prevalence and incidence estimates of chlamydia, gonorrhoea, trichomoniasis, and syphilis. **Bulletin of the World Health Organization**, 97(08), 548–562.