

Efeito do isolamento decorrente da Covid-19 sobre os casos de sífilis e AIDS no Município de Fernandópolis, Estado de São Paulo, Brasil

Effect of Covid-19 isolation on syphilis and AIDS cases in the Municipality of Fernandopolis, São Paulo State, Brazil

Efecto del aislamiento derivado de la Covid-19 sobre los casos de sífilis y SIDA en el Municipio de Fernandopolis, Estado de São Paulo, Brasil

Recebido: 10/09/2024 | Revisado: 18/09/2024 | Aceitado: 19/09/2024 | Publicado: 23/09/2024

Olivia Mendes Amêndola

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1672-1019>
Universidade Brasil, Brasil
E-mail: olivia_amendola159@hotmail.com

Artur Otoni Lima Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2929-4396>
Universidade Brasil, Brasil
E-mail: arturotoni22@gmail.com

Luana Teixeira Kol

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3565-0920>
Universidade Brasil, Brasil
E-mail: luanatkol@gmail.com

Emille Speretta

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-9333-5595>
Universidade Brasil, Brasil
E-mail: emille.speretta@gmail.com

Yasmin Janiele Campos de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3110-147X>
Universidade Brasil, Brasil
E-mail: Yasmim.j.c.oliveira@gmail.com

Rafaela Pelluco Pedroso

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6077-4237>
Universidade Brasil, Brasil
E-mail: rafaela.ppedroso@hotmail.com

Dora Inês Kozusny-Andreani

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1366-6525>
Universidade Brasil, Brasil
E-mail: doraines@terra.com.br

Resumo

No início de 2020, o mundo foi atingido pela COVID-19, uma doença provocada pelo SARS-CoV-2. Para conter a disseminação do vírus, o Brasil adotou medidas de isolamento social devido à alta transmissibilidade e letalidade da doença. Objetivou-se neste estudo verificar o efeito do isolamento nos anos de 2020 e 2021 sobre as taxas de incidência de sífilis e HIV/AIDS no município de Fernandópolis, SP. Foi realizado um estudo epidemiológico retrospectivo com abordagem quantitativa, utilizando dados do Painel de Indicadores Epidemiológicos do Ministério da Saúde, referentes ao Sistema de Agravos de Notificação (SINAN) para o período de 2019 a 2021. A análise comparou dados de um ano antes da pandemia com os anos durante o isolamento. Variáveis sociodemográficas e epidemiológicas foram analisadas por técnicas de estatística descritiva, considerando a frequência absoluta e relativa dos dados. Nos casos notificados de sífilis, observou-se predominância do sexo masculino, raça branca, faixa etária de 20 a 39 anos e escolaridade de ensino médio completo. Houve um aumento de casos de 2019 para 2020, mas uma diminuição significativa em 2021, ano com o maior número de mortes por COVID-19 e maior período de isolamento. Em relação à AIDS, o sexo masculino prevaleceu durante todos os anos estudados, com maior incidência em 2019 e 2021 na faixa etária de 35 a 49 anos e em 2020 entre 20 e 34 anos. A raça branca predominou em 2019 e 2020, mas não houve registros suficientes em 2021. A escolaridade mostrou igualdade entre as séries, com maior número de casos em 2020 para o ensino médio completo. O número de casos aumentou de 2019 para 2020, mas caiu cerca de 50% em 2021.

Palavras-chave: Sífilis; AIDS; COVID-19; Isolamento.

Abstract

At the beginning of 2020, the world was struck by COVID-19, a disease caused by SARS-CoV-2. To contain the spread of the virus, Brazil adopted social isolation measures due to the high transmissibility and lethality of the disease. This study aimed to assess the effect of isolation in 2020 and 2021 on the incidence rates of syphilis and HIV/AIDS in the municipality of Fernandópolis, SP. A retrospective epidemiological study with a quantitative approach was conducted, utilizing data from the Ministry of Health's Epidemiological Indicators Panel, related to the Health Disease Notification System (SINAN) for the period from 2019 to 2021. The analysis compared data from one year before the pandemic with the years during isolation. Sociodemographic and epidemiological variables were analyzed using descriptive statistics techniques, considering the absolute and relative frequency of the data. In reported cases of syphilis, there was a predominance of males, white race, age group of 20 to 39 years, and complete secondary education. There was an increase in cases from 2019 to 2020, but a significant decrease in 2021, the year with the highest number of COVID-19 deaths and the longest period of isolation. Regarding AIDS, males prevailed throughout the studied years, with the highest incidence in 2019 and 2021 in the age group of 35 to 49 years and in 2020 between 20 and 34 years. The white race predominated in 2019 and 2020, but there were not enough records in 2021. Educational attainment showed equality among the series, with the highest number of cases in 2020 for complete secondary education. The number of cases increased from 2019 to 2020 but dropped by about 50% in 2021.

Keywords: Syphilis; AIDS; COVID-19; Isolation.

Resumen

A principios de 2020, el mundo fue afectado por la COVID-19, una enfermedad provocada por el SARS-CoV-2. Para contener la propagación del virus, Brasil adoptó medidas de aislamiento social debido a la alta transmisibilidad y letalidad de la enfermedad. Este estudio tuvo como objetivo verificar el efecto del aislamiento en los años 2020 y 2021 sobre las tasas de incidencia de sífilis y VIH/SIDA en el municipio de Fernandópolis, SP. Se realizó un estudio epidemiológico retrospectivo con enfoque cuantitativo, utilizando datos del Panel de Indicadores Epidemiológicos del Ministerio de Salud, relacionados con el Sistema de Notificación de Enfermedades (SINAN) para el período de 2019 a 2021. El análisis comparó datos de un año antes de la pandemia con los años durante el aislamiento. Las variables sociodemográficas y epidemiológicas fueron analizadas utilizando técnicas de estadística descriptiva, considerando la frecuencia absoluta y relativa de los datos. En los casos notificados de sífilis, se observó predominancia del sexo masculino, raza blanca, grupo etario de 20 a 39 años y educación secundaria completa. Hubo un aumento en los casos de 2019 a 2020, pero una disminución significativa en 2021, el año con el mayor número de muertes por COVID-19 y el mayor período de aislamiento. En relación al VIH/SIDA, el sexo masculino prevaleció durante todos los años estudiados, con la mayor incidencia en 2019 y 2021 en el grupo etario de 35 a 49 años y en 2020 entre 20 y 34 años. La raza blanca predominó en 2019 y 2020, pero no hubo registros suficientes en 2021. La escolaridad mostró igualdad entre las series, con el mayor número de casos en 2020 para la educación secundaria completa. El número de casos aumentó de 2019 a 2020, pero disminuyó alrededor del 50% en 2021.

Palabras clave: Sífilis; SIDA; COVID-19; Aislamiento.

1. Introdução

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. Sua transmissibilidade é devida pelo contato sexual podendo ser oral, vaginal ou anal, sem o uso de preservativos (camisinha masculina ou feminina), com uma pessoa que esteja infectada. Outras maneiras podem ocorrer da mãe para a criança durante o período de gestação ou até mesmo pela amamentação. Uma maneira muito menos comum é pelo contato de mucosas ou pela pele que não esteja integra em união com as secreções corporais do indivíduo contaminado. (Ministério da Saúde, 2020)

Com a falta do uso de preservativo, os casos de infecções segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil somou 152.915 mil novos casos de Sífilis em 2019 por 100 mil habitantes. Enquanto nos casos de HIV obteve 41916 novos casos por 100 mil habitantes. Sendo a maior parte dessa taxa nos indivíduos de 20 a 29 anos. (Boletim Epidemiológico, 2019).

Grande parte dessas infecções são decorrentes da população jovem, de 18 a 24 anos, afirma o sociólogo Alexandre Grangeiro, especializado em Saúde Pública, diz que as gerações de 1990 estão apresentando taxas de incidência muito maiores comparados da indivíduos da década de 1950 e 1960. Isso pode estar estritamente ligado ao advento da internet, com o uso de aplicativos de relacionamento como Tinder e o Grindr, em que pessoas portadoras de ISTs criam perfis com o intuito de transmitir propositalmente as infecções. Além disso, outros deixam claro na descrição do perfil que são diagnósticos positivos que tem como finalidade atrair pessoas que querem voluntariamente serem infectadas (Fernandes et al., 2018).

A AIDS é decorrente da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Tem como ação atacar o sistema

imunológico humano, principalmente as células T CD4+ que tem como função a proteção através de produção de citocinas. O vírus se multiplica e então rompe os linfócitos como forma de infecção. (Ministério da Saúde, 2020). O HIV é um retrovírus da subfamília dos Lentiviridae. Ter o HIV não é o mesmo de ter AIDS, há vários estudos que soropositivos vivem anos sem apresentar a doença. O HIV é o vírus que o individuo possui, enquanto a AIDS seria a manifestação da doença causada pelo vírus.

Os locais de secreções de sangue, esperma, secreção vaginal e leite materno, são as quais o vírus aparece em quantidade satisfatória para moléstia da doença. Para que ocorra a transmissão, o líquido contaminado precisa adentrar o organismo do outro individuo sendo através da relação sexual, o compartilhamento de seringas, acidentes com objetos cortantes, transfusões sanguíneas. Além disso, pode ser transmitida na vertical, que a mãe infectada passa para o feto durante a gestação, ou no trabalho de parto, ou na amamentação (Fio Cruz, 2018).

Os sintomas da doença variam pela fase. No início é chamada de infecção aguda, varia de três a seis semanas e o organismo leva de 30 a 60 dias para produção de anticorpos anti-HIV, apresentando sintomas como gripe, febre e mal-estar. Com o frequente ataque das células de defesa, o organismo começa a funcionar menos, com isso diminuindo drasticamente as taxas de glóbulos brancos, tendo como sintomas febres, diarreias, suores noturnos e emagrecimento. A baixa imunidade permite o aparecimento de outras doenças, aqueles que não seguem o tratamento indicado ou não sabem da infecção, podem correr riscos de Hepatites virais, tuberculose, pneumonia, toxoplasmose e alguns tipos de câncer (Ministério da Saúde, 2020).

O Diagnostico para a AIDS/HIV é feito pela coleta de sangue ou fluido oral que em cerca de 30 minutos os exames laboratoriais detectam os anticorpos que atuam contra o HIV. Os testes são gratuitos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A infecção pelo HIV é detectada em pelo menos 30 após a situação de risco, isso porque o exame laboratorial busca pelos anticorpos que então atuando contra o vírus, chamada de Janela Imunológica, é o tempo que o corpo precisa se adequar e perceber que existe um microrganismo estranho. Sendo assim, se um teste for realizado durante esse período de Janela Imunológica, que o corpo ainda não produziu anticorpos suficientes para ser detectado, pode acarretar um resultado não-reagente (Ministério da Saúde, 2020).

Um estudo realizado por pesquisadores da Universidade Federal do Piauí, demonstraram que a exclusão social e preconceitos são fatores que os indivíduos portadores ainda enfrentam, principalmente nas situações de conseguir trabalho, preconceito explícito contra, as quais tem como consequência no aumento dos efeitos colaterais durante o tratamento e a aceitação pessoal. Sendo essencial nesse processo o apoio dos familiares para que não ocorra o abandono da terapêutica (Araújo et al., 2019).

Sífilis é uma IST causada pela bactéria gram negativa *Treponema pallidum* que afeta significativamente a população, por atingir ambos os sexos em qualquer faixa etária, mas é uma doença curável. O curso da doença varia de acordo com o estágio em que se encontra, desencadeando manifestações sistêmicas de evolução crônica (Souza, 2018).

Pode ser transmitida por via sexual sem camisinha com uma pessoa infectada ou vertical em que a mãe passa para a criança durante a gestação ou parto. A transmissão sexual é a mais frequente e origina a infecção adquirida. A transmissão vertical pode gerar sérias consequências para a gestante e para o feto, como por exemplo aborto espontâneo, prematuridade, natimorto, sequelas motoras, cognitivas, neurológicas, visuais e auditivas (Ministério da Saúde, 2020).

As manifestações clínicas da sífilis são caracterizadas por três fases bem marcantes, e o período de incubação pode durar entre 9 e 90 dias, mas o comum são três semanas, o indivíduo está com a doença, mas não apresenta sintomas. A Sífilis primária ocorre logo após o período de incubação, em que apresenta lesões de cancro duro, no homem é comum na glândula e na mulher no colo do útero, nos lábios maiores e menores, nas paredes vaginais. A sífilis secundária pode ocorrer de seis semanas a 8 semanas após a cicatrização do cancro duro e se apresenta com febre baixa, mialgia e cefaleia. Tendem a ter erupções maculares eritematosas sem descamação ou prurido frequentes nas regiões plantar, palmar, tronco e membros. Desaparecem

em semanas independente de tratamento, gerando falsa sensação de cura (Toledo, et al., 2015).

Sífilis latente é caracterizada por um período sem manifestações clínicas, porém já apresenta sorologia positiva para a doença, podendo ocorrer manifestações clínicas a qualquer momento. Sífilis terciária é a evolução da sífilis não tratada, podendo ter comprometimento cardiovascular e nervoso que podem manifestar de 10 a 30 anos com nodulações firmes, agrupadas e dispostas circinada, ocasionando destruição tecidual (Toledo, et al., 2015).

Um dos principais fatores que compromete a dificuldade para o tratamento da Sífilis é o diagnóstico tardio por falta de capacitação das Unidades Básicas de Saúde (UBS). A falta da conscientização e a banalização na informação dessa IST faz com que a transmissão e reinfeção aumente, muito associado a indivíduos que tem baixa escolaridade e o uso de drogas (Silva et al., 2020).

No Brasil, o diagnóstico pode ser feito por diversos testes. Um dos métodos é a detecção de treponema em amostras retiradas diretamente da lesão. Outro muito utilizado é o teste imunológico, que pode ser treponêmico, os quais identificam os anticorpos específicos produzidos contra os antígenos do *Treponema pallidum* ou não treponêmico que detectam anticorpos não específicos para a bactéria. O mais utilizado e mais indicado é o teste rápido treponêmico (Ministério da Saúde, 2020).

No final de 2019, o agente do coronavírus foi descoberto na China, em Wuhan, que provocava a doença chamada de coronavírus (COVID-19). A infecção é causada pelo SARS-CoV-2 pertencendo a família Coronaviridae. O Vírus é muito comum em espécies de animais como os camelos, gado, gatos e morcegos, mas raramente os coronavírus que são infectados pelos animais podem infectar pessoas, como o exemplo o SARS-CoV-2 (Harapan et al., 2020).

Sua transmissibilidade é dada por gotículas contaminadas, com isso é facilmente transmitida pelo aperto de mão, a saliva, espirro, tosse, catarro, superfícies contaminadas como as maçanetas, brinquedos, celulares, entre outros. Grande parte das infecções são causadas por contato próximo, com menos de 1 metro. Além de, as gotículas conseguem ficar suspensas no ar com isso infectar pessoas que passaram por aquele espaço.

Devido a alta incidência de casos e mortes por COVID-19, o país tomou tomando medidas de contenção da pandemia pelo isolamento social. O isolamento pode ser realizado de forma vertical, em que somente pacientes do grupo de risco para a doença ficam isolados, ou na horizontal, no qual se isola o maior número de pessoas em suas residências mantendo somente os serviços essenciais. A última forma foi a mais indicada no cenário atual, para que consiga uma maior chance de combater a pandemia (Moreira et al., 2021).

Objetivou-se nesta pesquisa avaliar o perfil epidemiológico de infecções sexualmente transmissíveis durante o período de isolamento de 2019 a 2021, com o intuito de definir se durante o COVID-19 houve aumento ou diminuição dos casos de Sífilis e HIV/AIDS em Fernandópolis-SP.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico de prevalência, retrospectivo com abordagem quantitativa que foi realizado no município de Fernandópolis-SP, tendo como fonte de coleta de dados, os casos de Sífilis e HIV/AIDS notificados no Sistema de Agravos de Notificação (SINAN) referente a comparação do período de 2019 com 2021.

A pesquisa utilizou como fontes de dados as fichas de notificação de infecções sexualmente transmissíveis do Sistema de Agravos de Notificação (SINAN).

Neste estudo foram consideradas as seguintes variáveis:

Sócio-demográficas:

- Sexo: masculino, feminino.
- Idade: em anos completos.
- Raça/cor: branca, preta, pardo, amarelo.

- Escolaridade: em anos de estudo.

Clínico-epidemiológicas:

- Forma clínica da doença.
- Patologias associadas.
- Condição de encerramento.

A coleta de dados ocorreu entre 2019 e 2021, pelo acesso as fichas de notificação do SINAN.

As variáveis sociodemográficas e clínicas epidemiológicas foram analisadas por técnicas de estatística descritiva contemplando a frequência absoluta e relativa dos dados. Os dados serão analisados e agrupados em gráficos e tabelas com o auxílio do programa Microsoft Office Excel 2016.

Para a realização deste estudo, foram utilizadas exclusivamente informações das fichas de notificação compulsória das infecções sexualmente transmissíveis, por meio do Programa SINAN, baseada em dados secundários, de domínio público, com isso, não envolveu a identificação dos doentes.

A metodologia utilizada foi fundamentada nos princípios descritos por Pereira et al. (2018), que abordam a aplicação de técnicas quantitativas na pesquisa científica e ressaltam a importância da análise estatística descritiva para a compreensão dos dados epidemiológicos. Toassi e Petry (2021) forneceram suporte metodológico adicional ao detalharem a aplicação de métodos científicos na área da saúde, especialmente na análise de dados epidemiológicos. Complementarmente, Gil (2017) destacou a importância da estruturação adequada dos projetos de pesquisa e da aplicação de técnicas estatísticas apropriadas para garantir a validade dos resultados. Esses autores ofereceram a base teórica necessária para a execução e análise da metodologia empregada neste estudo.

3. Resultados e Discussão

Síndrome da Imunodeficiência adquirida (AIDS)

No final ano de 2019 foi quando iniciou o período de pandemia, a população ainda não havia acatado as normas de quarentena, posto isso, foram notificados 8 casos de AIDS no município de Fernandópolis (Tabela 1).

Durante a pandemia, foi observado que apesar da quarentena, que culminou pelo isolamento social, os casos aumentaram para 13 portadores. No ápice pandemia, que ocorreu no ano de 2021, houve consigo uma diminuição drástica nos casos, resultando em somente uma notificação (Tabela 1). Esse resultado pode ter duas relações: realmente devido ao isolamento social, com isso os jovens não frequentavam outros lugares, causando a diminuição da transmissão, ou devido os postos de saúde estarem sempre cheios com casos de COVID-19, a população não foi rastreada e tampouco procuraram para realização do teste.

Tabela 1 - Número de casos de HIV/AIDS confirmados, atendidos no município de Fernandópolis, SP, 2019/2021.

Sexo	Casos		
	2019	2020	2021
Masculino	8	7	1
Feminino	0	6	-

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Em relação ao sexo, a síndrome predominou entre os usuários do sexo masculino, tendo um aumento em 2020 da quantidade de mulheres (Tabela 2).

Entre as idades, é possível identificar que a população mais atingida é da faixa etária de 35 e 49 anos no ano de 2019, mas durante a pandemia, em 2020, as idades atingidas foram os jovens de 20 e 34 anos. O único caso em 2021 ficou entre a faixa de 35 e 49 anos. Resultados semelhantes foram obtidos por Duarte et al. (2022) em pesquisa realizada no estado de Pernambuco verificaram prevalência do sexo masculino (64,2%), e ao analisar as faixas etárias de acordo com o sexo, observaram que a maioria dos pacientes do sexo masculino e feminino tinha 45-49 (87, 16,7%) e 40-44 (58, 20%) anos.

De acordo com Pizzatto; Signorati; Signorati (2022), na 7ª Regional de Saúde no estado do Paraná (7ª RS-PR) Foram notificados 360 novos casos de HIV/Aids foram notificados na 7ª RS-PR, com maior incidência (11,3%) 53,3% são pertencentes ao sexo masculino e, 71,0% são declarados brancos. A transmissão sexual representa 96,4% dos casos, sendo a transmissão entre heterossexuais mais prevalente.

Segundo Aguiar et al. (2022), no Brasil em 2021 se verificou prevalência de homens acometidos pela AIDS e as idades de maior incidência foram de 40 a 59. Estes autores salientam que casos confirmados na faixa etária igual e superior a 60 anos preocupam autoridades da saúde pública e alerta para um possível “envelhecimento da epidemia”. Na presente pesquisa foi verificado um caso, em 2019, com idade entre 50 a 64 anos (Tabela 2).

Tabela 2 - Casos de HIV/AIDS confirmados distribuídos por idade, atendidos no município de Fernandópolis, SP, 2019/2021.

Idade	Casos		
	2019	2020	2021
Entre 20 e 34 anos	3	9	--
Entre 35 e 49 anos	4	4	1
Entre 50 e 64 anos	1	--	--

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Como os jovens ainda são afetados na infecção e considerando que a evolução de HIV para AIDS pode ser rápida, é necessário ainda medidas protetivas para informar da importância do uso de preservativos.

Na situação das raças, é possível observar que a população branca e parda foram as mais afetadas durante os anos (Tabela 3). Essa diversidade se dá pelo fato da AIDS ser um problema de autodeclaração pessoal, cuidados protetivos e estudo sobre o tema.

Tabela 3 - Casos de HIV/AIDS confirmados agrupados por raça, atendidos no município de Fernandópolis, SP, 2019/2021.

Raça	Casos		
	2019	2020	2021
Branca	4	7	-
Preta	-	-	-
Parda	1	1	-
Amarela	-	-	-
Ignorado	3	5	1

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

De acordo com a pesquisa realizada por Araújo et al. (2021), o perfil predominante dos casos da AIDS no Brasil foi: masculino (65,1% e 71,1%), branco (47,1%) e pardo (46,5%), com idade entre 30 e 39 anos (32,6% e 30,3%), escolaridade até o ensino fundamental (53,1% e 44,7%), exposição sexual em heterossexuais (60,39%). Na presente pesquisa verificou-se predominância da raça branca (Tabela 3) e com escolaridade no ensino fundamental e médio incompleto e completo (Tabela

4). Em 2021 entra em pauta de jovens sem o ensino fundamental completo terem sido diagnosticados, o que preocupada devido a faixa etária, posto isso, aconselhado uma maior informação nas escolas sobre a transmissão da doença e suas prevenções.

Tabela 4 - Casos de HIV/AIDS confirmados distribuídos pela escolaridade, atendidos no município de Fernandópolis, SP, 2019/2021.

Escolaridade	Casos		
	2019	2020	2021
Analfabeto	-	-	-
1ª a 4ª série incompleta	-	-	-
4ª série completa	-	1	-
5ª a 8ª série incompleta	1	1	-
Fundamental completo	-	1	-
Médio incompleto	-	-	-
Médio completo	1	3	-
Superior incompleto	-	1	-
Superior completo	1	-	-

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

De acordo com Texeira et al. (2022) entre os anos 2015 a 2020 foram notificados 118.228 casos de AIDS no Brasil, sendo o maior número de casos nas regiões Sudeste e Nordeste. Os autores observaram uma diminuição do número de casos ao longo dos últimos anos, visto que 23% dos casos ocorreram em 2015, seguidos de 21% em 2016, 19% em 2017, 17,7% em 2018 e 15,3% em 2019. No ano de 2020 ocorreram apenas 4% dos casos. Na presente pesquisa os resultados evidenciaram aumento de casos em 2020 e diminuição em 2021 (Tabela 1).

Sífilis

A sífilis, uma das primeiras doenças a serem descobertas em humanos, ainda permanece um enigma quando se trata de suas inúmeras manifestações e mudanças nos perfis epidemiológicos. Houve um aumento nos casos nas últimas décadas devido a vários fatores. As epidemias do vírus da imunodeficiência humana (HIV), viagens globais, aumento da incidência de doenças sexualmente transmissíveis entre homens, relacionamentos online culminando em sexo casual são alguns dos fatores importantes. O aumento da conscientização também pode ser um fator para o aumento do diagnóstico. A multiplicidade de características clínicas, especialmente quando se trata de sífilis secundária e as raras manifestações terciárias, que podem mimetizar vários distúrbios sistêmicos, ainda representam um desafio diagnóstico para os melhores médicos e venereologistas (Tripathy, Gupta, Vasudevan, 2022).

Em relação ao período de 3 anos avaliados, foram notificados 94 casos de sífilis no município de Fernandópolis, entre homens e mulheres, verificou-se que em 2019 houve maior número de casos, ou seja, antes da pandemia de COVID-19 (Tabela 5).

Tabela 5 - Casos confirmados de Sífilis, distribuídos por sexo, atendidos no município de Fernandópolis, SP, 2019/2021.

Sexo	Casos		
	2019	2020	2021
Homem	19	26	19
Mulher	11	7	7

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Ao comparar as notificações entre ambos os sexos, é possível observar que todos os anos os homens são mais acometidos do que as mulheres, em uma proporção de 3 ou 4 vezes maior. Essa disparidade pode ser devido a homens do grupo LGBTQIA+, a alta prevalência entre homens que fazem sexo com homens vem sendo causa de discussão pelo uso de preservativo.

Um ponto a ser analisado é que houve realmente a queda do número de casos nos anos que ocorreram o isolamento social devido a pandemia, isso pode ter ocorrido devido as pessoas não saírem pelos lugares estarem fechados, pelo medo da transmissão do vírus ou pela falta de notificação durante os anos. Com a análise dos dados expostos na Tabela 6, é possível verificar que os indivíduos da raça branca foram os mais acometidos pela sífilis durante os 3 anos. Isso pode ocorrer devido uma baixa sistematização durante a declaração na notificação, que acaba sendo ignorado.

Tabela 6 - Casos confirmados de Sífilis agrupados por raça, atendidos no município de Fernandópolis, SP, 2019/2021.

Raça	Casos		
	2019	2020	2021
Branca	18	20	20
Preta	2	2	-
Parda	9	10	5
Inorado	1	1	1

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Outro viés analisado foi em relação a idade (Tabela 7), é perceptível que a idade mais acometida é dos 20 a 39 anos e 40 a 59 anos, que é a população adultos jovens e adultos, os quais possuem uma vida sexual mais ativa, com isso maior diversidade entre os parceiros e causando maior disseminação. Comparando com os anos de pandemia, a queda da quantidade nesses grupos foi proporcional, frisando ainda mais o fato do isolamento ter causado uma menor transmissibilidade ou pela falta de notificação.

Resultados semelhantes foram obtidos por Medeiros et al. (2022) em uma pesquisa sobre o perfil epidemiológico da sífilis, realizada no estado de Rio Grande do Norte no período de 2019 a 2021. Os autores verificaram maiores índices de acometimento de provas adquiridas no sexo masculino, na faixa etária de 20 a 39 anos e na população com escolaridade de 5ª a 8ª séries do ensino fundamental incompleto e ensino médio incompleto. Em estudo sobre os aspectos epidemiológicos da sífilis adquirida no Nordeste brasileiro no período de 2010 a 2020, realizado por Dantas et al. (2022), constatou que a doença é predominante no sexo masculino, afetando mais a faixa etária de 20-39 anos e principalmente pardos. Na presente pesquisa a prevalência é no sexo masculino, a maioria dos casos ocorreu entre 20 a 39 e 40 a 59 anos e da raça branca.

Tabela 7 - Casos confirmados de Sífilis agrupados por idade, atendidos no município de Fernandópolis, SP, 2019/2021.

Idade	Casos		
	2019	2020	2021
Entre 15 e 19 anos	6	2	2
Entre 20 a 39 anos	17	16	10
Entre 40 a 59 anos	15	9	9
Entre 60 a 64 anos	4	3	1
Entre 65 a 69 anos	-	1	4
Entre 70 a 79 anos	-	1	-
Entre 80 a +	-	1	-

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Na Tabela 8 são apresentados os dados referentes à escolaridade dos pacientes positivos para sífilis. Comparando a escolaridade, a maioria dos casos possui ensino médio completo, seguido por 1ª a 4ª série incompleta. No primeiro caso é notável a alta taxa devido serem os jovens que tem a vida sexual ativa, mas preocupa no segundo caso, em que avalia jovens de 11 a 12 anos, que não possuem informações plausíveis sobre o assunto e até mesmo a prevenção, podendo causar uma gravidade no quadro caso não tratada adequadamente.

Tabela 8 - Casos confirmados de Sífilis, distribuídos de acordo com a escolaridade, atendidos no município de Fernandópolis, SP, 2019/2021.

Escolaridade	Casos		
	2019	2020	2021
Ignorado	5	5	1
1ª a 4ª série incompleta	4	6	2
4ª série completa	2	1	-
5ª a 8ª série incompleta	3	-	2
Fundamental completo	3	2	2
Médio incompleto	3	2	4
Médio completo	10	11	11
Superior incompleto	-	2	3
Superior completo	-	3	1

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Comparando com a visão do país e do mundo, que há grupos mais vulneráveis a infecção sexualmente transmissível, principalmente pessoas que trabalham com o sexo, homens que fazem sexo com outros homens, usuários de álcool e drogas com problemas psicológicos, marginalizados.

4. Conclusão

Analisando o perfil epidemiológico das IST's no município de Fernandópolis – SP, foi possível concluir que o perfil de pessoas acometidas por essas infecções corresponde a todas as faixas etárias, mas que ainda prevalece entre os jovens que são mais susceptíveis a saídas noturnas.

Ainda sobre a transmissibilidade durante os anos de pandemia pelo COVID-19, o qual se deu pelo isolamento social,

com a população permanecendo nos lares, foi perceptível a queda dos casos notificados na cidade, podendo deduzir que o convívio social e a falta de proteção nas relações sexuais podem estar relacionados a causa da propagação da doença.

Uma outra questão, preocupante, é que durante a pandemia, muitas pessoas deixaram de procurar os serviços de testagem e tratamento especializado devido à dificuldade na mobilidade, pois muitos transportes foram impedidos de circular, além do medo da contaminação pelo vírus SARS-Cov-2, isso poderia ser um dos pontos negativos para uma boa avaliação.

Atualmente, com a pandemia controlada e diminuição das contaminações, a população voltou a frequentar os ambientes noturnos, com isso se encontra em risco novamente se não levarem em consideração os métodos de prevenção para evitar Sífilis e HIV.

Uma das plataformas que mais ganhou visibilidade durante o período de isolamento foram as redes sociais. Uma forma de dar importância para o público alvo que seriam os jovens e a população adulta é publicar e propagar informações com linguagem acessíveis sobre o risco da infecção, da forma como é transmitida e da prevenção.

Ademais, os profissionais da saúde precisam trabalhar de forma árdua em fazer uma boa anamnese e exame físico, não deixando de fazer o teste rápido nos pacientes susceptíveis a contaminação, pois um diagnóstico prévio de uma infecção sexualmente transmissível é possível realizar tratamento oportunos, oferecer estratégia de prevenção e até mesmo a investigação de outras IST's.

Com essas medidas de implementação, é possível unir grande parte da população para propagar esse conhecimento, transmitir ações para a redução do número de pessoas infectadas, além de buscarem ajuda nos postos de saúde quando perceberem alguma alteração, assim levando um tratamento prévio.

Para trabalhos futuros, sugere-se a realização de estudos longitudinais que acompanhem a evolução das taxas de ISTs após o período de isolamento social, bem como a análise dos impactos das campanhas de prevenção nas redes sociais. A investigação de fatores sociais e comportamentais que influenciam o comportamento sexual pode fornecer insights adicionais para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes de prevenção e tratamento. Além disso, é recomendável explorar a integração de tecnologias digitais na promoção da saúde e no acesso a serviços de testagem e tratamento, para alcançar uma maior parte da população e reduzir a incidência de ISTs.

Conflito de Interesses

Os autores deste estudo afirmam que não possuem conflitos de interesse, sejam financeiros, comerciais, pessoais ou institucionais, que possam ter influenciado de qualquer forma o desenvolvimento, a execução ou a interpretação dos resultados desta pesquisa. Todos os dados e análises foram conduzidos de maneira independente e transparente, garantindo a integridade científica e a imparcialidade do estudo. Além disso, não houve qualquer tipo de patrocínio ou apoio financeiro externo que pudesse comprometer a isenção deste trabalho.

Referências

- Aguiar, T. S., Oliveira, R. M., Silva, J. A., & Santos, P. S. (2022). *Perfil epidemiológico de HIV/AIDS no Brasil com base nos dados provenientes do DataSUS no ano de 2021*. *Research, Society and Development*, 11(3), e4311326402-e4311326402. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.4311326402>
- Araújo, D. A. M., Almeida, M. G., Lima, F. T., & Souza, J. S. (2021). *Análise do perfil epidemiológico do número de casos de aids no Brasil nos últimos 10 anos*. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 11(65), 6054-6065. <https://doi.org/10.1590/2237-9622-2021-1014>
- Araújo, L. F. (2019). *Análise da resiliência entre pessoas que vivem com HIV/AIDS: Um estudo psicossocial*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35(3). Brasília. <https://doi.org/10.1590/0102-37722019000100514>
- Cerqueira, L. B., Santos, E. M., & Ribeiro, A. G. (2022). *Perfil epidemiológico e clínico da sífilis gestacional e congênita no estado da Bahia no período de 2010 a 2019*. *Revista de Enfermagem*, 3378, e4026. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-4026>

- Coêlho, M. R. C. D., Silva, A. L., & Freitas, P. R. (2022). *Retrospective observational study on the epidemiological profile of people living with HIV/AIDS in Pernambuco state, Brazil. The Journal of Infection in Developing Countries*, 16(2), 346-351. <https://doi.org/10.3855/jidc.13451>
- Dantas, S. B. T., Costa, A. M., & Almeida, M. S. (2022). *Perfil epidemiológico da sífilis adquirida no Nordeste brasileiro no período de 2010 a 2020. Brazilian Journal of Development*, 8(6), 46000-46012. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n6-563>
- De Medeiros, L. N. B., Pereira, J. R., & Souza, M. P. (2022). *Perfil epidemiológico da sífilis no Rio Grande do Norte: um comparativo entre 2019 e 2021. Research, Society and Development*, 11(8), e55211831294-e55211831294. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.55211831294>
- Fernandes, L., Morgado, M., & Cordeiro, M. (2018). *Mudanças no comportamento sexual de jovens causa aumento de infecções sexualmente transmissíveis. USP (São Paulo)*, 7, fevereiro. <https://paineira.usp.br/aun/index.php/2018/02/07/mudanca-no-comportamento-sexual-de-jovens-causa-aumento-de-infecoes-sexualmente-transmissiveis/>
- Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz. (2018). *HIV: Sintomas, transmissão e prevenção*. <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/sintomas-transmissao-e-prevencao-nat-hiv>
- G1. (2021, abril 22). *Brasil passa de 383 mil mortes por covid mais de 2 mil delas foram registradas nas últimas 24 horas*. <https://g1.globo.com/bem-estar/coronavirus/noticia/2021/04/22/brasil-passa-de-383-mil-mortes-por-covid-mais-de-2-mil-delas-foram-registradas-nas-ultimas-24-horas.ghtml>
- Gil, A. C. (2017). *Como elaborar projetos de pesquisa* (6a ed.). Atlas.
- Harapan, H., Itoh, N., Yufika, A., & et al. (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19): a literature review. Journal of Infection and Public Health*, 13(5), 667-673. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2021.04.022>
- Ministério da Saúde. (2020a). *Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST)*. Brasília, 55-63
- Ministério da Saúde. (2020b). *HIV: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z-1/h/aids-hiv>
- Ministério da Saúde. (2020d). *Sífilis: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção*. <http://saude.gov.br/saude-de-a-a-z/sifilis>
- Ministério da Saúde. (2020e). *Brasil avança no enfrentamento da sífilis*. <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/brasil-avanca-no-enfrentamento-sifilis>
- Ministério da Saúde. (2020f). *Covid: perguntas e respostas*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/perguntas-e-respostas>
- Moreira, D. J. S., Oliveira, V. F. L., & Gonçalves, W. G. L. (2020). *A importância do isolamento social no contexto da pandemia de Covid-19. Sanar Medicina*. <https://www.sanarmed.com/a-importancia-do-isolamento-social-no-contexto-da-pandemia-de-covid-19>
- Peveari, J., Toledo, H. S., & Bonafé, S. M. (2013). *Manifestações clínicas da sífilis adquirida e congênita, diagnóstico e tratamento*. VIII Encontro Internacional de Produção Científica. https://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2013/oit_mostra/Jaqueline_Pevarari.pdf
- Pizzatto, T. C., Signorati, M., & Signorati, A. (2022). *Perfil epidemiológico do HIV/AIDS da 7ª Regional de Saúde do Estado do Paraná, no período de 2009-2019. Research, Society and Development*, 11(8), e33811830288-e33811830288. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.33811830288>
- Silva, P. G., Valverde Marques dos Santos, S., & Pimenta de Vasconcelos Neto, J. (2020). *Sífilis adquirida: dificuldades para adesão ao tratamento. Revista Iberoamericana de Educação e Pesquisa em Enfermagem*, 10(1), 38-46. <https://doi.org/10.1590/2237-9622-2020-1014>
- Souza, B. S. O., Rodrigues, R. M., & Gomes, R. L. M. (2018). *Análise epidemiológica de casos notificados de sífilis. Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, 16, abril. <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/913366/16294-98.pdf>
- Teixeira, L. G., Silva, A. C., & Oliveira, T. S. (2022). *O perfil epidemiológico da AIDS no Brasil. Brazilian Journal of Health Review*, 5(1), 1980-1992. <https://doi.org/10.5935/2237-9622.20220017>
- Tripathy, D. M., Gupta, S., & Vasudevan, B. (2022). *Resurgence of syphilis, the great masquerader: An updated review. Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 16(2), 7-12. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2022/51093.16022>
- Pereira, A. S., Silva, R. S., & Oliveira, L. M. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. UFSM. <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/15480>
- Toassi, R. F. C., & Petry, P. C. (2021). *Metodologia científica aplicada à área da saúde* (2a ed.). Editora da UFRGS.