CURVELO
UMA CIDADE PARA TODOS

Boletim de Vigilância em Saúde

29/10/2021 Número 7, ano 2021

SÍFILIS

1 - INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) representam um problema de saúde pública em todo o mundo, na medida em que estão entre as infecções transmissíveis mais comuns e atingem potencialmente a saúde e a vida de milhões de pessoas.

Um impacto direto ocorre especialmente sobre a saúde reprodutiva e infantil, ocasionando consequências como infertilidade, complicações na gestação e no parto, morte fetal e diversos agravos à saúde da criança. Além disso, um dos impactos indiretos da infecção por uma IST é o aumento do risco de transmissão sexual do vírus da imunodeficiência humana (HIV).

A Sífilis é uma infecção bacteriana causada pelo agente Treponema pallidum, sistêmica, crônica, exclusiva do ser humano, que tem cura e tratamento garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A maioria das pessoas diagnosticadas com essa IST tende a não ter conhecimento da infecção, ou seja são assintomáticas, podendo transmiti-la aos seus parceiros sexuais por meio de relação sexual - anal, vaginal e/ou oral. Contudo, pode ser transmitida verticalmente para o feto durante a gestação de uma mulher com sífilis não tratada ou tratada de forma inadequada. A principal forma de prevenção da Sífilis é utilizando o preservativo, seja ele masculino ou feminino. A sífilis é uma infecção que possui vários estágios, que se caracterizam de acordo com a sua infectividade e o tempo de exposição ao organismo.

1. Sífilis Primária: Apresenta uma erosão ou úlcera no local de entrada da bactéria (pênis, vagina, ânus, boca), denominada de “cancro duro”; única, indolor. Esse estágio pode durar entre duas a seis semanas.

2. Sífilis Secundária: Os sinais e sintomas surgem em média entre seis semanas e seis meses após a infecção e duram em média entre quatro e 12 semanas; podem ocorrer erupções cutâneas em forma de máculas e/ou pápulas, principalmente no tronco; lesões eritematoescamosas palmo-plantares não pruriginosas, queda de cabelo, febre, mal estar, dor de cabeça.

3. Sífilis Latente: Período em que não se observa nenhum sinal ou sintoma clínico da sífilis. É subdividida em latente recente (menos de um ano de infecção) e latente tardia (mais de um ano de infecção, mas o indivíduo continua a transmitir a doença).

4. Sífilis Terciária: Ocorre após o não tratamento da doença podendo cursar de 2 anos a 40 anos depois do início da infecção. Nesta fase a sífilis acomete o sistema nervoso central causando neurossífilis, problemas cardiovasculares e complicações ósseas.

2- SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS EM CURVELO

2.1 Sífilis Adquirida

A notificação compulsória da sífilis adquirida foi instituída pela Portaria nº 2.472 de 31 de agosto de 2010. Atualmente, a Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional e dá outras providências.

Em Curvelo no período de 2015 a 2021 (14/10/2021) foram registrados no Sinan 392 casos de sífilis adquirida (Figura 1) , destes 72% são do sexo masculino (Figura 2). Observa-se a variação na taxa de detecção entre entre 0,22 casos /1000 mil habitantes a 1,14 casos/1000 mil habitants neste período. Nos anos de 2020 e 2021, os números de casos mantém-se equiparados, o que denota continuidade de ações (Figura 3).

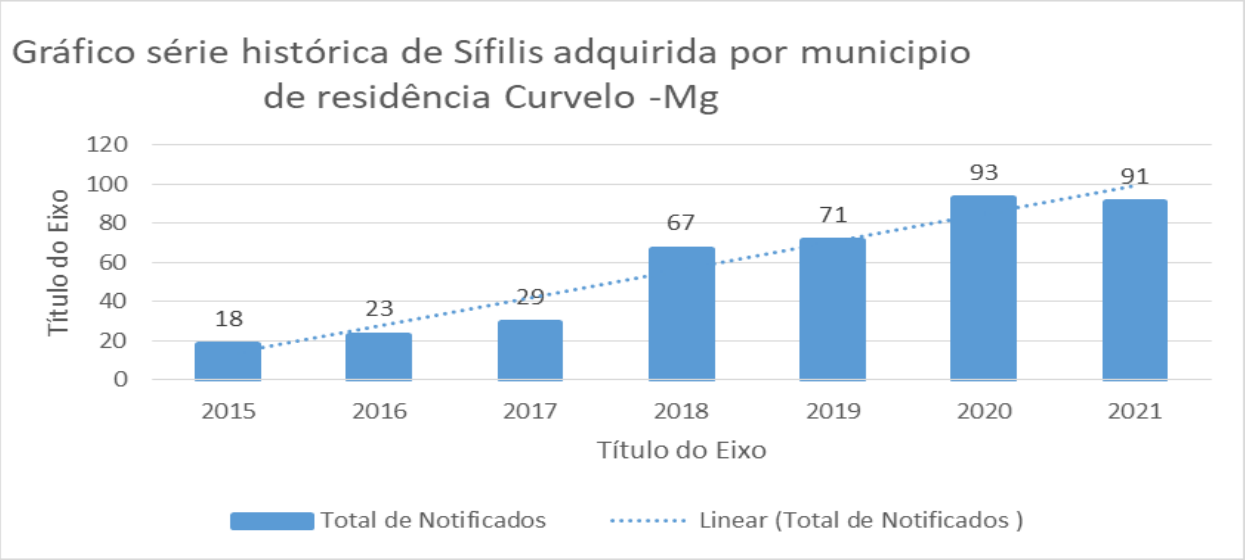

Figura 1

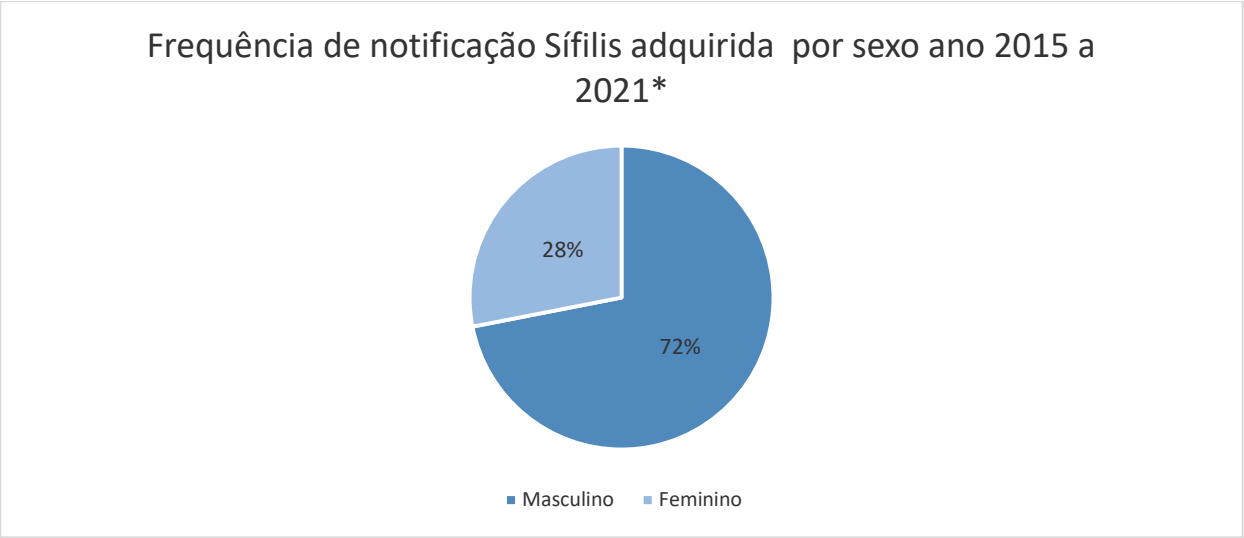

Figura 2
Fonte: SINAN NET Data da Extração dos dados: 14/10/2021. Metodologia utilizada foi TabWin 32 *2021 Dado até dia 14/10/2021.

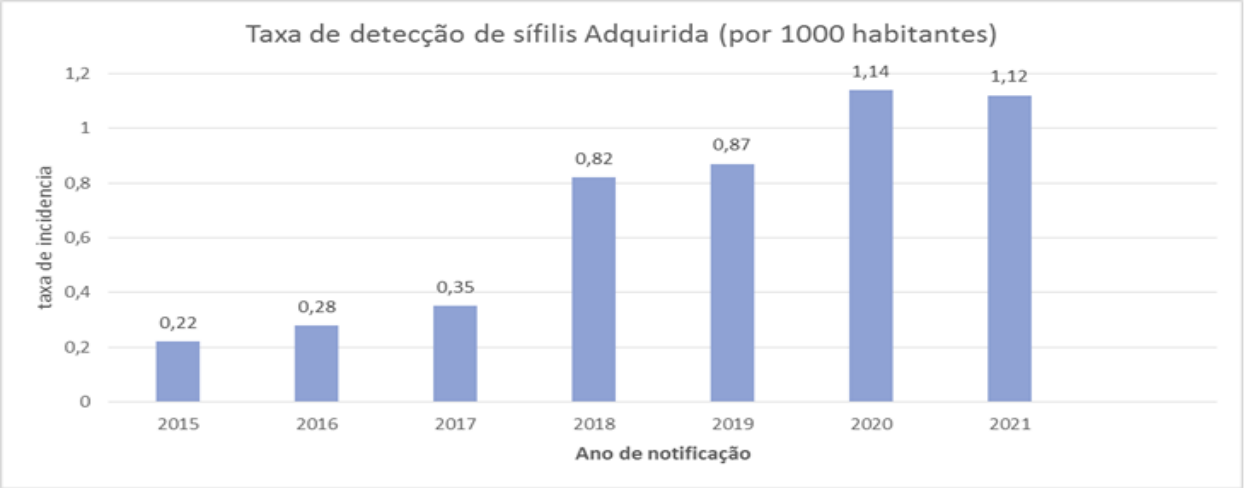

Figura 3

2.2 Sífilis em Gestantes

A portaria nº 33, de 14 de Julho de 2005 é a que a define a notificação compulsória de sífilis em gestante. Quando a sífilis é diagnosticada no período gravídico é preciso intensificar as ações voltadas para qualificação do cuidado com essa gestante para evitar a transmissão vertical. Observamos que no ano 2021 tivemos um aumento da taxa de detecção de sífilis em gestante comparada aos anos anteriores, variando entre de 8,8 a 21 casos/por total de nascidos vivos. No ano de 2020 tivemos uma redução para 6,4 casos/por total de nascidos vivos em relação aos anos anteriores, reflexo possivelmente da pandemia que prejudicou o diagnóstico precoce. O ano de 2021 vem apresentando uma tendência de crescimento. (Figura 4).

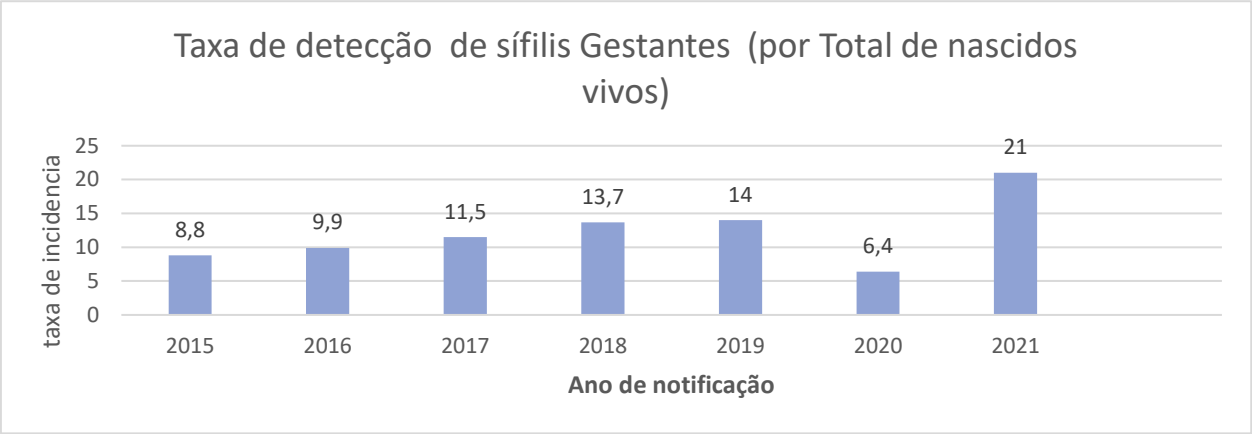

Figura 4
Taxa de Incidência de sífilis Gestantes (por Total de Nascidos vivos)
Fonte: www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/SINAN

2.3 Sífilis Congênita

A notificação compulsória da sífilis congênita foi instituída pela Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986. A gestante deve realizar o teste para sífilis na primeira consulta do pré-natal, no 3º trimestre de gestação, no momento do parto (independente dos exames anteriores) e em casos de abortamento.

Em Curvelo as gestantes realizam o teste rápido para sífilis em todas nas unidades de Estratégia Saúde da Família, Centro de saúde e na maternidade no momento do parto.

Em 2015 foram notificados 18 casos de sífilis adquirida (taxa de detecção de 0,22 casos/1000 mil habitantes), 14 casos de sífilis em gestantes (taxa de incidência de 0,27 casos/total de nascidos vivos) e 9 casos de sífilis congênita (taxa de incidência de 8,8/ total nascidos vivos). De 2015 a 2020 houve um aumento vertiginoso das taxas de detecção de sífilis em gestantes, e sífilis adquirida. Esse aumento pode ser atribuído, em parte, à expansão da cobertura de testagem, com a ampliação do uso de testes rápidos e redução do uso de preservativo, levando em consideração, também o desabastecimento mundial de penicilina nos últimos anos. Além disso, o aprimoramento do sistema de vigilância pode refletir-se no aumento de casos notificados. (Figura 5).

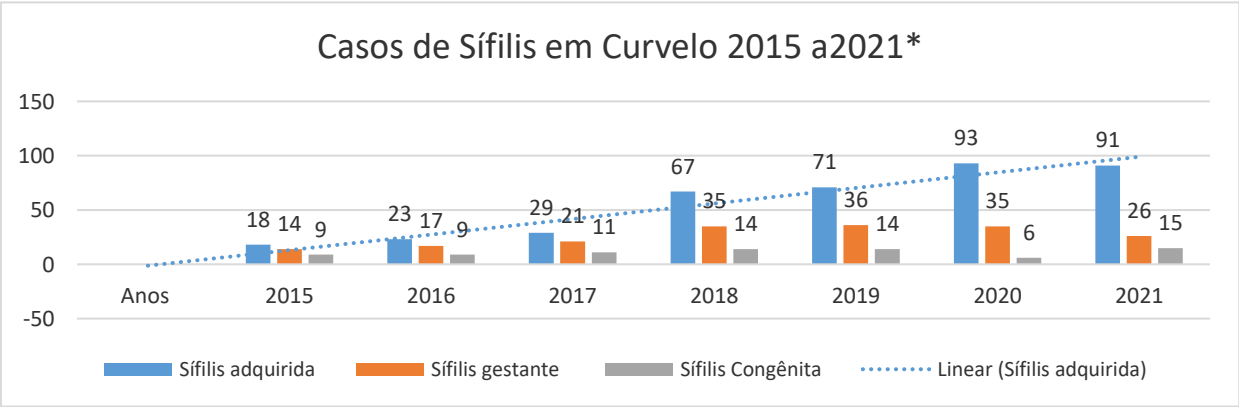

Figura 5

3 - REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde : volume único** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. Acesso em 20 de Outubro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Sífilis. Brasília: Ministério da Saúde, 2019b. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-sifilis-2019 >. Acesso em 26 de Outubro de 2021.

BRASIL. PORTARIA Nº 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/25/Portaria-n---2014-de-17--Fevereiro-2016.pdf >. Acesso em 25 de Outubro de 2021.

SINAN. HEPATITES VIRAIS. Disponível em: http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Hepatites_Virais/Nota_informativa_Hepatites_Virais.pdf > Disponível em <. Acesso em 22 de Outubro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral as Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

EDITORIAL

Secretaria Municipal de Saúde : Raphael Dumont Schlegel

Vigilância em Saúde : Rejane Pimenta do Prado Costa

Responsável Técnico SINAN : Felipe Moreira de Matos

Diagramação : Maria Elizabete da Costa Evangelista