

Links:

Entre em contato:

saúde.goiana.mg.gov.br

Elaboração:

Yule Caroline Nunes da
Costa – Enfermeira da
UBS

Revisão:

Priscila Paulino –
Coordenadora PSF

Dayane Antonelle
Chagas – Coordenadora
da UBS

1- INTRODUÇÃO

A Sífilis é causada pela bactéria *Treponema pallidum*, está contemplada dentro das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). É uma IST exclusiva do ser humano, curável, mas podendo causar complicações se não for diagnosticada e tratada. Transmitida principalmente por contato sexual; contudo, a infecção pode ser transmitida verticalmente para o feto durante a gestação de uma mulher com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada (BRASIL, BRASIL, 2022).

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) a maioria das pessoas com sífilis são assintomáticas; quando apresentam sinais e sintomas, muitas vezes não os percebem ou não os valorizam, e podem, sem saber, transmitir a infecção às suas parcerias sexuais. Quando não tratada, a sífilis pode evoluir para formas mais graves, comprometendo especialmente os sistemas nervoso e cardiovascular (BRASIL,2022).

Esta IST apresenta-se em estágios, sendo estes: primário, secundário, latente e terciário. Nos estágios primário e secundário, a possibilidade de transmissão é maior, via relação sexual com uma pessoa infectada (BRASIL, 2022).

Segundo o Ministério da Saúde em 2021 registrou no Brasil “167 mil casos novos de sífilis adquirida, com taxa de detecção de 78,5 casos para cada grupo de 100 mil habitantes; 74 mil casos em gestantes, 27 mil ocorrências de sífilis congênita; e 192 óbitos por sífilis congênita”. Descreveu também que até junho de 2022, foram registrados no país 79.587 casos de sífilis adquirida, 31.090 casos de sífilis em gestantes e 12.014 casos de sífilis congênita (BRASIL, 2022).

Para diagnóstico da doença ampliou-se a testagem rápida nas unidades de saúde da atenção primária, sendo de fácil aplicação e com leitura em até 30 minutos se tornando uma importante ferramenta para prevenção e tratamento.

O uso do preservativo feminino ou masculino é fundamental para a prevenção da sífilis, pois é a única forma de evitar a doença. Já o tratamento é realizado com o antibiótico penicilina benzatina que é fornecido pelas Unidades de Saúde da atenção primária. Em gestantes o tratamento é iniciado a partir do momento que primeiro resultado do teste for positivo (BRASIL, 2022).

2- CLASSIFICAÇÃO CLÍNICA DA SÍFILIS

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), 2022:

Sífilis primária: o tempo de incubação é de dez a 90 dias (média de três

semanas). A primeira manifestação é caracterizada por uma úlcera rica em treponemas, geralmente única e indolor, com borda bem definida e regular, base endurecida e fundo limpo, que surge no local de entrada da bactéria (pênis, vulva, vagina, colo uterino, ânus, boca ou outros locais do tegumento), sendo denominada “cancro duro”. A lesão primária é acompanhada de linfadenopatia regional (que acomete linfonodos localizados próximos ao cancro duro). Sua duração costuma variar muito, em geral de três a oito semanas, e seu desaparecimento independe de tratamento. Pode não ser notada ou não ser valorizada pelo paciente. Embora de modo menos frequente, em alguns casos a lesão primária pode ser múltipla.

Sífilis secundária: ocorre em média entre seis semanas e seis meses após a cicatrização do cancro, ainda que manifestações iniciais, recorrentes ou subentrantes do secundarismo possam surgir em um período de até um ano. Excepcionalmente, as lesões podem ocorrer em concomitância com a manifestação primária. As manifestações são muito variáveis, mas tendem a seguir uma cronologia própria. Apresenta-se uma erupção macular eritematosa pouco visível (roséola), em mucosas, assim como lesões acinzentadas e pouco visíveis nas mucosas. Habitualmente, acometem a região plantar e palmar, com um colarinho de escamação característico, em geral não pruriginoso. Também podem ocorrer febre, mal-estar, dor de cabeça e ínguas pelo corpo. As manchas desaparecem em algumas semanas, independentemente de tratamento, trazendo a falsa impressão de cura.

Sífilis latente: período em que não se observa nenhum sinal ou sintoma. O diagnóstico faz-se exclusivamente pela reatividade dos testes treponêmicos e não treponêmicos. A maioria dos diagnósticos ocorre nesse estágio. A sífilis latente é dividida em latente recente (até um ano de infecção) e latente tardia (mais de um ano de infecção). Aproximadamente 25% dos pacientes não tratados intercalam lesões de secundarismo com períodos de latência.

Sífilis terciária: ocorre em aproximadamente 15% a 25% das infecções não tratadas, após um período variável de latência, podendo surgir entre um e 40 anos depois do início da infecção. A inflamação causada pela sífilis nesse estágio provoca destruição tecidual. É comum o acometimento dos sistemas nervoso e cardiovascular. Além disso, verifica-se a formação de gomas sífilíticas (tumorações com tendência a liquefação) na pele, mucosas, ossos ou qualquer tecido. As lesões podem causar desfiguração, incapacidade e até morte.

3- SÍFILIS CONGÊNITA

A gestante deve ser acompanhada no pré-natal corretamente, realizar exames solicitados e ser testada para Sífilis na primeira consulta do pré-natal (idealmente, no 1º trimestre da gestação); no início do 3º trimestre (28ª semana); no momento do parto, ou em caso de aborto/natimorto, independentemente de exames anteriores (BRASIL,2022).

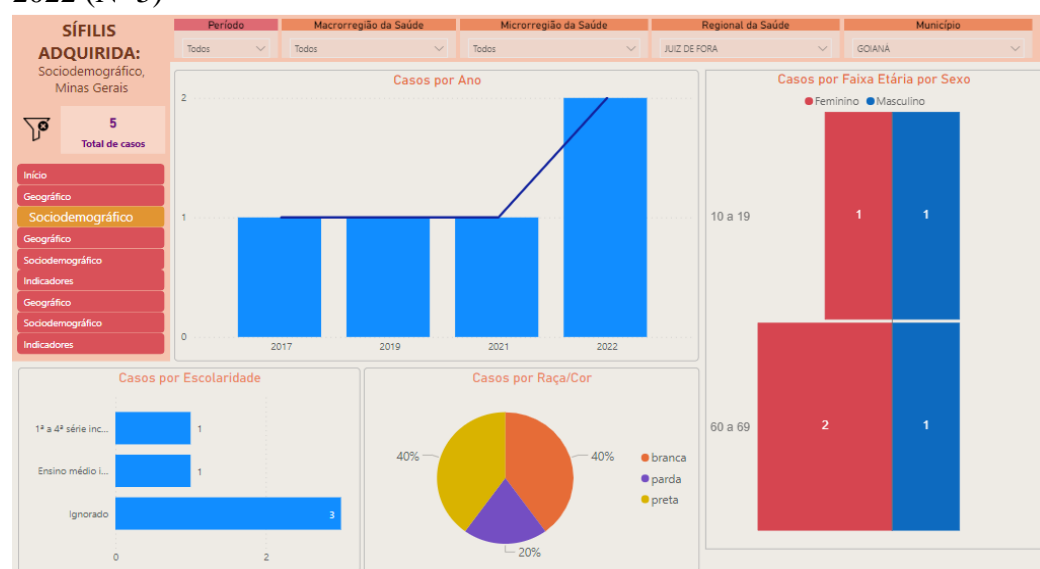
A Sífilis Congênita pode gerar consequências graves ao bebê, como surdez, cegueira, alterações ósseas e deficiência mental ou à morte (BRASIL, 2022).

4- SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS ADQUIRIDA EM GOIANÁ, MG

A figura 1 demonstra o número de casos de detecção de sífilis adquirida notificados no município de Goianá nos últimos seis anos. De 2017 a 2022 foram registrados no Sinan 5 (cinco) casos de sífilis adquirida. A ocorrência da pandemia da Covid-19, impactou de forma direta na busca de diagnóstico pelo usuário, no monitoramento e consequentemente na qualidade das notificações. No ano de 2022, foram registrados 2 (dois) casos tendo observado o aumento diante o ano anterior.

Em relação aos casos de sífilis adquirida segundo o sexo notificados no período de 2017 a 2022 (Figura 1), observa-se um maior número de pessoas do sexo feminino no período analisado. Já a frequência de casos notificados por faixa etária (Figura 1), demonstra-se maior na população de 60 a 69 anos seguida da população de 10 a 19 anos em todos os anos analisados (2017- 2022).

Figura 1: Casos de detecção de sífilis adquirida. Goianá, Minas Gerais, 2017-2022 (N=5)



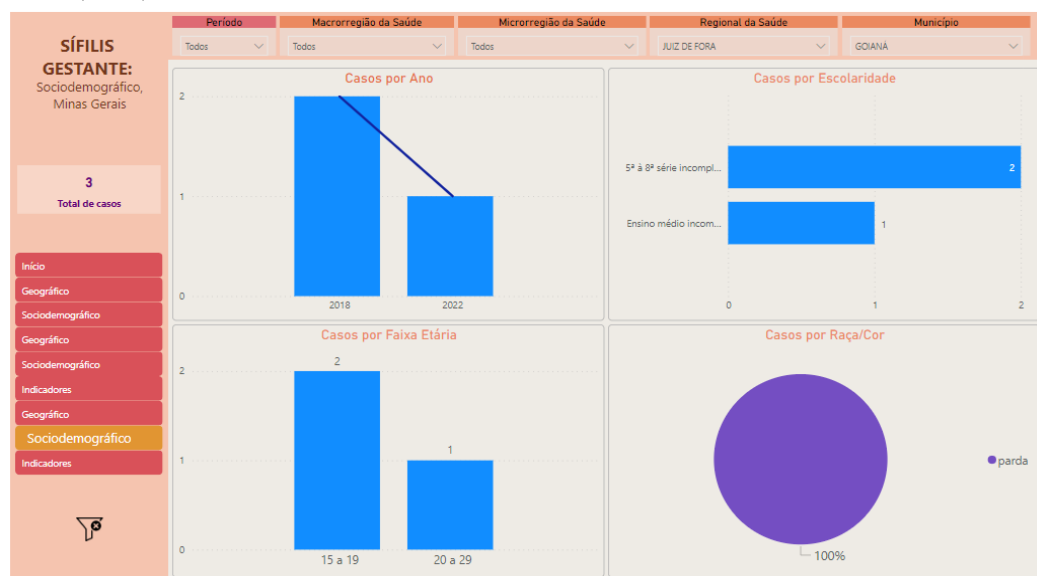
Fonte: SINAN - IST-HIVAIDS/SES/SUBVS-SVE-DVCC-CIST *Dados parciais sujeitos à alteração retirados em 08/12/2022.

5- SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS EM GESTANTE EM GOIANÁ, MG

A sífilis em gestante tem uma taxa de transmissão vertical de sífilis para o feto de até 80% intraútero e também pode ocorrer durante o parto vaginal, se a mãe apresentar alguma lesão sífilítica (BRASIL, 2022). De acordo com o estágio da doença na gestante e pelo tempo durante o qual o feto foi exposto altera-se a infecção fetal, com maiores chances de infecção nos estágios primário e secundário.

No período de 2017 a 2022, foram registrados 3 (três) casos de sífilis em gestantes (Figura 2) sendo um total de 2 (dois) casos em 2018 e 1 (um) caso em 2022. A frequência de casos notificados por faixa etária (Figura 1), demonstra-se maior na população de 15 a 19 anos seguida da população de 20 a 29 anos em todos os anos analisados (2017- 2022).

Figura 2: Casos de detecção de sífilis em gestante. Goianá, Minas Gerais, 2017-2022 (N=3)



Fonte: SINAN - IST-HIVAIDS/SES/SUBVS-SVE-DVCC-CIST *Dados parciais sujeitos à alteração retirados em 08/12/2022.

6- SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA EM GOIANÁ

A maioria dos casos de sífilis congênita acontece porque a mãe não foi testada para sífilis durante o pré-natal ou porque recebeu tratamento não adequado para sífilis antes ou durante a gestação (BRASIL, 2022).

A figura 3 demonstra o número de casos de detecção de sífilis congênita notificados no município de Goianá nos últimos seis anos. De 2017 a 2022 foi registrado no Sinan 1 (um) caso de sífilis congênita.

Figura 3: Casos de detecção de sífilis congênita. Goianá, Minas Gerais, 2017-2022 (N=1)



Fonte: SINAN - IST-HIVAIDS/SES/SUBVS-SVE-DVCC-CIST *Dados parciais sujeitos à alteração retirados em 08/12/2022.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Sífilis: entenda o que é, qual a prevenção e o tratamento disponível no SUS. 03 nov. 2022. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/outubro/sifilis-entenda-o-que-e-qual-a-prevencao-e-o-tratamento-disponivel-no-sus>

BRASIL. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). 2022 file:///C:/Users/Acer/Downloads/Boletim_55417901_Boletim_Epidemiologico_Sifilis_2022.pdf

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MG. Vigilância em Saúde. Painéis temáticos. 2022. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/paineis-tematicos/>. Acesso em: 08 dez de 2022.

Painel Temático Sífilis Adquirida. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZTU1YTc1MWUtY2NiNy00NjBhLTg4Y2UtMmEwNDZiOTE5NzQ3IiwidCI6ImU1ZDNhZTdjLTliMzgtNDhkZS1hMDg3LWY2Nz-M0YTI4NzU3NCJ9&pageName=ReportSection04a89070ac1aab725546> . Acesso em: 08 dez 2022.

Painel Temático Sífilis Adquirida. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZTU1YTc1MWUtY2NiNy00NjBhLTg4Y2UtMmEwNDZiOTE5NzQ3IiwidCI6ImU1ZDNhZTdjLTliMzgtNDhkZS1hMDg3LWY2Nz-M0YTI4NzU3NCJ9&pageName=ReportSection04a89070ac1aab725546>. Acesso em: 08 dez 2022.

Painel Temático Sífilis Adquirida. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZTU1YTc1MWUtY2NiNy00NjBhLTg4Y2UtMmEwNDZiOTE5NzQ3IiwidCI6ImU1ZDNhZTdjLTliMzgtNDhkZS1hMDg3LWY2Nz-M0YTI4NzU3NCJ9&pageName=ReportSection04a89070ac1aab725546>. Acesso em: 08 dez 2022.