

Boletim de SÍFILIS

SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE PONTE NOVA

10/05/2022

Volume 1, número 1, ano 2022

Nesta edição:

- Sífilis: frequência de casos
- Análise da situação de diagnóstico

Governador do Estado de Minas Gerais

Romeu Zema Neto

Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais

Fábio Baccheretti Vitor

Dirigente da Regional de Saúde

Josy Duarte Faria Fialho

Contato:

epidemi.pno@saude.mg.gov.br

Elaboração:

Karine Miguel
Cardoso
Thiany Silva
Oliveira

APRESENTAÇÃO

O Boletim Epidemiológico de Sífilis da SRS Ponte Nova foi elaborado pelo setor de epidemiologia através da equipe de especialistas que atuam como referência em sífilis. O objetivo desse boletim é apresentar os dados regionais relacionados à sífilis norteado por um referencial teórico que permita uma análise da situação epidemiológica regional com projeções para tomadas de decisão no que se refere à prevenção, detecção precoce e tratamento dos casos de sífilis evitando situação de complicação como a sífilis congênita

O Boletim contém dados epidemiológicos dos municípios que compõem a área de abrangência da Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova como sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita. Os dados foram obtidos através do SINAN acessados no dia 04 de maio de 2022.

Espera-se que a leitura desse documento amplie o conhecimento e a responsabilidade de todos os trabalhadores da saúde, em especial da Atenção Primária à Saúde e Epidemiologia, no enfrentamento dessa doença, que apesar de ser tratável ainda representa causa de sequelas que comprometem a qualidade de vida das pessoas.

Equipe de Epidemiologia SRS Ponte Nova.

1- Introdução

A sífilis é uma infecção de transmissão sexual e vertical causadas pela bactéria *Treponema pallidum*. É um agravo de importância para a saúde pública, pois, além do risco de sequelas representa um facilitador para a infecção pelo HIV e acelera a evolução da síndrome da imunodeficiência adquirida². Além disso, devido à transmissão vertical, a sífilis eleva o risco de mortalidade fetal (cerca de 40%)¹. O fato de ser uma doença que apresenta extenso período de latência sem a manifestação de sintomas leva a situações de morosidade no diagnóstico e sustentação do ciclo de transmissão. Como estratégia para agilizar a identificação da presença do vírus nas pessoas, o Ministério da Saúde tem incentivado a realização de testes rápidos descentralizados para as Unidades Básicas de Saúde.

1. Sífilis

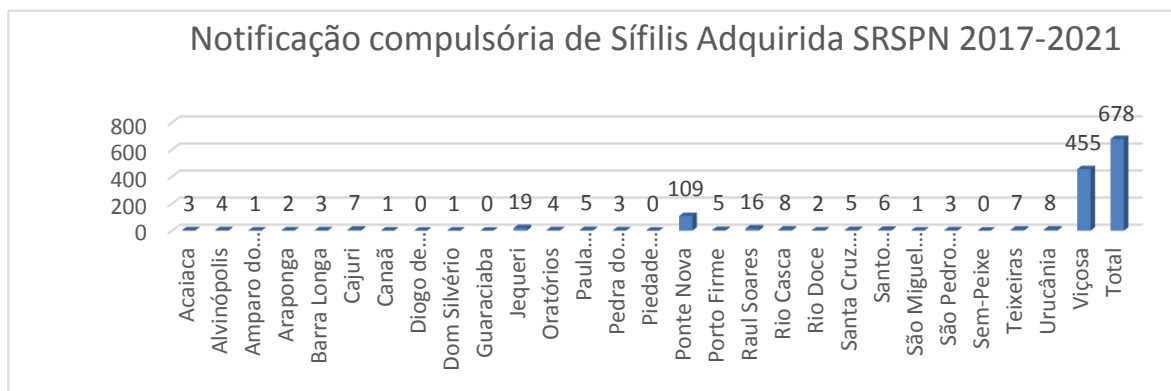
1.1 Sífilis Adquirida

A Sífilis adquirida é aquela em que o *Treponema pallidum* é transmitido por contato sexual (oral/anal/vaginal). Essa transmissão é mais frequente durante a fase primária e secundária. Normalmente a manifestação inicial é uma ulcera no local de entrada da bactéria, geralmente na região genital, que melhora sem tratamento. Podem ser observadas ainda erupções/manchas no tronco, nas mãos e pés; placas e lesões em mucosas. Podem aparecer outros sintomas inespecíficos como febre baixa, mal-estar e cefaleia. O não tratamento da doença pode causar evolução para outros estágios atingindo sistema nervoso central e cardiovascular.

No Brasil os casos de sífilis adquirida têm aumentado consideravelmente nos últimos anos, cenário que não está diferente no estado de Minas Gerais e na região da Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova. Entre 2010 e 2021 o país notificou no SINAN um total de 917.473 casos de sífilis adquirida. Em 2019 e 2020 observou-se uma queda de 26,5% nas taxas de detecção de sífilis adquirida.

A região de saúde pertencente à SRS Ponte Nova é composta por 30 municípios com destaque para os municípios de Ponte Nova e Viçosa, os mais populosos entre os demais. Nessa região os casos de sífilis adquirida também cresceram nos últimos anos, apesar de nem todos terem identificado casos. Esse cenário reforça a necessidade de que se mantenha vigilância e estímulo à testagem na APS e no grupo com maior risco, as gestantes.

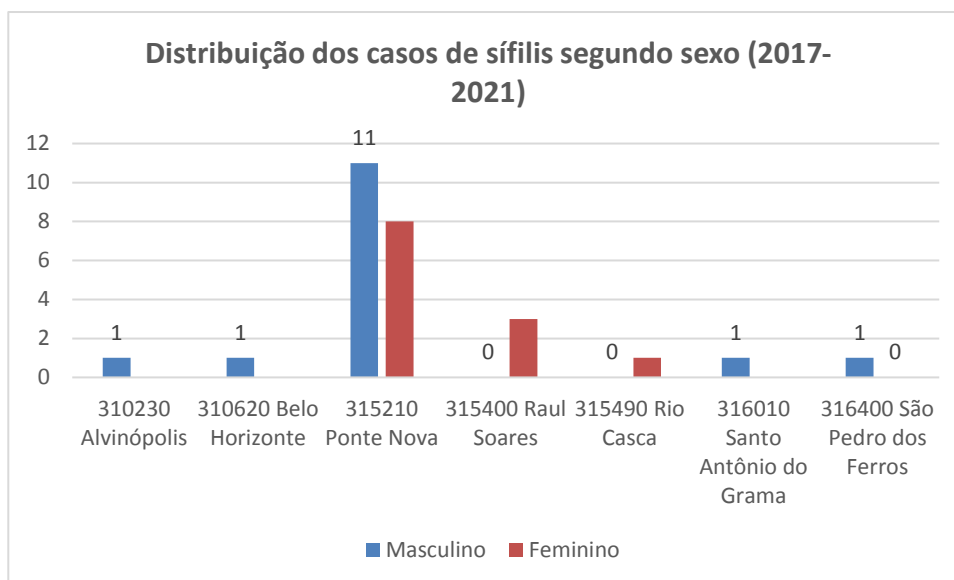
Fig. 1



Fone: SINAN/SRS/VE acesso em 04 de maio de 2022

Pode-se observar que a maioria dos casos foi identificada em Viçosa, seguido de Ponte Nova. Abaixo apresenta a distribuição da doença por sexo e observa que o sexo masculino representa a maioria dos casos, sendo esse dado importante para que se direcione políticas de testagem que considerem as especificidades de hábitos das pessoas do sexo masculino. Sabe-se que os homens apresentam maior resistência em buscar por atendimento de saúde e, portanto, deve-se pensar em formas de ofertar testes em horários diferenciados, atendimentos e educação em saúde nos locais de trabalho entre outras formas de assistência que facilite o acesso aos serviços de saúde.

Fig. 2



Fone: SINAN/SRS/VE acesso em 04 de maio de 2022

1.2 Sífilis Congênita

A mãe infectada pelo *Treponema pallidum* pode transmitir a bactéria para o feto durante

a gestação e no momento do parto. Essa infecção fetal pode causar sua morte e até 30% a 50% dos casos (BRASIL, 2020). Essa transmissão pode ser prevenida com políticas de saúde integral à mulher através do acesso a consultas de pré-natal, exames realizados em tempo oportuno bem como o tratamento adequado.

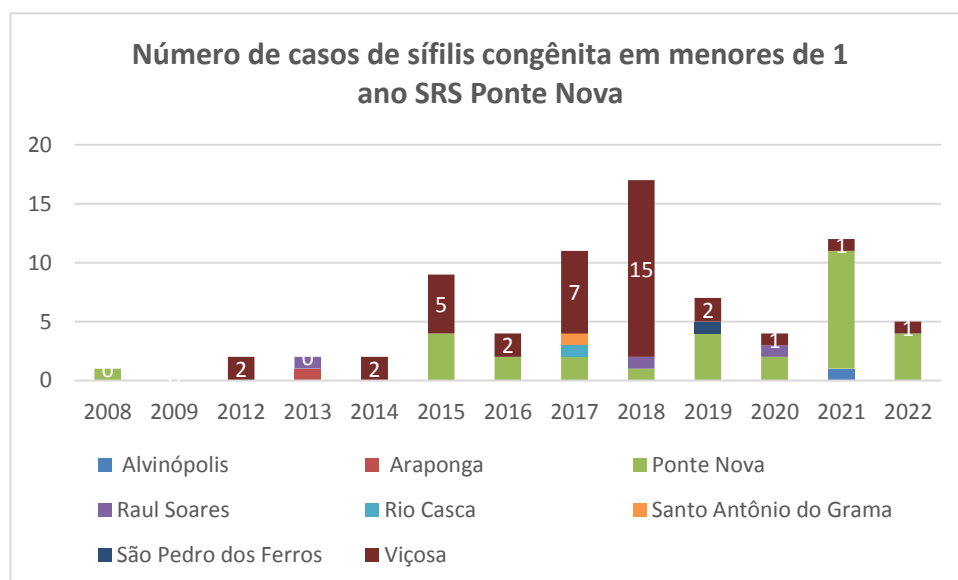
No Brasil, no período de 2005 a junho de 2020 foram notificados no SINAN 449.981 casos de sífilis em gestantes. No ano todo de 2020 houve registro de 61.441 o que representa uma redução de 1% em relação ao ano anterior.

Em Minas Gerais os casos estão notificados principalmente nos grandes centros urbanos como a capital Belo Horizonte, Juiz de Fora e Uberlândia.

Percebe-se aumento das notificações ao longo dos últimos anos em Minas Gerais, o que pode ser atribuído às políticas de testagem e acesso ao pré-natal.

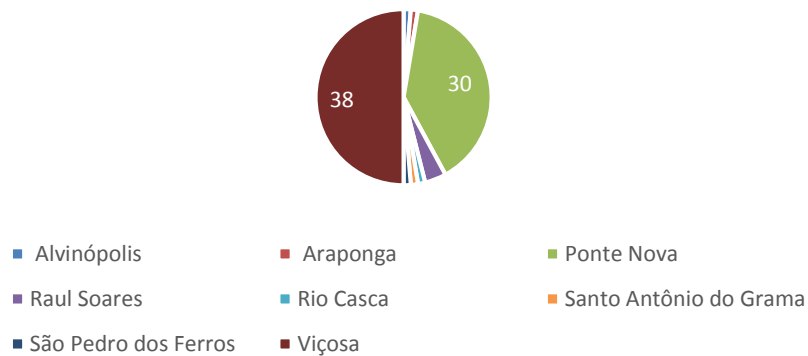
Os casos de sífilis congênita na região da SRS Ponte Nova apresentaram a seguinte distribuição:

Fig. 3



Fone: SINAN/SRS/VE acesso em 04 de maio de 2022

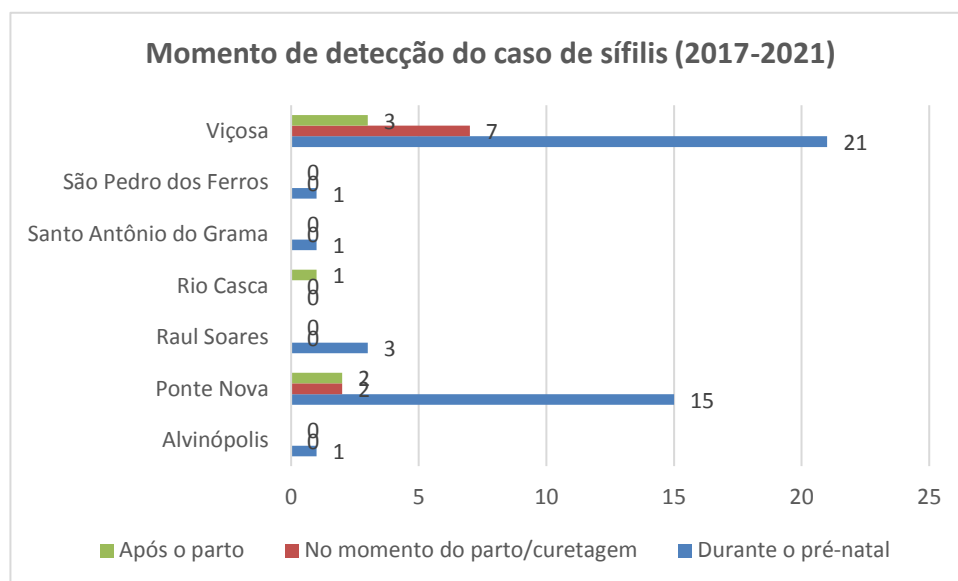
Frequência dos casos de sífilis congênita em menores de 1 ano na SRS Ponte Nova (2017-2021)



Fone: SINAN/SRS/VE acesso em 04 de maio de 2022

Em relação ao diagnóstico de sífilis em gestante, observa-se que muitas tiveram a oportunidade de detecção durante o pré-natal, porém, tem-se um quantitativo de mulheres que somente souberam da infecção durante o parto, diminuindo assim as possibilidades de intervir na prevenção da transmissão vertical.

Fig. 4

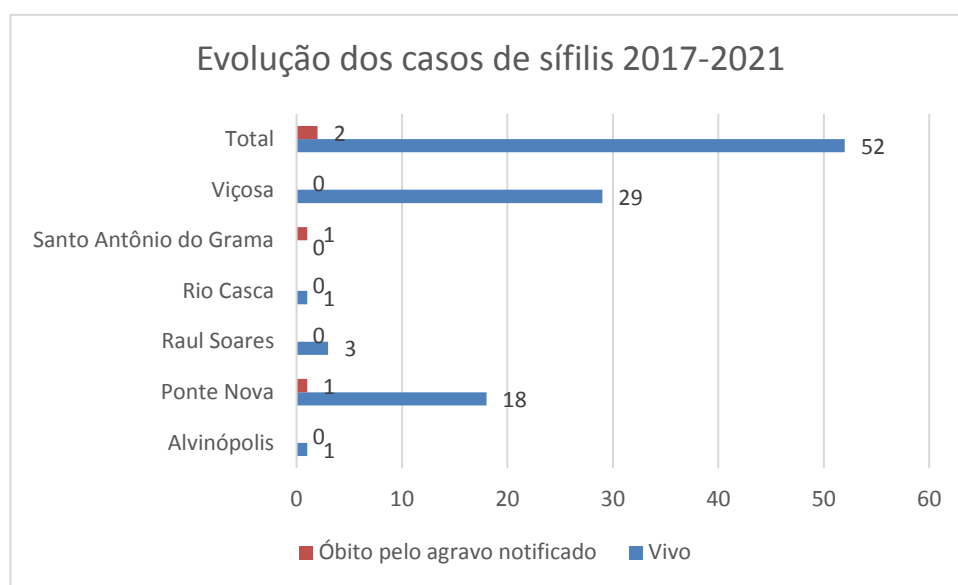


Fonte: SINAN/SRS/VE acesso em 04 de maio de 2022

Quanto ao óbito por causa da sífilis congênita, no período de 2017 a 2021 houve o registro de 2 (dois) óbitos relacionados ao agravo. Tal situação poderia ter sido evitada através de intervenções no pré-natal. Um dado importante para análise junto aos municípios é o fato de que há registro de acesso ao pré-natal para as gestantes notificadas, sendo que apenas uma gestante não realizou o pré-natal. Como pode ser observado no gráfico 6. Dessa forma, questiona-se: Qual a qualidade do preenchimento das fichas de

notificação? Como está a assistência pré-natal? Existe acesso aos exames em tempo hábil? As maternidades estão qualificadas para o parto e assistência ao recém-nascido exposto à bactéria?

Fig. 5



Fone: SINAN/SRS/VE acesso em 04 de maio de 2022

Fig. 6



Fone: SINAN/SRS/VE acesso em 04 de maio de 2022

2. Considerações Finais

A realização de um boletim representa um momento para reflexão de toda equipe de saúde, pois, temos a oportunidade de analisar os dados, refletir sobre eles, além de buscar soluções e projetar questionamentos. No caso da análise da situação da sífilis em nosso regional, já citamos algumas lacunas que servirão de base para uma tomada de decisão e definições de estratégias junto aos municípios. Há que se pensar, após dois anos de pandemia, qual a realidade das testagens que vem sendo utilizado na APS e nas rotinas das maternidades.

Estamos diante de uma doença que vem sendo diagnosticada e notificada ou estamos enxergando apenas a ponta de um “Ice Berg” que tão logo se mostrará no aumento da mortalidade fetal e neonatal?

3. Projeções para o futuro

Diante da análise dos dados e das reflexões propostas, se estabelece algumas ações que serão realizadas nos próximos meses:

- Oficina de qualificação do pré-natal
- Oficina de capacitação para realização dos testes na atenção primária
- Elaboração junto aos municípios da matriz de atividades
- Oficina de qualificação para preenchimento das fichas de notificação do SINAN

Referências Bibliográficas

1. FRANCISCA, ISF et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis adquirida. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 30 (ESP.1). Mar/2021.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Manual técnico para o diagnóstico da sífilis [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021

