



Sífilis, uma Epidemia no Brasil

Autores: **Janeiva Pires e Percillianna Souza**

Resumo: Trata-se de uma breve contextualização sobre a Sífilis e sua situação epidemiológica no País, Estado e Município. O objetivo desse informativo é discutir o que é a sífilis e suas consequências a fim de intensificar as ações de prevenção e redução da transmissão vertical deste agravo, e por consequência, trazer melhoria na qualidade de vida de crianças e adultos.

Palavras-chaves: Sífilis, Sífilis congênita, epidemia, prevenção

Introdução

“Começa com um machucado, indolor, costuma não ser bonito, mas também não é o fim do mundo. Quando aparece na área genital, fica evidente nos homens, mas pode acabar escondido dentro da vagina sem chamar qualquer atenção. Há ainda outros casos discretos, como na garganta ou no ânus. Ai, quando você está começando a se preocupar, Bam! Desaparece. Parabéns! Seu sistema imunológico é mesmo incrível, né? Na verdade, não. Você só passou para a próxima etapa de uma doença que, a curto ou longo prazo, pode atacar seu cérebro, mudar a estrutura dos seus ossos, deformar seu rosto e matar seus filhos. Você tem Sífilis.” Este é o primeiro parágrafo de uma reportagem vinculada em janeiro deste ano pela revista Super Interessante. Acredito que como a maioria das pessoas você ficou chocado ao ler essas palavras, acredito também que ficará mais chocado ainda ao saber que desde outubro de 2016 a Sífilis, uma doença evitável e de fácil tratamento, tornou-se segundo o Ministério da Saúde uma Epidemia no nosso país.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima no mundo mais de 1 milhão de casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) por dia. Todo ano há aproximadamente 357 milhões de novas infecções, entre Clamídia, Gonorréia, Sífilis e Tricomoníase. No Brasil a Sífilis atinge anualmente uma população média de 937.000 pessoas. Dentre as infecções citadas, a sífilis é uma doença de evolução lenta, de caráter infeccioso e transmitida por relações sexuais sem uso de preservativos.

Desde 1986, a notificação de casos de Aids e Sífilis é obrigatória em território nacional. Porém, nas últimas décadas, através dos avanços nas políticas públicas de saúde com relação ao acesso à realização de exames, dentre eles os testes rápidos nas redes de atenção básica, observou-se um aumento considerável de notificações de casos de Sífilis no País.

Segundo dados extraídos do Boletim Epidemiológico 2015/2016 de Sífilis da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, de acordo com os dados do Ministério da Saúde, a Sífilis é predominante no sexo masculino, apresentando 60,1%, e no sexo feminino 39,9% no período de 2010 a 2016. Minas Gerais segue a mesma tendência, tem os homens como maior número de infectados, a razão entre os sexos é para cada dois homens infectados uma mulher é infectada.

A incidência de Sífilis em parturientes é quatro vezes maior que a da infecção pelo HIV. A Sífilis Congênita, que é a doença transmitida da mãe para o filho durante a gestação e no parto, é potencialmente causadora de complicações, aborto e até óbito, por isso se tornou a maior preocupação dessa epidemia vivenciada pelo País. Esta doença pode ser evitada com o uso de preservativo nas relações e quanto mais cedo se descobre ter Sífilis menores são os riscos de complicações e sequelas, em especial no período gestacional. A infecção pela bactéria causadora desta moléstia não confere imunidade protetora, o que significa que sempre que tiver contato com esse microorganismo o paciente se infecta novamente. Nesse sentido, cabe ressaltar que a gestante infectada deve ser tratada precocemente e de forma apropriada, bem como seu (s) parceiro (s) sexual (is).

Por se tratar de uma das prioridades governamentais, a eliminação da Sífilis congênita tem tido como suporte as seguintes medidas: a solicitação do VDRL (teste para detecção de Sífilis) como rotina no pré-natal, realização de teste rápidos nas unidades básicas de saúde em maternidades; a disponibilização da medicação usada para o tratamento desta doença, a intensificação da obrigatoriedade de notificação dos casos detectados e a recomendação da instituição de Comitês de Investigação de Transmissão Vertical em todo os níveis governamentais.

Apesar de ser uma doença capaz de produzir graves sequelas, o tratamento da Sífilis é bem simples e de baixo custo. Em sua grande maioria faz-se com o uso da penicilina benzatina.

OBJETIVOS

- Conscientizar os profissionais de saúde da importância de orientar os pacientes sobre a prevenção de Sífilis - uso de preservativo em toda relação sexual;
- Estimular o uso dos recursos de exames ofertados para a detecção deste agravo o mais cedo possível;
- Informar os dados da Sífilis no País, Estado e Município;

Situação Epidemiológica de Sífilis no Brasil

Segundo dados extraídos do Boletim Epidemiológico 2016 de Sífilis do Ministério da Saúde, no Brasil, no período de 2010 a junho de 2016, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) um total de 227.663 casos de sífilis adquirida, dos quais 62,1% foram casos residentes na região Sudeste, 20,5% no Sul, 9,3% no Nordeste, 4,7% no Centro-Oeste e 3,4% no Norte.

Quanto à Sífilis em gestantes, no período de 2005 a junho de 2016, foram notificados no Sinan um total de 169.546 casos, dos quais 42,9% foram casos residentes na região Sudeste, 21,7% no Nordeste, 13,7% no Sul, 11,9% no Norte e 9,8% no Centro-Oeste.

De 1998 a junho de 2016, foram notificados no Sinan 142.961 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade, dos quais 64.398 (45,0%) eram residentes na região Sudeste, 44.054 (30,8%) no Nordeste, 14.300 (10,0%) no Sul, 11.846 (8,3%) no Norte e 8.363 (5,8%) no Centro-Oeste.

Quanto à mortalidade infantil (em menores de 1 ano de idade) por Sífilis congênita, no período de 1998 a 2015, o número de óbitos declarados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) foi de 1.903, sendo 826 (43,4%) na região Sudeste (dos quais 568 foram registrados no Estado do Rio de Janeiro, o que corresponde a 29,8% do Brasil), 605 (31,8%) no Nordeste, 215 (11,3%) no Norte, 186 (9,8%) no Sul e 71 (3,7%) no Centro-Oeste.



Proteja-se contra a

Sífilis

A sífilis tem cura e o tratamento é gratuito

Situação Epidemiológica de Sífilis em Minas Gerais

Segundo dados extraídos do Boletim Epidemiológico 2015/2016 de Sífilis da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, houve um aumento gradativo dos casos de sífilis congênita notificados no SINAN, considerando o período de 2010 a outubro de 2016. No período de 05 anos (2010 - 223 casos notificados e 2016 - 1073 casos notificados) obteve-se um aumento de casos em 381%. Esta situação deixa em evidência o grande desafio para Minas Gerais no que tange a eliminação da sífilis congênita no Estado.

Segue abaixo a tabela com a relação dos casos notificados de Sífilis em Minas Gerais de 2011 a 03/07/2017.

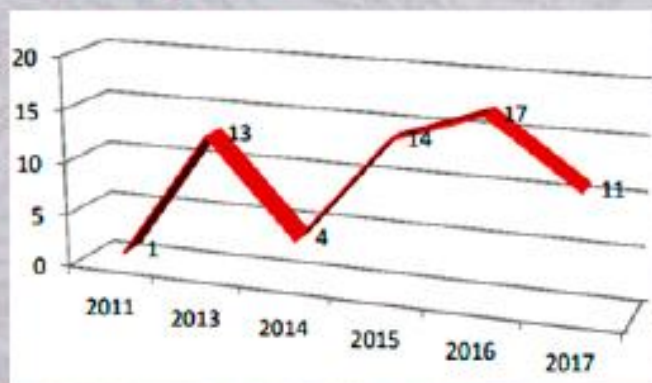
Casos notificados de Sífilis em Minas Gerais 2011-2017

Ano Diagnóstico	Sífilis Congênita	Sífilis Gestante	Sífilis Adquirida
2011	298	592	715
2012	491	928	1541
2013	625	1253	2290
2014	903	1869	3435
2015	1404	2665	5577
2016	1446	2837	7560
2017	710	1357	3729
Total:	5877	11501	24847

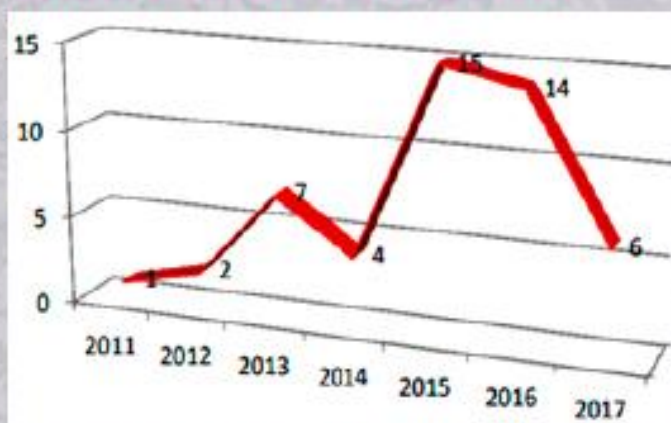
Fonte: SINAN - SI - MAGE - SÍFILIS (SINAN) - SIG - 03/07/2017. *Dados provisionais e sujeitos a alterações em 03/07/2017

Situação Epidemiológica de Sífilis em Timóteo

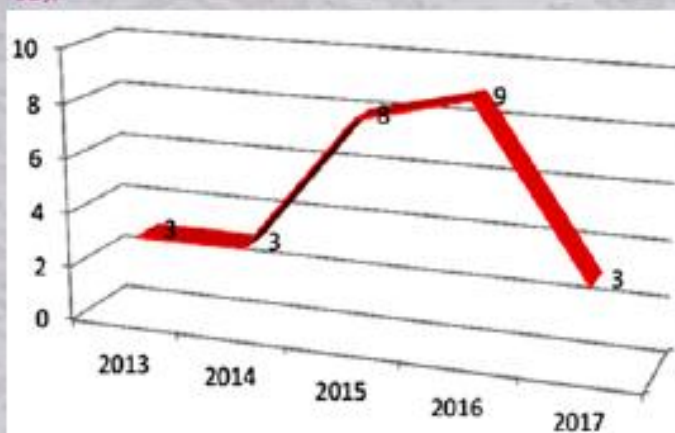
Segundo dados retirados do SINAN, em 14/07/2017, Timóteo segue a tendência nacional. De 2011 para 2016, houve um aumento considerável de casos notificados de Sífilis adquirida, saltamos de 1 caso em 2011 para 17 casos em 2016, um aumento de 1700% (Ver gráfico 01).



Com a melhoria da vigilância epidemiológica e com a ampliação da cobertura de testagem (utilizando a tecnologia de teste rápido - TR) no pré-natal, nos últimos anos houve aumento na detecção de Sífilis em gestantes. Em Timóteo, esse aumento representou 1400% de 2011 para 2016 (Ver gráfico 02).



Em 2011/2012, não houve casos notificados de Sífilis Congênita em Timóteo. Em 2013, notificou-se 3 casos, permaneceu com este mesmo número de notificações em 2014, porém em 2015 mais que dobrou, notificou-se 8 residentes para Sífilis Congênita (Ver gráfico 03).



Ações realizadas pelo Município de Timóteo

A nível Municipal, medidas de controle estão sendo adotadas, como:

- Realização de capacitação para Profissionais da rede básica e especializada
- Treinamento e capacitação de preenchimento adequado das notificações compulsórias
- Divulgação sob forma de informe Epidemiológico dos dados deste agravo no município
- Realização de oficinas de conscientização da população quanto a prevenção de IST's
- Reestruturação e implantação do Comitê de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal no Município
- Reestruturação do grupo técnico de avaliação dos Óbitos Maternos Fetais

Conclusão

Mesmo sendo uma doença prevenível, a não utilização de preservativo nas relações sexuais, período muitas vezes longo de latência da doença, a falta de informação dos pacientes, o diagnóstico tardio; o tratamento inadequado tanto do doente quanto do parceiro sexual, a falta nacional da Penicilina Benzatina em 2014/2015, e a não realização dos exames de rotina no pré-natal fazem com a que sífilis continue a ser um agravo de alto índice de infestação. Por isso, faz-se necessário a criação de Comitês estaduais e municipais permitindo mapear os problemas e propor soluções, a partir de um protocolo de investigação pré-estabelecido, além de contribuir para a melhoria da informação, permitindo avaliar os resultados da assistência prestada ao usuário em geral, e em especial à gestante no pré natal, parto e puerpério.



Combate à
SÍFILIS
CONGÊNITA



Colaboradores

Superintendência Regional de Saúde de Coronel Fabriciano.

Agradecimentos

Gostaríamos de agradecer ao **Walison Oliveira** do Núcleo de Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador, e **Elen Lopes Isenmann** pelo apoio ao fornecer dados imprescindíveis para a conclusão deste trabalho.



Endereço para correspondência

Setor de Vigilância em Saúde de Timóteo: Praça 29 de Abril, número 198 - Centro Sul - Timóteo - MG
E-mail: vieptimoteo@gmail.com

Para a elaboração deste foram utilizadas as referências:

- 1- Boletim Epidemiológico 2015/2016 de Sífilis da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais - acessado em 20/07/2017 - http://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2016/4-nov-dez/Boletim%20Sifilis-%202015%20e%202016%20VFINAL.pdf
- 2- Boletim Epidemiológico 2016 de Sífilis do Ministério da Saúde - acessado em 27/07/2017 - http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2016/59209/2016_030_sifilis_publicacao2_pdf_51905.pdf
- 3 - Boletim Epidemiológico 2015 de Sífilis do Ministério da Saúde - acessado em 20/07/2017 - <http://www.aids.gov.br/publicacao/2015/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2015>
- 4- Revista Super Interessante da Editora Abril de Janeiro de 2017 - <http://super.abril.com.br/saude/a-nova-cara-da-sifilis/>
- 5- Site do Governo Estadual de Minas Gerais - acessado em 20/07/2017 - <http://www.saude.mg.gov.br/sifilis>
- 6- Site da Madicinanet - acessado em 20/07/2017 - <http://www.medicinanet.com.br/conteudos/biblioteca/2198/glossario.htm>
- 7- Site do Ministério da Saúde - acessado em 20/07/2017 - <http://www.aids.gov.br/pagina/sifilis>

