



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE VIAMÃO/RS

Assuntos:

1. *Sífilis Adquirida*
2. *Sífilis em Gestante*
3. *Sífilis Congênita*

© Secretaria de Saúde do Município de Viamão.
Política do Programa de IST, AIDS de Viamão.
Departamento de Vigilância Epidemiológica de Viamão. Informe Epidemiológico Sífilis no Município de Viamão. Volume 1. 2020.

Organização:

Odaisa Faresin, Apoiadora de Pesquisa e Intervenção Projeto Sífilis Não.
Maria Letícia Ikeda, Coordenadora Política do Programa de IST, AIDS de Viamão.
Programa de controle das IST, HIV/AIDS de Viamão (dstaidsviamao@gmail.com).
Departamento de Vigilância Epidemiológica Viamão (notifica.epidemioviamao@gmail.com).
Projeto Sífilis Não | Ministério da Saúde e Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS/UFRS).

Equipe Técnica:

Andreia Bueno, Enfermeira, SAE/CTA
Elizandra Ferronato, Assistente Social, SAE/CTA.
Luciana Lima, Biomédica, SAE/CTA.
Luísa Di Santo D'Andrea, Enfermeira, Departamento de Vigilância Epidemiológica de Viamão.
Maria Letícia Ikeda, Médica, Coordenadora Política do Programa de IST, AIDS de Viamão.
Josiane Canto Appel, Enfermeira SAE/CTA.
Karin de Mello Ribeiro Psicóloga SAE/CTA.
Odaisa Faresin Sanitarista, Apoiadora de Pesquisa e Intervenção do Projeto Sífilis Não.
Rosana Fonseca, Médica Pediatra SAE/CTA

Neste informe serão apresentados os dados provenientes das notificações de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita referentes ao município de Viamão/RS no ano de 2019. Destaca-se como objetivo dar visibilidade ao cenário da doença, fornecer informação qualificada para os trabalhadores da saúde e a população em geral, retornar para os profissionais da rede os dados oriundos de seu trabalho, subsidiando desta forma tanto o planejamento amplo da área programática quanto eventuais ações das equipes locais no território. Também servirá este informe como ferramenta de promoção de discussão e pautas conjuntas entre o serviço especializado de IST, a vigilância epidemiológica, a atenção básica e demais áreas programáticas do município bem como a sociedade civil.

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), causada por uma bactéria o *Treponema Pallidum*, é curável, porém se não diagnosticada e tratada adequada e oportunamente pode cursar com sérias consequências. Podendo ser transmitida verticalmente (da mãe para o feto), expondo a gestante e o bebê a diversas complicações, como abortamento, natimortalidade, manifestações congênitas ou tardias, morte do recém-nascido(1).



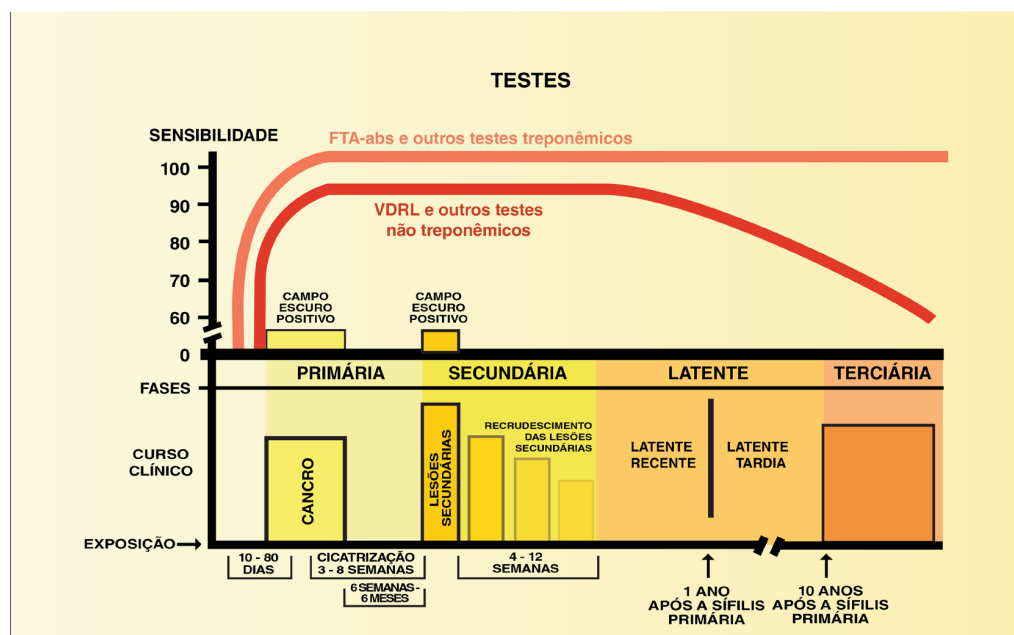
A **vigilância em saúde**, nos casos de sífilis, foi reforçada com a obrigatoriedade da notificação em todo o território nacional. Tanto a sífilis congênita, quanto sífilis em gestantes e sífilis adquirida estão na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças (instituída pela Portaria MS nº 4 do ano de 2017) e passaram a ser notificadas, nessa ordem, nos anos de 1986, 2005 e 2010 (1-2) .

Ressaltamos a importância da notificação de todos os casos, bem como a qualificação do preenchimento das Fichas de Notificação para o adequado monitoramento do perfil epidemiológico desses agravos de forma a possibilitar o subsídio das ações de prevenção e controle da sífilis em nosso território.

HISTÓRIA NATURAL DA DOENÇA

A sífilis é uma doença de evolução lenta, e quando não tratada intercala entre períodos sintomáticos e assintomáticos. Suas características clínicas dividem-se em três fases: sífilis primária, sífilis secundária (com dois períodos de latência, um recente, com menos de um ano e outro tardio com mais de um ano); e a sífilis terciária. Salienta-se que a infecção por Sífilis não confere imunidade permanente, desta forma pode ocorrer reinfecção, sendo importante diferenciar da cicatriz sorológica (4) .

Curso da sífilis não tratada



Fonte: PCDT de Atenção Integral às Pessoas com IST (2020).



Diagnóstico e tratamento

A atenção básica possui papel fundamental para o diagnóstico precoce e tratamento. Todas as UBS do município de Viamão disponibilizam teste rápido (TR) de sífilis. O tratamento é realizado com benzilpenicilina benzatina, sua administração pode ser feita na atenção básica tanto para a pessoa com sífilis quanto para suas parcerias (4) .

Quadro 15 – Tratamento e monitoramento de sífilis

ESTADIAMENTO	ESQUEMA TERAPÊUTICO	ALTERNATIVA* (EXCETO PARA GESTANTES)	SEGUIMENTO (TESTE NÃO TREPONÊMICO)
Sífilis recente: sífilis primária, secundária e latente recente (com até um ano de evolução)	Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM, dose única (1,2 milhão UI em cada glúteo)	Doxiciclina 100mg, 12/12h, VO, por 15 dias	Teste não treponêmico trimestral (em gestantes, o controle deve ser mensal)
Sífilis tardia: sífilis latente tardia (com mais de um ano de evolução) ou latente com duração ignorada e sífilis terciária	Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM, 1x/semana (1,2 milhão UI em cada glúteo) por 3 semanas ^b . Dose total: 7,2 milhões UI, IM	Doxiciclina 100mg, 12/12h, VO, por 30 dias	Teste não treponêmico trimestral (em gestantes, o controle deve ser mensal)
Neurosífilis	Benzilpenicilina potássica/cristalina 18–24 milhões UI, 1x/dia, EV, administrada em doses de 3–4 milhões UI, a cada 4 horas ou por infusão contínua, por 14 dias	Ceftriaxona 2g IV, 1x/dia, por 10–14 dias	Exame de LCR de 6/6 meses até normalização
Notas: ^a A benzilpenicilina benzatina é a única opção segura e eficaz para tratamento adequado das gestantes. ^b A regra é que o intervalo entre as doses seja de 7 dias para completar o tratamento. No entanto, caso esse intervalo ultrapasse 14 dias, o esquema deve ser reiniciado (WHO,2016).			

Fonte: DCCI/SVS/MS.

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

No Brasil, segundo o Boletim Epidemiológico publicado em 2019, os números de casos são preocupantes.

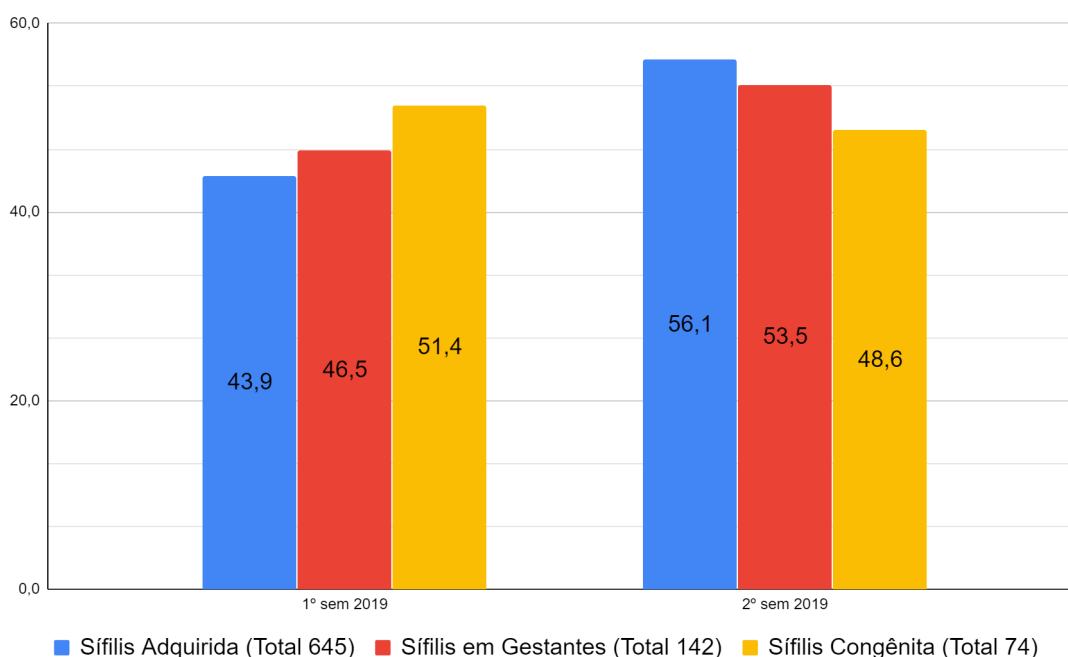
No período de 2010 a 2018, a sífilis adquirida teve aumento de 28,3% na detecção (de 59,1 casos para 75,8 casos por 100.000 habitantes). A taxa de detecção de sífilis em gestantes teve aumento de 6,1 vezes, (passando de 3,5 para 21,4 por 1.000 nascidos vivos). Com relação a sífilis congênita, houve aumento de 3,8 vezes (passando de 2,4 casos para 9,0 por 1.000 nascidos vivos) (3-4).

No estado do Rio Grande do Sul, as taxas de detecção de sífilis no ano de 2018 foram maiores que as do Brasil, assim sendo, a sífilis adquirida teve detecção de 134,8 vezes a cada 100.000 habitantes, a sífilis em gestantes 28,6 e a sífilis congênita a 13,9 cada 1.000 nascidos vivos (4-5).

O Município de Viamão ocupa a 30ª posição dos 100 municípios do Brasil, considerados prioritários para o Projeto Interfederativo de Resposta Rápida a Sífilis, pois possuem altas taxas de incidência de sífilis congênita.

O gráfico 1 mostra as notificações realizadas no ano de 2019 no Município de Viamão. No ano de 2019 foram notificados um total de 645 casos de sífilis adquirida, 142 casos de sífilis em gestante e 74 casos de sífilis congênita no município de Viamão. Observa-se aumento do número de casos de Sífilis Adquirida e Sífilis em Gestantes e uma redução nos casos de Sífilis Congênita do primeiro para o segundo semestre do ano de 2019.

Gráfico 1. Notificações Sífilis Município Viamão ano de 2019 (SINAN).



Fonte: DVE/DVS/SMS/SINAN-NET. Atualizado em 10/08/2020.
Dados sujeitos a alteração.

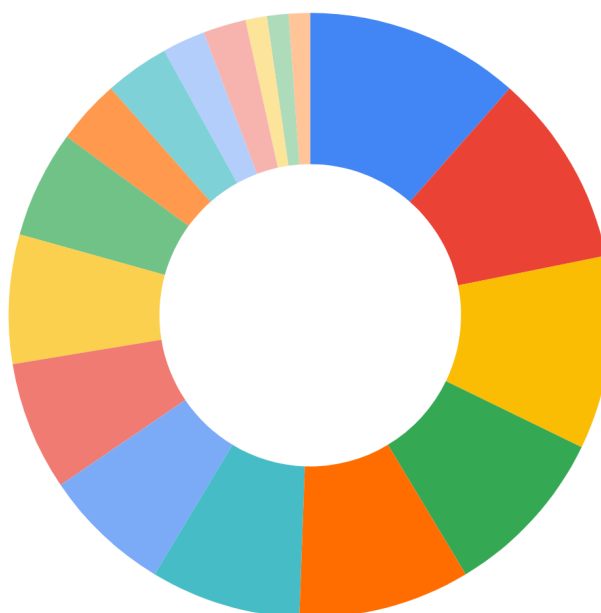
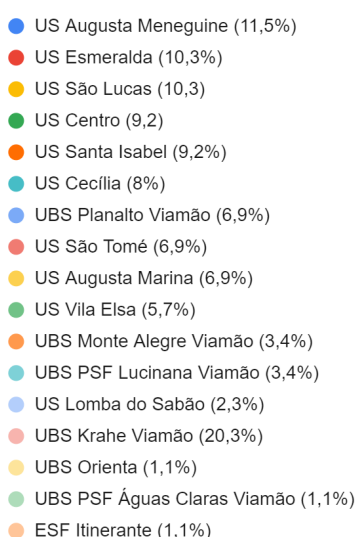
No gráfico 2 observa-se a distribuição das notificações pelas unidades de saúde, destaca-se que das 142 notificações de sífilis em gestantes 87(61,3%) foram realizadas na Atenção Primária do município de Viamão.

As tabelas no anexo da versão digital mostram o perfil sócio demográfico dos casos notificados nas três formas. Observa-se na Sífilis Adquirida (Tabela 1) uma maior prevalência de mulheres (56,4%), a faixa etária entre 20 e 29 anos (37,8%) foi a mais afetada. É importante destacar a dificuldade em análise dos dados devido ao grande percentual de ignorados em algumas categorias, incluindo raça/cor com metade das notificações sem a informação e a escolaridade com 64,8%.

A tabela 2 apresenta os dados da Sífilis em Gestantes, observa-se a maior prevalência na faixa etária entre 20 e 29 anos (56,3%), no entanto, o segundo estrato etário com maior número de casos está nas adolescentes com idades entre 15 e 19 anos correspondendo a 22,5% dos casos. Quanto à escolaridade predomina o ensino fundamental com 37,3% das gestantes sendo que em 21,8% delas é incompleto. Um aspecto desta tabela que merece destaque é o tratamento dos parceiros que ocorreu em apenas 17,6%, sabendo-se que o tratamento concomitante do parceiro é fundamental para que não haja transmissão vertical.

Gráfico 2. Unidades Notificadoras da Rede de Atenção Básica, de casos de Sífilis em Gestantes do município de Viamão/RS (SINAN/2019).

Unidade Notificadora Sífilis em Gestantes Rede AB (Total 87)



Fonte: DVE/DVS/SMS/SINAN-NET. Atualizado em 10/08/2020.
Dados sujeitos a alteração.

Na tabela 3 onde estão apresentados os dados dos bebês notificados com Sífilis Congênita é possível identificar o impacto do não tratamento dos parceiros pois observa-se que para 86,5% destas crianças as mães fizeram pré-natal. É possível inferir que estas gestantes se reinfectaram durante a gestação e conseqüentemente transmitiram para os seus bebês. É possível observar que a maioria dos diagnósticos está sendo feito durante a gestação (70,3%), porém o percentual de tratamentos adequados ainda é baixo (9,5%). Detalhes das tabelas estão nos anexos.

Tendo em vista os dados apresentados, a evolução da epidemia no município bem como o sinergismo epidemiológico da sífilis e outras ISTs com a infecção pelo HIV estão sendo realizadas uma série de ações de controle com conseqüente eliminação da Sífilis Congênita. Destaca-se que as ações de tratamento e prevenção da sífilis fazem parte da Prevenção Combinada do HIV, espera-se assim com estas ações contribuir também com a redução de novas infecções e com a eliminação da Transmissão Vertical do mesmo.



Ações para enfrentamento da Sífilis no Município de Viamão

Rede de Atenção Básica: O fortalecimento da rede de atenção básica para o diagnóstico precoce e o tratamento da sífilis é essencial para o enfrentamento do enfrentamento da transmissão vertical, tanto no acompanhamento da gestante no pré-natal bem como o tratamento nos parceiros.

Serviço Especializado Herbert de Souza: Em funcionamento desde 2017, o ambulatório de atendimento aos recém-nascidos expostos a sífilis junto ao Serviço Especializado Herbert de Souza. Na alta hospitalar, após investigação e/ou tratamento os bebês das mães moradoras de Viamão são encaminhadas das maternidades para este Serviço. O RN e sua família são acompanhados para sífilis e demais doenças sexualmente transmissíveis de transmissão vertical. Este ambulatório visa acompanhar os critérios de cura de Sífilis Congênita, assim como de tratamento de seus pais, quando o mesmo falhar na rede de atenção básica.

Monitoramento e Vigilância: Implantação do monitoramento da sífilis, inicialmente será realizado nos casos notificados de sífilis em gestantes para evitar a transmissão vertical e conseqüentemente a sífilis congênita. Este processo também irá auxiliar na qualificação dos processos de trabalho e apoio para os profissionais de saúde.

Comitê de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis: Implantação do Comitê de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis e o monitoramento das gestantes no município de Viamão. Estes mecanismos promoverão a Vigilância constante dos casos, monitoramento do cuidado e implementação de ações em tempo oportuno para evitar que ocorra a transmissão a fim de atingirmos o objetivo de eliminação da TV no município. Espera-se que a implantação do Comitê de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis articule com toda a rede de atenção, fomentando o diálogo entre atenção básica, serviços especializados, hospital, gestores e vigilância em saúde, fortalecendo as ações intersetoriais.

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST): O protocolo visa a melhorar a qualidade da atenção à saúde, sendo baseado em revisão de evidências científicas e validado em discussões com especialistas. Sendo um norteador para os gestores no manejo programático e operacional, e também para as ações dos profissionais de saúde na triagem, diagnóstico, tratamento e ações de prevenção às populações-chave, pessoas com IST e suas parcerias sexuais. Uma atualização do protocolo foi publicada recentemente e está disponível para consulta no website do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde⁴.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Vigilância em saúde no Brasil 2003|2019: da criação da Secretaria de Vigilância em Saúde aos dias atuais. Bol Epidemiol Internet*. 2019 set [data da citação]; 50 (n.esp.) :1-154. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>.
2. 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: 07 agosto 2020.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DDCI). *Painel de Indicadores Epidemiológicos*. <http://www.aids.gov.br/pt-br/gestores/painel-de-indicadores-epidemiologicos>. Acesso em: 07 ago. 2020.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis*. 2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes>. Acesso em: 07 agosto 2020.
5. BRASIL. SES (ed.). *Vigilância Sífilis Rio Grande do Sul*. 2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/sifilis>. Acesso em: 07 ago. 2020.

Sífilis Adquirida

Tabela 1. Notificações Sífilis Adquirida no Município Viamão/RS, no primeiro e no segundo semestre do ano de 2019 (SINAN).

Variáveis	Ano de notificação Da Sífilis Adquirida					
	2019				Total	
	1º semestre		2º semestre			
	N	%	N	%	N	%
RAÇA/COR						
Branca	109	38,5	78	21,5	187	29
Preta	40	14,1	38	10,5	78	12,1
Amarela	0	0,0	1	0,3	1	0,2
Parda	32	11,3	20	5,5	52	8,1
Indígena	1	0,4	0	0	1	0,2
Ignorado	101	35,7	225	62,2	326	50,5
FAIXA ETÁRIA (Anos)						
<15	2	0,7	2	0,6	4	0,6
15-19	50	17,7	45	12,4	95	14,7
20-29	103	36,4	141	39,0	244	37,8
30-39	49	17,3	76	21,0	125	19,4
40-49	30	10,6	40	11,0	70	10,9
50-59	26	9,2	29	8,0	55	8,5
60-69	17	6,0	18	5,0	35	5,4
≥70	6	2,1	11	3,0	17	2,6
Sexo						
Feminino	154	54,4	210	58,0	364	56,4
Masculino	128	45,2	150	41,4	278	43,1
Ignorado	1	0,4	2	0,6	3	0,5
ESCOLARIDADE						
Ensino fundamental incompleto	34	12,0	24	6,6	58	9,0
Ensino fundamental completo	18	6,4	16	4,4	34	5,3
Ensino médio incompleto	34	12,0	10	2,8	44	6,8
Ensino médio completo	45	15,9	35	9,7	80	12,4
Educação Superior Incompleta	4	1,4	2	0,6	6	0,9
Educação Superior Completa	2	0,7	3	0,8	5	0,8
Ignorado	146	51,6	272	75,1	418	64,8
CLASSIFICAÇÃO FINAL						
Confirmado	277	97,9	359	99,2	636	98,6
Descartado	1	0,4	0	0	1	0,2
Ignorado	5	1,8	3	0,8	8	1,2
Total Notificações	283	33,8	362	39,0	645	100

Sífilis em Gestantes

Tabela 2. Notificações Sífilis em Gestantes no Município Viamão/RS, no primeiro e no segundo semestre do ano de 2019 (SINAN).

Variáveis	Ano de notificação 2019				Total	
	1º semestre		2º semestre		N	%
	N	%	N	%		
IG de diagnóstico						
1º Trimestre	29	43,9	31	40,8	60	42,3
2º Trimestre	17	25,8	8	10,5	25	17,6
3º Trimestre	11	16,7	5	6,6	16	11,3
Idade Gestacional Ignorada	9	13,6	32	42,1	41	28,9
Raça/Cor						
Branca	34	51,5	35	46,1	69	48,6
Preta	14	21,2	9	11,8	23	16,2
Amarela	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Parda	10	15,2	10	13,2	20	14,1
Indígena	1	1,5	0	0,0	1	0,7
Ignorado	7	10,6	22	28,9	29	20,4
Faixa Etária (anos)						
<15	1	1,5	0	0,0	1	0,7
15-19	19	28,8	13	17,1	32	22,5
20-29	34	51,5	46	60,5	80	56,3
30-39	11	16,7	16	21,1	27	19,0
40-49	1	1,5	1	1,3	2	1,4
≥50	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Escolaridade						
Ensino fundamental incompleto	17	25,8	14	18,4	31	21,8
Ensino fundamental completo	9	13,6	13	17,1	22	15,5
Ensino médio incompleto	10	15,2	5	6,6	15	10,6
Ensino médio completo	12	18,2	7	9,2	19	13,4
Educação superior incompleta	1	1,5	0	0,0	1	0,7
Educação superior Completa	0	0,0	1	1,3	1	0,7
Ignorado	17	25,8	36	47,4	53	37,3
Não se aplica	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Classificação Clínica						
Primária	11	16,7	7	9,2	18	12,7
Secundária	5	7,6	4	5,3	9	6,3
Terciária	0	0,0	2	2,6	2	1,4
Latente	14	21,2	19	25,0	33	23,2
Ignorado	36	54,5	44	57,9	80	56,3
VDRL (1ª Consulta)						
Reagente	36	54,5	58	76,3	94	66,2
Não Reagente	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Não Realizado	11	16,7	7	9,2	18	12,7
Ignorado	19	28,8	11	14,5	30	21,1
Teste Rápido (TR)						
Reagente	51	77,3	46	60,5	97	68,3
Não Reagente	1	1,5	0	0,0	1	0,7
Não Realizado	4	6,1	13	17,1	17	12,0
Ignorado	10	15,2	17	22,4	27	19,0
Parceiro tratado concomitante à gestante						
Sim	12	18,2	13	17,1	25	17,6
Não	33	50,0	16	21,1	49	34,5
Ignorado	21	31,8	47	61,8	68	47,9
Total de Notificações	66	33,8	76	39,0	142	100,0

Sífilis Congênita (SC)

Tabela 3. Notificações Sífilis Congênita no Município Viamão/RS, no primeiro e no segundo semestre do ano de 2019 (SINAN).

Variáveis	Ano de notificação 2019				Total	
	1º semestre		2º semestre		N	%
	N	%	N	%		
SEXO						
Feminino	14	36,8	15	41,7	29	39,2
Masculino	22	57,9	18	50,0	40	54,1
Ignorado	2	5,3	3	8,3	5	6,8
REALIZOU PRÉ-NATAL NA GESTAÇÃO?						
SIM	34	89,5	30	83,3	64	86,5
NÃO	4	10,5	5	13,9	9	12,2
IGNORADO	0	0	1	2,8	1	1,4
DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS MATERNA						
DURANTE O PRÉ-NATAL	28	73,7	24	66,7	52	70,3
NO MOMENTO DO PARTO/CURETAGEM	3	7,9	9	25,0	12	16,2
APÓS O PARTO	1	2,6	2	5,6	3	4,1
NÃO REALIZADO	2	5,3	0	0	2	2,7
IGNORADO.	4	10,5	1	2,8	5	6,8
TRATAMENTO MATERNO ADEQUADO						
ADEQUADO	4	10,5	3	8,3	7	9,5
INADEQUADO	17	44,7	16	44,4	33	44,6
NÃO REALIZADO	10	26,3	13	36,1	23	31,1
IGNORADO	7	18,4	4	11,1	11	14,9
TRATAMENTO CONCOMITANTE DO PARCEIRO						
SIM	16	42,1	8	22,2	24	32,4
NÃO	12	31,6	17	47,2	29	39,2
IGNORADO	10	26,3	11	30,6	21	28,4
TOTAL DE NOTIFICAÇÕES	38	100	36	100	74	100