

A Epidemia da Sífilis em SC: o que temos a ver com isso?

Filipe de Barros Perini

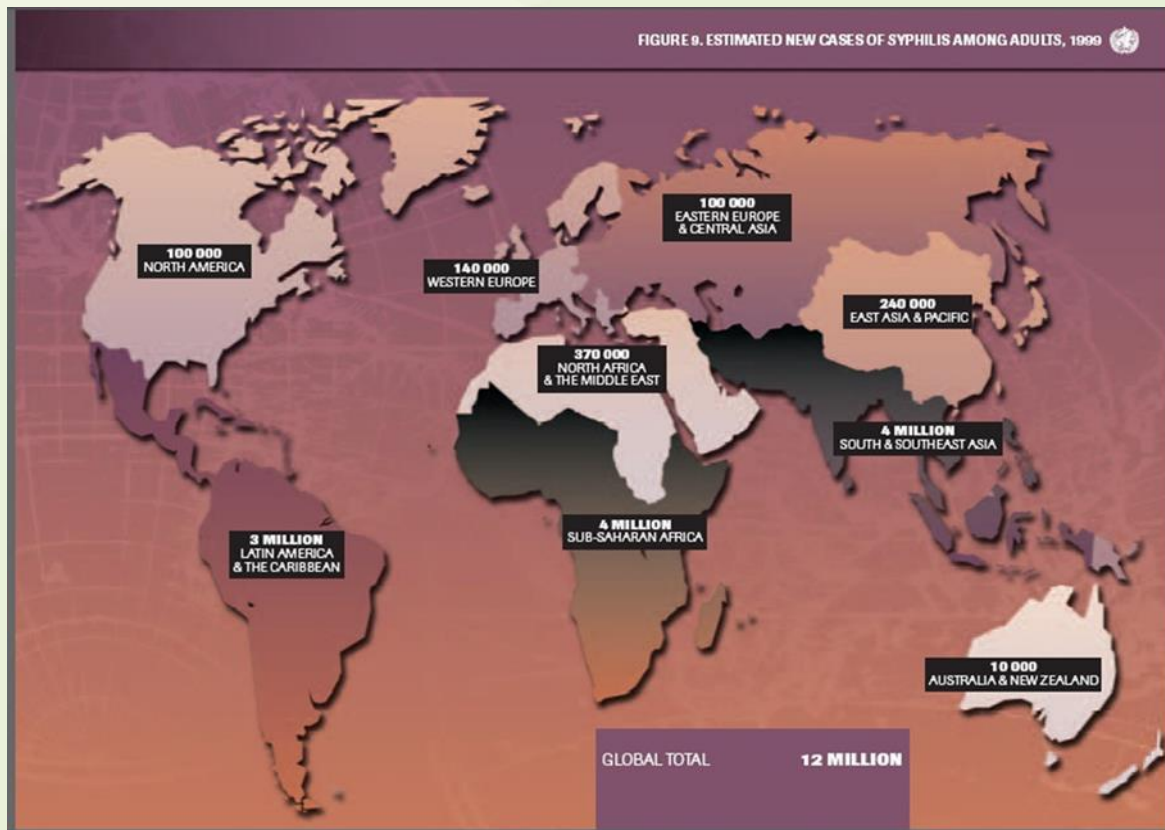
Assessor Técnico GEDST-DIVE-SES

Infectologista Policlínica Municipal do Continente – SMS-PMF



Estamos mesmo em uma epidemia de sífilis?

OMS estima em 12 milhões de casos novos por ano no mundo

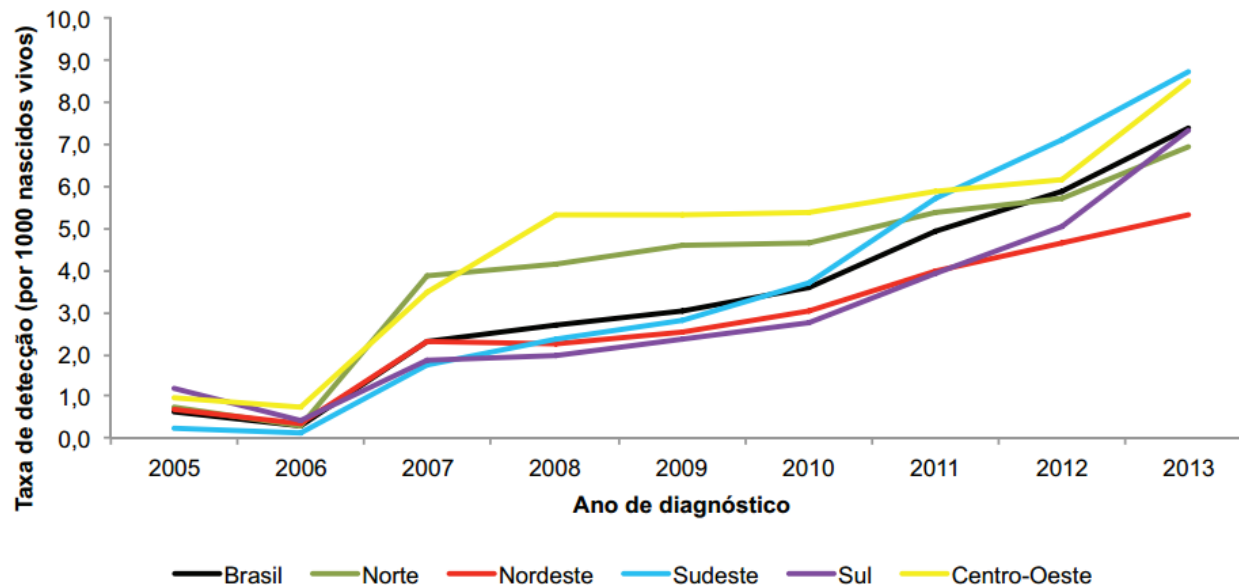


Sífilis Gestantes - BRASIL

- (2013)- 21.382

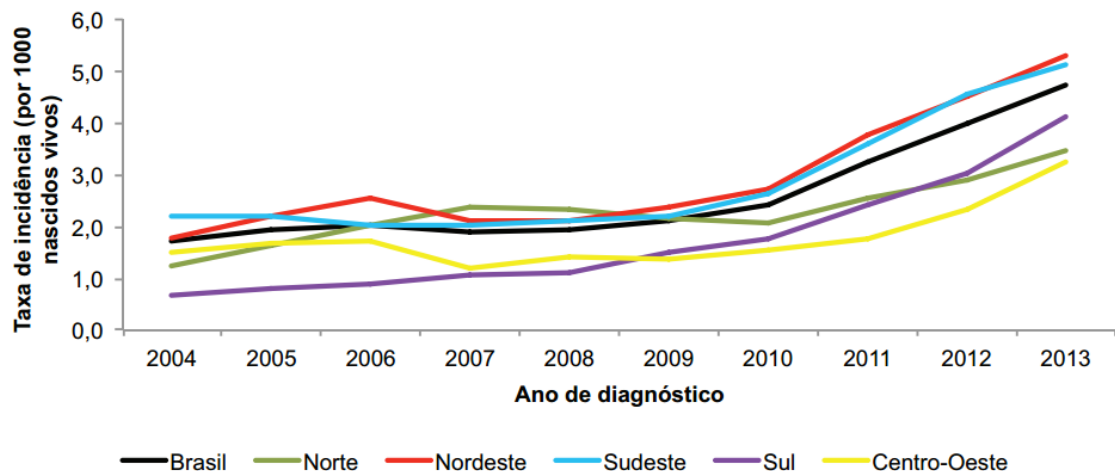
- (2016)-
estimativa de
42.000

Taxa de detecção de sífilis em gestantes (por 1.000 nascidos vivos) por região e ano de notificação. Brasil, 2005 a 2013



Sífilis Congênita - BRASIL

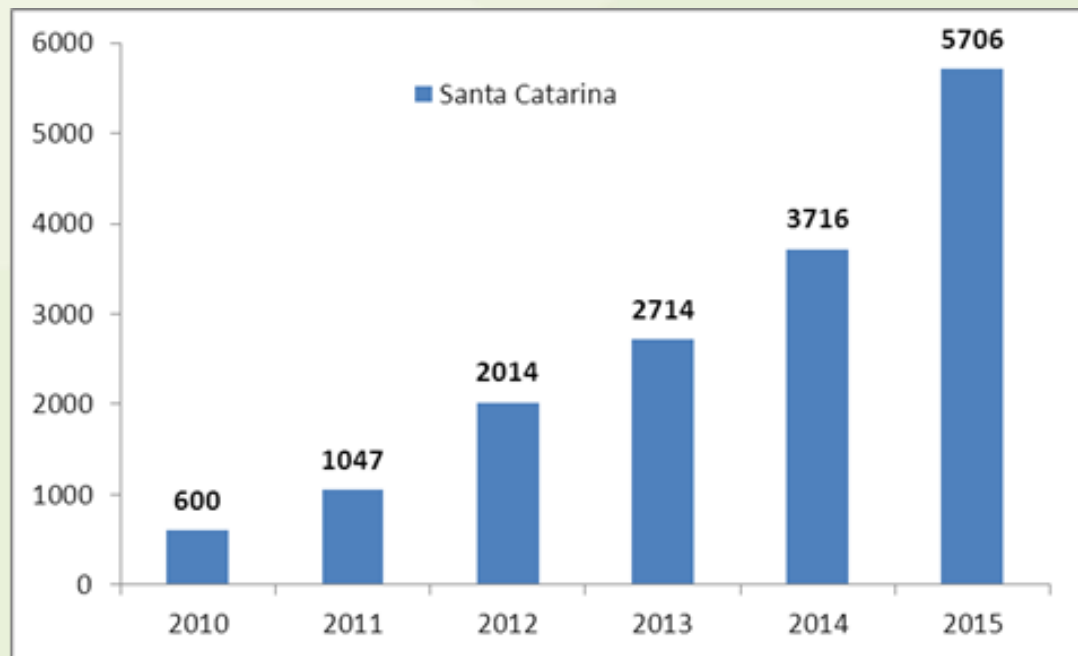
Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade (por 1.000 nascidos vivos) por região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 2004 a 2013⁽¹⁾.



– (2013) - 13.705
notificados

- Microcefalia (Zika?)
- 1551

Sífilis Adquirida -SC



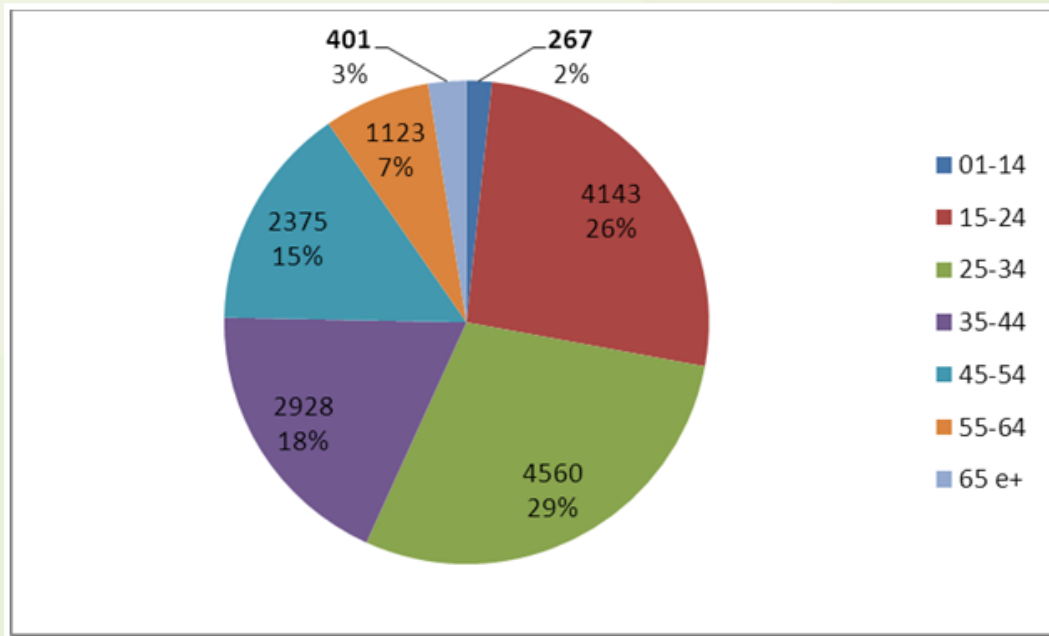
Distribuição dos casos de sífilis adquirida segundo ano de notificação,
Santa Catarina, 2010 a 2015

Sífilis adquirida SC – 16 Reg. Saúde – 2010 - 2015

Regiões de Saúde	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extremo Oeste	10	18	24	38	52	52	194
Oeste	21	69	147	220	246	321	1024
Xanxerê	7	12	28	23	45	59	174
Alto Vale do Itajaí	2	8	17	26	71	151	275
Foz do Rio Itajaí	116	165	237	414	560	718	2210
Médio Vale do Itajaí	59	142	380	372	483	576	2012
Grande Florianópolis	151	223	559	746	960	1301	3940
Meio Oeste	14	15	17	34	94	123	297
Alto Vale do Rio do Peixe	14	10	29	55	78	155	341
Alto Uruguai Catarinense	5	20	48	45	49	60	227
Nordeste	75	156	269	331	489	1003	2323
Planalto Norte	7	14	8	21	45	204	299
Serra Catarinense	44	93	96	184	193	361	971
Extremo Sul Catarinense	34	33	45	35	71	128	346
Carbonífera	14	25	52	69	157	269	586
Laguna	27	44	58	101	123	225	578
Santa Catarina	600	1047	2014	2714	3716	5706	15797

Crescimento
de 58,4%

Sífilis Adquirida -SC



55% entre 15 e 34 anos

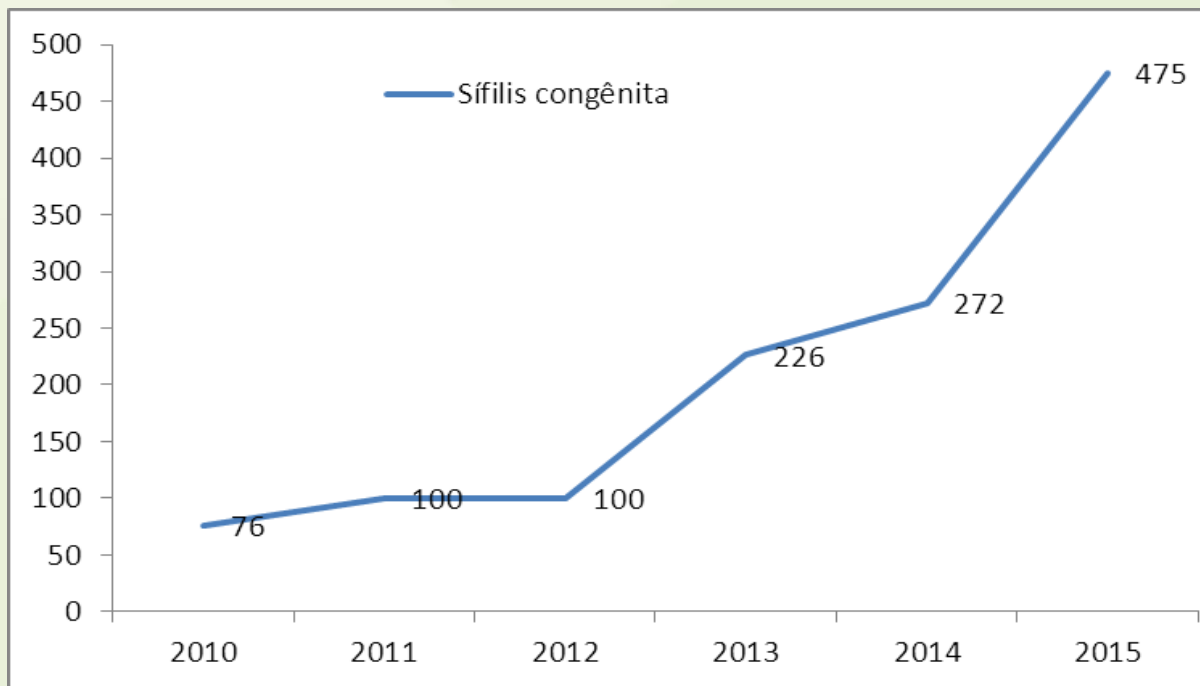
Distribuição dos casos de sífilis adquirida segundo faixa etária (número e percentual) - SC, 2010 a 2015

Sífilis em Gestantes -SC



Número de casos em gestantes, Santa Catarina, 2010 a 2015

Sífilis Congênita - SC



Casos de sífilis congênita em menores de 1 ano, Santa Catarina, 2010 a 2015 (total período: 1248)

Sífilis Congênita SC

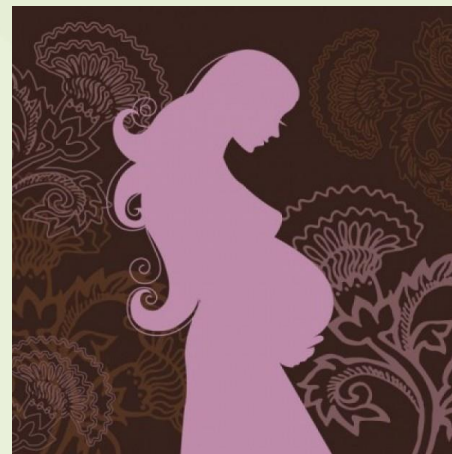
– 16 Reg. Saúde –

2010 - 2015

REGIÃO DE SAÚDE	2015	
	nº	Tx Detecção
Extremo Oeste	2	0,77
Oeste	48	18,01
Xanxerê	13	2,89
Alto Vale do Itajaí	5	2,86
Foz do Rio Itajaí	53	23,22
Médio Vale do Itajaí	10	2,53
Grande Florianópolis	164	17,60
Meio Oeste	8	2,15
Alto Vale do Rio do Peixe	7	0,79
Alto Uruguai Catarinense	13	0,97
Nordeste	79	20,40
Planalto Norte	4	0,78
Serra Catarinense	19	8,34
Extremo Sul Catarinense	22	1,70
Carbonífera	15	3,17
Laguna	12	3,38
SANTA CATARINA	475	5,56

Sífilis Congênita

- Santa Catarina 2010-2015:
 - Aumento extraordinário
 - 1248 casos de Sífilis Congênita
 - 41 abortos
 - 58 natimortos



Sífilis em Gestante SC

- 3º Estado com o maior AUMENTO de casos (61,1%)
 - 1º Piauí 75,9%
 - 2º Goiás 64,2%
- 1ª Estado com a maior proporção de não tratamento das gestantes (14,1%)



O que temos a ver com isso?

Realizar PROMOÇÃO e
PREVENÇÃO em Saúde
Sexual e Reprodutiva

Realizar o
DIAGNÓSTICO
de sífilis

Realizar
NOTIFICAÇÃO
sífilis

**Controle
da sífilis**

Realizar o
TRATAMENTO
correto para
sífilis

Realizar abordagem
da PARCERIA sexual

Realizar
ACOMPANHAMENTO
dos casos

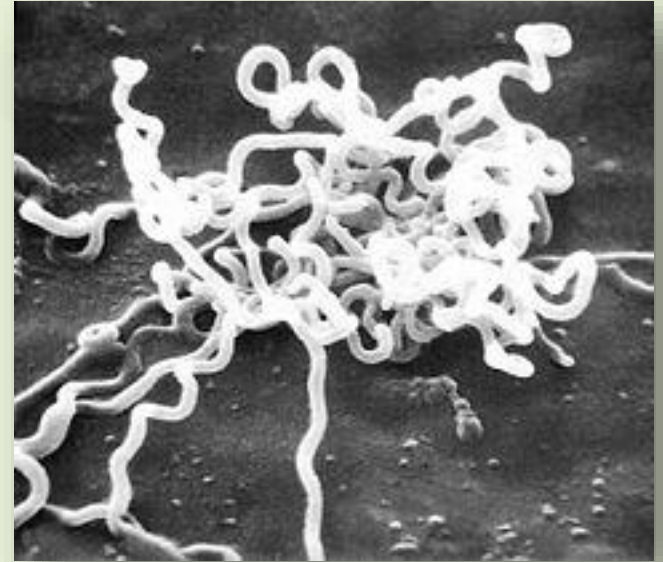
1. Realizar PROMOÇÃO e PREVENÇÃO em Saúde Sexual e Reprodutiva

1. Abordagem nas consultas
2. Informação dos modos de transmissão das IST
3. Acesso fácil e sigiloso a camisinha
4. Abordagem em sala de espera
5. Ações extra-muros
6. Saúde nas Escolas
7. Outras



SÍFILIS

- Agente etiológico - espiroqueta *Treponema pallidum*
- Conhecida desde final do sec. XV
- “Grande impostora” ou “simuladora”



TRANSMISSÃO

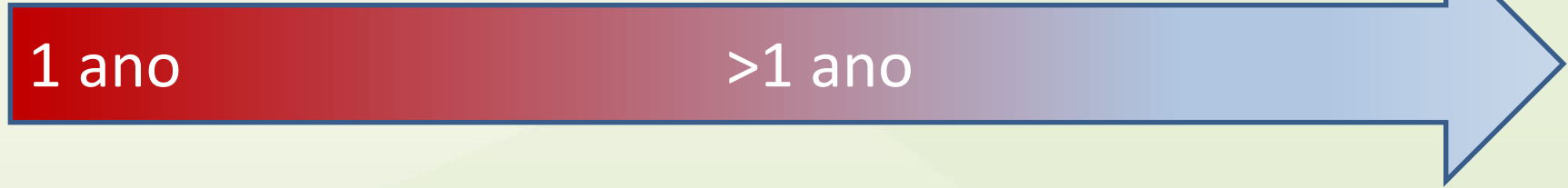
- Sexual
 - Beijo ou toque em lesões **ATIVAS** nos lábios, cavidade oral, seios, genitália etc;
 - 16-30% de infectividade (60% nas fases iniciais)
- Vertical (Sífilis Congênita)
 - Transplacentária
 - Canal do parto
- Transfusão (sangue ou hemoderivados)
 - Rara
- Inoculação acidental
 - Manuseio de material infectado

2. Realizar o DIAGNÓSTICO de sífilis

- SUSPEITAR o tempo todo!
- Saber SOLICITAR os testes
- Saber EXECUTAR o teste rápido
- Saber INTERPRETAR os testes



ESTÁGIOS CLÍNICOS



Síf. Recente

Síf. Tardia

Síf. primária

Síf. Secundária

Síf. Latente recente

Síf. Latente tardia

Síf. Terciária

SÍFILIS PRIMÁRIA

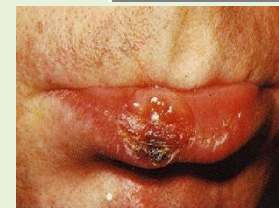
1 ano

Exposição

Incubação 1ª.

21 dias em
média (3-90)

Sífilis
primária:
Cancro duro
Adenopatia
regional



SÍFILIS PRIMÁRIA



- Lesão ulcerada, fundo limpo, indolor, borda bem delimitada, regular e endureada
- Não percebida em 15-30% dos pacientes
- Desaparece após 4 a 6 semanas
- ALTAMENTE INFECTANTE
- Uso de ATB ou sífilis prévia pode alterar lesão

SÍFILIS SECUNDÁRIA

1 ano

Sífilis primária

Incubação 2ª.

4 a 10 sem

Sífilis Secundária:
Artralgia, febre, cefaléia
Rash
Poliadenopatia regional
Alopécia
Condiloma plano







SIFÍLIDE PALMO-PLANTAR

ALOPÉCIA



RASH GENERALIZADO - ROSÉOLA



PLACA MUCOSA



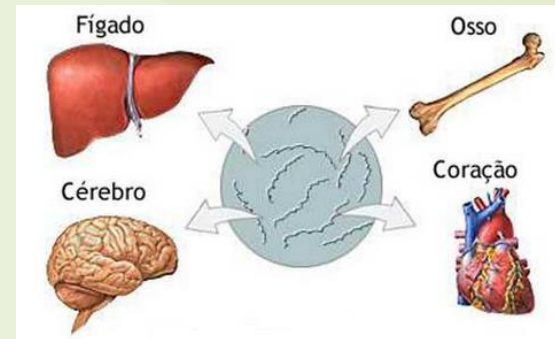
SÍFILIS LATENTE

ASSINTOMÁTICA

- RECENTE se **menos de 1 ano** da infecção
- TARDIA se **mais de 1 ano** da infecção
- Diagnóstico exclusivamente por testes sorológicos
- Recorrências de secundarismo
 - Principalmente 1 ano (sífilis latente recente)

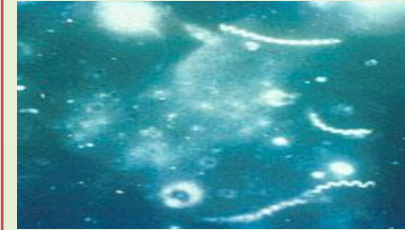
Sífilis Terciária

- Geralmente após anos da infecção primária
 - Doença inflamatória de progressão lenta
 - 30% das lesões não tratadas
- Pode afetar qualquer órgão do corpo
 - Neurosífilis
 - Sífilis cardiovascular
 - Goma sifilítica
 - Osteíte sifilítica

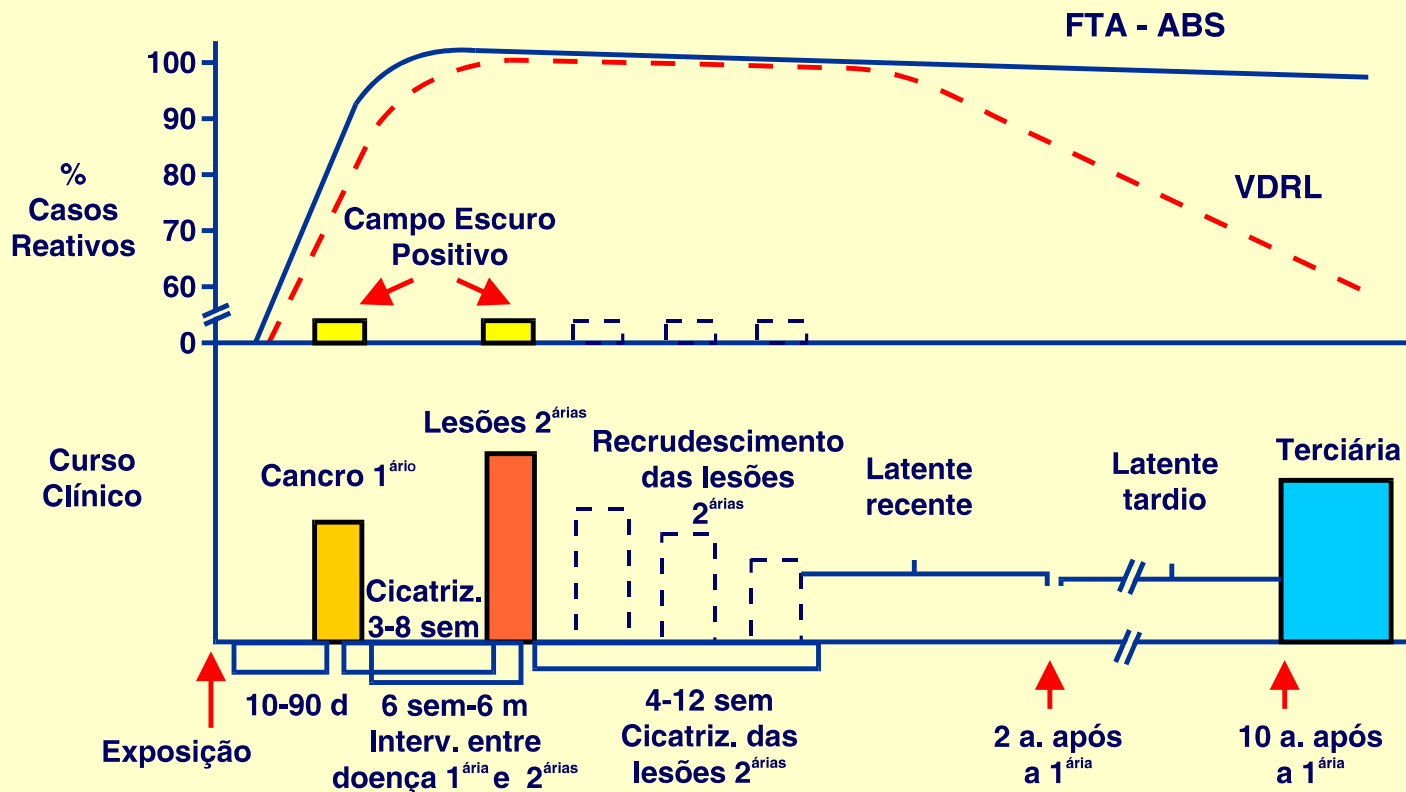


O QUE SOLICITAR?

MICROSCOPIA		Microscopia Direta em campo escuro	Fases sintomáticas
		ImunoFluorocência direta	
SOROLOGIA	NÃO- TREPONÊMICOS	VDRL	Títuláveis – seguimento
		RPR	
	TREPONÊMICOS	FTA-Abs	Permanecem positivos após tratamento*
		TPHA	
		Teste Rápido	



CURSO DA SÍFILIS NÃO TRATADA

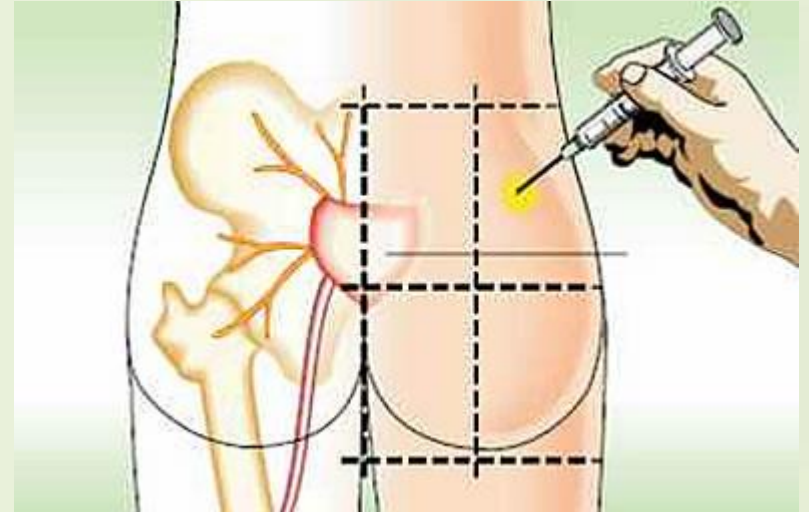


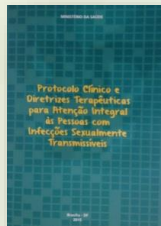
COMO INTERPRETAR

VDRL (teste não treponêmico)	FTA-ABS (teste treponêmico)	INTERPRETAÇÃO
+	+	Sífilis (recente ou tardia)
+	-	VDRL falso positivo para sífilis
-	+	Sífilis curada ou pré-cancro (janela imunológica do VDRL)
-	-	Ausência de infecção ou período de incubação

3. Realizar o TRATAMENTO de sífilis

- PRESCREVER ADEQUADAMENTE para a fase clínica
- APLICAR o tratamento na UBS/CS





TRATAMENTO

SÍFILIS

Sífilis Primária, Sífilis Secundária ou latente precoce

P.Benzatina
2,4milhões UI (dose única)

Sífilis latente tardia, Terciária ou **DURAÇÃO IGNORADA**

P.Benzatina
7,2milhões UI
(2,4milhões UI 1x/sem por 3 sem)

Seguimento clínico sorológico

Tratamento com Penicilina G Benzatina (atualmente) restrito a gestantes

Tratamento – restrição de Penicilina

Estadiamento	Esquema terapêutico alternativo
Sífilis 1ª e 2ª e latente recente (< 1 ano de evolução)	DOXICICLINA 100mg 2x/d por 15 dias Ou CEFTRIAXONA 1g 1x/d por 8 a 10 dias
Sífilis latente tardia (> 1 ano de evolução) ou DURAÇÃO IGNORADA	DOXICICLINA 100mg 2x/d por 30 dias Ou CEFTRIAXONA 1g 1x/d por 8 a 10 dias

Não administrar DOXICILINA para gestantes

APLICAR o tratamento na UBS/CS

- A incidência de reações adversas graves à Penicilina é muito baixa;
- É a conduta de escolha para sífilis e diversas doenças prevalentes na Atenção Básica;
- Os riscos não ultrapassam seus benefícios.

REAÇÃO DE JARISCH-HERXHEIMER

mais comum na fase recente da sífilis (85%)

- Inicia-se entre 2-4h após tratamento, podendo durar 24 a 48h
 - Febre
 - Calafrios
 - Mialgia
 - Cefaléia
 - Hipotensão
 - Taquicardia
 - Acentuação das lesões cutâneas
- Não se trata de alergia
- Tratar com sintomáticos

Decisão



Webconferência: Uso da Penicilina na Atenção Básica

4. Realizar ACOMPANHAMENTO dos casos

- Avaliar possível REINFECÇÃO
- Avaliar possível FALHA ao tratamento
- Avaliar possível foco não tratado
- ✓ Ex. neurosífilis



- **VDRL A CADA 3 MESES**
 - Se tratamento alternativo bimestral
 - Gestante **MENSAL**
 - Espera-se queda:
 - **2 títulos em 3 meses (ex. 1:32 para 1:8) e**
 - **3 títulos em 6-9 meses (1:4 após seis meses)**
 - título poderá reverter (negativo) em 6 a 9 meses - CURA
 - **cicatriz imunológica, até $\leq 1:4$ em contexto de queda**
 - elevação em 2 títulos ou mais indica **nova investigação e tratamento.**

5. Realizar abordagem da **PARCERIA** sexual

- Esforço para a testagem e tratamento das parcerias sexuais
- Interromper a cadeia de transmissão e reinfecção
- Busca ativa
- SIGILO



6. Realizar NOTIFICAÇÃO

- Obrigatória para SÍFILIS ADQUIRIDA, SÍFILIS EM GESTANTE e SÍFILIS CONGÊNITA;
- Acionar VE e receber auxílio no manejo do caso e parcerias sexuais;
- Programação e planejamento de enfrentamento da epidemia;
- Não esquecer de notificar!!

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO

Nº

Dados Gerais	1) Tipo de Notificação 1 - Negativa 2 - Individual 3 - Surto	2) Data da Notificação		
	3) Município de Notificação	Código (IBGE)		
	4) Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código		
Notificação Individual	5) Agravado/doença	Código (CID10)	6) Data dos Primeiros Sintomas	
	7) Nome do Paciente	8) Data de Nascimento		
	9) (ou) Idade D - dias M - meses A - anos	10) Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	11) Raça/Cor 1 - Branca 2 - Amela 3 - Preta 4 - Parda 5 - Indígena 6 - Ignorado	12) Escolaridade (em anos de estudo concluídos) 1 - Nenhum 2 - De 1 a 3 3 - De 4 a 7 4 - De 8 a 11 5 - De 12 e mais 6 - Não sabe ler 7 - Ignorado
	13) Número do Cartão SUS	14) Nome da mãe		
Notificação de Surto	15) Agravado/doença	Código (CID10)	16) Data dos 1ºs Sintomas do 1º Caso Suspeito	
	17) Nº de Casos Suspeitos	18) Local Inicial de Ocorrência do Surto 1 - Casos Restritos a uma Mesma Família 2 - Casos Restritos a uma Escola/Creche 3 - Casos Restritos a um Hospital 4 - Casos Restritos a outra Instituição (alugamento, asilo, trabalho) 5 - Casos Dispersos no Bairro 6 - Casos Dispersos pelo Município 7 - Casos Dispersos em mais de um Município 8 - Outros		
Dados de Residência	19) Logradouro (rua, avenida, ...)	Código	20) Número	
	21) Complemento (apto., casa, ...)	22) Ponto de Referência	23) UF	
	24) Município de Residência	Código (IBGE)	Distrito	
	25) Bairro	Código (IBGE)	26) CEP	
	27) (DDD) Telefone	28) Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Urbana/Rural 9 - Ignorado	29) País (se residente fora do Brasil)	Código

CENEPI 01.1 14/1100

Realizar **PROMOÇÃO** e
PREVENÇÃO em Saúde
Sexual e Reprodutiva

Realizar o
DIAGNÓSTICO
de sífilis

Realizar
NOTIFICAÇÃO
sífilis

**Controle
da sífilis**

Realizar o
TRATAMENTO
correto para
sífilis

Realizar abordagem
da **PARCERIA** sexual

Realizar
ACOMPANHAMENTO
dos casos

Todos temos um papel no enfrentamento da sífilis