



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

LUISA FERRAZ MARQUES PERON CAPELL

RASTREIO DE IST`S NO TERRITÓRIO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE IAÇAPÉ
REGIÃO METROPOLITANA DA CIDADE DE SÃO PAULO

SÃO PAULO
2020

LUISA FERRAZ MARQUES PERON CAPELL

RASTREIO DE IST`S NO TERRITÓRIO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE IAÇAPÉ
REGIÃO METROPOLITANA DA CIDADE DE SÃO PAULO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: LUCIA HELENA FERREIRA VIANA

SÃO PAULO
2020

Resumo

Este projeto de intervenção teve como objetivo compreender e interpretar o aumento de casos de Infecção Sexual Transmissíveis (IST), no area mais vulneravel do território. Como reflexo deste meio percebi, discutindo em diversas reunião de equipe e juntamente com a equipe NASF, maior número de diagnósticos de IST em abertura de pré natal comparado com as demais áreas de abrangência da unidade. E também que o início do tratamento de diversas IST`s de davam justamente devido a realização de exames de rotina presentes no pré natal, e que antes deste não ocorriam de maneira habitual.

Com a realização de testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C, na abertura de pré natal, há um rastreio para IST`s onde são convocados também todos os parceiros cujo resultado for positivo. E assim pela maioria das vezes inicia-se um tratamento.

O índice de infecções sexualmente transmissíveis(IST) no Brasil vem aumentando nos últimos 5 anos. Entre 2017 e 2018 verificou-se um crescimento de detecção de sífilis em 28,3% em todo território nacional. O mesmo pode ser observado na Unidade Básica de Saúde laçapé situada na região metropolitana da cidade de São Paulo, onde houve um aumento de 170% na detecção de sífilis adquirida e diminuição de 75% na detecção de sífilis congênita. O que podemos concluir que ao detectarmos a infecção precocemente, podemos diminuir a manifestação da doença durante o período gestacional e doenças congênitas.

O projeto visa estabelecer uma rotina para rastreio de IST: HIV, sífilis, Hepatite B e Hepatite C. Serão feitos testes rápidos bianuais abrangendo a população de maior risco para que o diagnóstico precoce seja estabelecido, e assim, consecutivamente realizar um tratamento adequado do paciente e seu respectivo parceiro, diminuindo o número de futuras gestantes infectadas e doenças congênitas.

Palavra-chave

Sífilis. Rastreamento. Política de Saúde. Infecções Sexualmente Transmissíveis. HIV. Doença Sexualmente Transmissível.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Com a vivência diária na Unidade Básica de Saúde Iaçapé zona leste da cidade de São Paulo, pude perceber que minha área de abrangência estava localizada em um território mais vulnerável da região. Como reflexo deste meio percebi, discutindo em diversas reuniões de equipe e juntamente com a equipe NASF, maior número de diagnósticos de infecções sexualmente transmissíveis (IST) em abertura de pré natal comparado com as demais áreas de abrangência da unidade. E também que o início do tratamento de diversas IST's de davam justamente devido a realização de exames de rotina presentes no pré natal, e que antes deste não ocorriam de maneira habitual.

Com a realização de testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C, na abertura de pré natal, há um rastreio para IST's onde são convocados também todos os parceiros cujo resultado for positivo. E assim pela maioria das vezes inicia-se um tratamento.

O que pude perceber também foi um grande desconhecimento da população diagnosticada sobre transmissibilidade e gravidade das infecções, principalmente de sífilis, doença que cresceu significativamente em meu território em 170% comparando o ano de 2018 e 2019. Este fato que mais me motivou a aprofundar do tema, perceber que uma doença de fácil prevenção e tratamento ainda é muito desconhecida por grande parte da população.

ESTUDO DA LITERATURA

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano. Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo. Trata-se de uma doença conhecida há séculos; seu agente etiológico, descoberto em 1905, é o *Treponema pallidum*, subespécie *pallidum*. Sua transmissão se dá principalmente por contato sexual; contudo, pode ser transmitida verticalmente para o feto durante a gestação de uma mulher com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada (BRASIL, 2017g).

A maioria das pessoas com sífilis são assintomáticas; quando apresentam sinais e sintomas, muitas vezes não os percebem ou 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 (ROLFS et al., 1997; WORKOWSKI; BOLAN, 2015; PEELING et al., 2017)

A transmissibilidade da sífilis é maior nos estágios iniciais (sífilis primária e secundária), diminuindo gradualmente com o passar do tempo (sífilis latente recente/ tardia). Em gestantes, a taxa de transmissão vertical de sífilis para o feto é de até 80% intraútero. (PEELING et al., 2017)

A sífilis é dividida em estágios que orientam o tratamento e monitoramento, conforme segue (WHO, 2016):

- > Sífilis recente (primária, secundária e latente recente): até dois anos de evolução;
- > Sífilis tardia (latente tardia e terciária): mais de dois anos de evolução.

Os testes utilizados para o diagnóstico de sífilis são divididos em duas categorias: exames diretos e testes imunológicos. Os exames diretos são aqueles em que se realiza a pesquisa ou detecção do *T. pallidum* em amostras coletadas diretamente das lesões. Os testes imunológicos são, certamente, os mais utilizados na prática clínica. Caracterizam-se pela realização de pesquisa de anticorpos em amostras de sangue total, soro ou plasma.

A benzilpenicilina benzatina é o medicamento de escolha para o tratamento de sífilis, sendo a única droga com eficácia documentada durante a gestação. Não há evidências de resistência de *T. pallidum* à penicilina no Brasil e no mundo.

Todas as parcerias devem ser testadas. Quando o teste de sífilis for reagente, recomenda-se tratamento de sífilis adquirida no adulto, de acordo com o estágio clínico. A avaliação e tratamento das parcerias sexuais é crucial para interromper a cadeia de transmissão da infecção.

De acordo com a secretaria de vigilância da saúde, houve um aumento de casos de sífilis adquirida desde 2010 até 2018, sendo em 2010 a taxa de detecção de 2,1 a cada 100.000 habitantes, chegando a 75,8 em 2018.

AÇÕES

O objetivo do meu trabalho está em promover um diagnóstico precoce IST's, para assim haver menor incidência dessas infecções durante o período gestacional e sua forma congênita. Já que o rastreio de HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C, na gestação, é empregado de rotina através de testes rápidos na abertura de pré natal. Porém, como preconizado pelo ministério da saúde, a sífilis deve haver um rastreio anual para adolescentes e jovens com até 30 anos e vida sexual ativa; semestral para homossexuais, profissionais do sexo, travesti/transsexual, pessoa que usa álcool/outras drogas, pessoa privada de liberdade, portador de HIV; e, sempre em exposição sexual sem uso de preservativo, violência sexual, diagnóstico de outras IST, parceiro sexual com diagnóstico de sífilis, gestante, puérpera sem registro de pré natal, abortamento espontâneo/natimorto, clínica de sífilis. O que não é visto ocorrendo na rotina.

Quero incorporar o rastreio anual para infecções sexualmente transmissíveis: HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C, para pacientes em idade fértil de 16 a 30 anos com vida sexual ativa, profissionais do sexo e usuário de álcool e drogas.

Objetivos secundários ao trabalho está em analisar fatores de risco que contribuam para a infecção da doença, realizar uma estatística de casos na UBS laçapé da cidade de São Paulo, e implantar um meio de rastreamento efetivo e divulgação de informações a população visando fazer com que compreendam a forma de transmissão e gravidade de tais infecções.

RESULTADOS ESPERADOS

Por se tratar de infecções cujos sintomas primários podem ser poucos perceptíveis ou até mesmo caracterizarem-se assintomáticos, a maioria dos pacientes infectados não procuram atendimento médico para seu tratamento, portanto os diagnósticos são feitos tardiamente ou através de achados em exames de rotina que em paciente mais jovens não são realizados habitualmente.

Porém a faixa etária onde se encontra o predomínio de diagnósticos é a mesma que não faz acompanhamento regular no sistema primário de saúde, e geralmente apenas procuram atendimento em urgências e emergências.

Com este projeto espero aumentar o número de diagnóstico de IST's e tratamento precoce das mesmas, assim por consequência, diminuir o número de suas manifestações congênitas.

REFERÊNCIAS

BATALHA, Elisa. **Sífilis é epidemia**. Revista Radis, Rio de Janeiro/RJ, edição 196, Jan/19

AVELLERA JCR, Bottino G. **Sífilis**: Diagnóstico, tratamento e controle. An Bras Dermatol. 2006;81(2):111-26

OMS (Organização Mundial de Saúde). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para tratamento de Treponema pallidum (Sífilis). Geneva: OMS, 2016

BRASIL, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**, Outubro 2019