



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Laura Vieira de Rezende

Projeto de intervenção para redução da incidência de
sífilis na Unidade de Saúde de Eldorado, Serra, ES

Florianópolis, Janeiro de 2023

Laura Vieira de Rezende

Projeto de intervenção para redução da incidência de sífilis na
Unidade de Saúde de Eldorado, Serra, ES

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Carmem Regina Delziovo
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Laura Vieira de Rezende

Projeto de intervenção para redução da incidência de sífilis na
Unidade de Saúde de Eldorado, Serra, ES

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

**Profa. Dra. Marta Inez Machado
Verdi**
Coordenadora do Curso

Carmem Regina Delziovo
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

Apesar da sífilis ter tratamento efetivo, de baixo custo e de fácil acesso, este agravo vem sendo cada vez mais prevalente, constituindo em uma verdadeira epidemia. Na Unidade de Saúde de Eldorado, Serra, ES, a incidência de sífilis tem aumentado significativamente, o que gera preocupação por ter graves consequências e sequelas na população. O objetivo deste projeto de intervenção é a redução da incidência da sífilis na população de abrangência, para tal pretende-se identificar os fatores de risco para o aumento da incidência de sífilis, intensificar informações sobre o assunto, promover o tratamento e o diagnóstico precoce. Serão realizadas análises epidemiológicas sobre a sífilis na comunidade. Coletadas informações em prontuários, identificação de casos e fatores de risco na população do município. Nos casos positivos para sífilis o tratamento será realizado na própria Unidade de Saúde. A coleta de informações nos prontuários acontecerá no ano de 2019 e as demais atividades serão incorporadas na rotina de trabalho da equipe nesta Unidade de Saúde. Espera-se como resultados a identificação da faixa etária mais acometida e os fatores de risco para essa doença na comunidade atendida. Além disso, espera-se ampliar o diagnóstico e o tratamento precoces, e com isso, a redução dos casos de sífilis no município.

Palavras-chave: Diagnóstico, Fatores de Risco, Resultado do Tratamento, Sífilis

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

Trabalho na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Eldorado, situado no bairro do Município da Serra, Estado do Espírito Santo, antigo bairro Calabouço, que iniciou com o empreendimento desenvolvido pela Cooperativa dos Trabalhadores da Companhia Siderúrgica de Tubarão e pelo Instituto de Orientação às Cooperativas Habitacionais do Espírito Santo (Inocoop-ES). É integrado à Região da Grande Civit. O bairro foi fundado há 36 anos.

O bairro é muito aconchegante e a UBS é bem localizada. Ao lado tem uma escola, uma padaria e igreja em frente. Na verdade, o comércio da região vem se desenvolvendo bastante ao longo dos anos. O bairro conta, também, com diversas opções de lazer, entretenimento e apoio, como locais para música ao vivo, praças e sorveterias, farmácia, academia popular, campo de futebol e centro de convivência para idosos.

Há no bairro um Conselho Local de Saúde, que se reúne toda última sexta-feira do mês, e uma associação dos moradores, que está cada vez mais atuante. A população economicamente ativa (dos 15 aos 64 anos) é predominante no bairro, também tem predominância do sexo feminino. O nível socioeconômico é baixo, em torno de 90% são SUS dependente. Muitos tinham plano de saúde, mas, com a crise econômica do país, ficaram sem condições de manter o plano, e a demanda na Unidade de Saúde aumentou bastante, principalmente para realização de exames e prescrição dos medicamentos de uso contínuo.

O bairro não é reconhecido como violento, mas a criminalidade vem aumentando junto com o desenvolvimento da região, o que deixa a população cada vez mais amedrontada.

A UBS de Eldorado é uma unidade que não tem atuação de equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Não tem Agente Comunitário de Saúde (ACS), não se faz visita domiciliar e não tem apoio de equipe NASF. Além disso, não existe divisão territorial. Ela atende a quatro bairros: Nova Porto Canoa, Cidade Pomar, Monte Verde e Eldorado.

O corpo profissional da unidade é composto por 4 médicos, sendo 3 do Programa Mais Médicos, e um médico com carga horária de 20 horas, que atende clínica médica, consulta do idoso e, uma vez por semana, faz o HiperDia. Há também 2 enfermeiras, 7 técnicas de enfermagem; 5 dentistas; 1 professor de educação física (programa de orientação ao exercício físico-PROEF) e 4 auxiliares administrativos.

As consultas são eletivas, por marcação; consultas de urgências e demanda livre. Os atendimentos do Programa Mais Médicos se baseiam em pré-natal, ginecologia, coleta de preventivo, clínica, pediatria e puericultura. As enfermeiras fazem abordagem ao tabagismo. Pelo menos duas vezes ao ano, nos meses de outubro e novembro, ocorrem atendimentos coletivos, com orientação à comunidade sobre prevenção ao câncer de mama e de próstata. A UBS funciona de segunda a sexta, de 7 às 17h.

Dentre tantos agravos encontrados na UBS de Eldorado, o que vem me chamando

mais a atenção é o aumento da incidência de sífilis na população.

O aumento nos casos de sífilis é preocupante, pois se não tratada em tempo oportuno, pode ter sérias complicações para o paciente, e, se ocorrer em mulheres grávidas e não for tratada adequada e oportunamente, ocorre transmissão vertical, o que ocasiona graves problemas no bebê, além de risco para aborto e natimorto. Apesar da sífilis ter tratamento efetivo, de baixo custo e de fácil acesso, o agravo vem sendo cada vez mais prevalente hoje em dia, constituindo em uma verdadeira epidemia.

Os dados epidemiológicos evidenciam que a sífilis vem acometendo principalmente pacientes jovens, mas a incidência vem aumentando em todas as faixas etárias, inclusive, na população idosa, os índices de infecção têm aumentando consideravelmente.

Por isso, esse trabalho vai propor medidas para diminuir a epidemia de sífilis na população. Além disso, propor atividades que auxiliem na informação da população sobre as formas de transmissão, de prevenção e as consequências da sífilis não tratada ou tratada de forma incorreta.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Diminuir a incidência de sífilis adquirida na população.

2.2 Objetivos Específicos

- 1- Identificar os fatores de risco para o aumento da incidência da sífilis adquirida;
- 2- Intensificar informações sobre esse assunto para gestores, profissionais de saúde e população;
- 3- Promover a testagem para sífilis, na UBS, por meio dos Testes Rápidos;
- 4- Tratar na UBS os pacientes diagnosticados logo após o resultado do Teste Rápido.

3 Revisão da Literatura

Sífilis é uma doença sexualmente transmissível causada por uma bactéria, o *Treponema pallidum*. Há 100 anos, o agente etiológico da sífilis foi identificado por Fritz Richard Schaudinn, em Prússia Oriental, em 19 de setembro de 1871 (KÖHLER, 2001). No Brasil vem sendo observado um aumento constante no número de casos de sífilis nos últimos anos. Este aumento tem sido atribuído ao aumento do uso de testes rápidos para testagem de sífilis, mas também a redução do uso de preservativo e a resistência dos profissionais de saúde à administração da penicilina na Atenção Básica. No país no ano de 2016 foram notificados 87.593 casos de sífilis adquirida, 37.436 casos de sífilis em gestantes e 20.474 casos de sífilis congênita - entre eles, 185 óbitos (BRASIL, 2018).

A sífilis é classificada de acordo com o estágio de evolução em primária, secundária, terciária, latente precoce, latente tardia e congênita.

A sífilis primária se apresenta como uma lesão única, indolor, com base endurecida e brilhosa nos órgãos genitais, denominada cancro duro. Aproximadamente 4 semanas após seu surgimento há uma regressão espontânea, mesmo sem ter feito qualquer tratamento.

Sífilis secundária ocorre após o desaparecimento do cancro duro. Nesse estágio há a presença de um exantema conhecido como roséola.

Sífilis terciária ocorre após anos do início da infecção. Se apresenta com manifestações cardiovasculares, ósseas, neurológicas, entre outras.

Sífilis latente é assintomática, podendo ser precoce (quando ocorre menos de 1 ano da infecção inicial) ou tardia (mais de 1 ano da infecção inicial).

Sífilis congênita ocorre através da transmissão vertical, quando a mãe transmite a doença para o filho durante a gravidez, por meio da placenta ou na hora do parto (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006). A prevenção da sífilis congênita pode ser feita com medidas simples, de baixo custo e altamente eficazes, traduzidas no diagnóstico da sífilis materna e no tratamento adequado da mãe e de seu(s) parceiro(s) sexual(is), resultando no tratamento simultâneo do conceito. O risco de transmissão ao feto varia de acordo com o estágio da doença na gestante. A taxa de transmissão vertical da sífilis nas fases primária e secundária da doença em mulheres não tratadas, é de 70 a 100%. Até 40% das gestações que cursam com sífilis resultam em morte do conceito (BRASIL, 2006).

Apesar de grave, a sífilis é uma doença curável e não deixa sequelas, quando diagnosticada no início e tratada de forma correta. O diagnóstico e o tratamento devem ser realizados na Atenção Básica. Os profissionais precisam estar preparados para implementar estratégias de prevenção e intervenção terapêutica imediata, disponibilização de insumos, mantendo confidencialidade e ausência de discriminação (BRASIL, 2009).

Para a redução dos casos de sífilis é de suma importância a prática de atividade sexual segura, com a utilização de preservativo em toda relação sexual (BRASIL, 2005). Neste

sentido, cabe aos profissionais da Atenção Básica garantir a atenção à saúde sexual e à saúde reprodutiva, incluindo o acesso ao planejamento reprodutivo e aos insumos para a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis(BRASIL, 2009).

Compete também aos profissionais da Atenção Básica desenvolver atividades educativas para a promoção de hábitos saudáveis e de prevenção da sífilis, além de realizar diagnóstico precoce e tratamento oportuno e adequado. Estimular a testagem para o diagnóstico precoce da sífilis de toda a população sexualmente ativa e o diagnóstico e tratamento adequado da sífilis adquirida e a materna durante a gestação para prevenir a sífilis congênita. Destaca-se a relevância de se garantir a testagem e aconselhamento de parceiros de gestantes com sífilis(BRASIL, 2006).

4 Metodologia

Trata-se de um estudo que inclui análises epidemiológicas sobre a sífilis na população estudada e ações de intervenção para a redução dos casos na população .

Está sendo realizado na Unidade de Saúde de Eldorado, no município da Serra-ES. Estão sendo coletadas informações em prontuários para identificar casos de sífilis e os fatores de risco na população do município. Durante as consultas de usuários na faixa etária dos 15-70 anos estão sendo orientados e está sendo ofertado o teste rápido para sífilis. Nos casos positivos para sífilis o tratamento é realizado na própria Unidade de Saúde. A coleta de informações nos prontuários acontecerá no ano de 2019 e as demais atividades serão incorporadas na rotina de trabalho da equipe nesta Unidade de Saúde.

5 Resultados Esperados

Como resultado, espera-se que com base nas informações obtidas a respeito da incidência de sífilis na população, seja possível identificar a faixa etária mais acometida, os fatores de risco associados a elevada incidência dessa doença. Com as ações de orientação, diagnóstico e tratamento espera-se a redução da incidência da sífilis no município. Espera-se também como resultado o aumento do diagnóstico de sífilis e do tratamento precoce.

Referências

- AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. *An. Bras. Dermatol*, v. 81, n. 2, p. 111–126, 2006. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da S. *Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da S. *HIV/Aids, hepatites e outras DST*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- BRASIL, M. da S. *Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- BRASIL, M. da S. *Boletim Epidemiológico*. 2018. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/13/BE-2017-038-Boletim-Sifilis-11-2017-publicacao-.pdf>>. Acesso em: 13 Dez. 2018. Citado na página 13.
- KÖHLER, W. Zentralblatt für bakteriologie - 100 anos atrás: protozoários como agentes causadores da varíola, ou: Cytoryctes e sem fim. *Int J Med Microbiol*, v. 291, n. 3, p. 191–195, 2001. Citado na página 13.