



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

FERNANDA CAROLINE DOS SANTOS

SÍFILIS: UM DESAFIO À SAÚDE PÚBLICA E UMA REALIDADE NA UBS VILA
MARGARIDA DO MUNICÍPIO FERRAZ DE VASCONCELOS - SP

SÃO PAULO
2019

FERNANDA CAROLINE DOS SANTOS

SÍFILIS: UM DESAFIO À SAÚDE PÚBLICA E UMA REALIDADE NA UBS VILA
MARGARIDA DO MUNICÍPIO FERRAZ DE VASCONCELOS - SP

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: ALEXANDRA CORRÊA DE FREITAS

SÃO PAULO
2019

Resumo

Ainda que a sífilis seja uma patologia conhecida há séculos e que tenha agente etiológico bem definido, de fácil detecção, tratamento de baixo custo e 100% eficaz, ainda assim é considerado um grave problema de saúde pública. Apesar de grave, a sífilis é uma doença curável e não deixa sequelas, quando diagnosticada no início e tratada de forma correta, com acompanhamento de uma equipe qualificada que utilize de normas que visem o rastreio sistemático e a terapêutica adequada nas Unidades Básicas de Saúde; além de utilizar de ações de orientação sexual e de planejamento familiar. Os resultados reforçam que a redução da ocorrência da sífilis, somente será possível quando as adoções de medidas mais efetivas de prevenção e controle forem sistematicamente aplicadas. Neste contexto, é de suma importância o papel do médico da saúde da família, enfermeiros e técnicos de enfermagem da UBS Vila Margarida nas análises para detecção da patologia, oferecendo artifícios para a identificação, tratamento e monitoramento da mesma, uma vez que são de fácil execução, evitando assim a disseminação do *treponema pallidum*. Por isso, este projeto tem o objetivo de orientar mulheres e homens entre 18 e 35 anos da UBS Margarida no município de Ferraz de Vasconcelos -SP sobre prevenção, diagnóstico, tratamento e consequências do não tratamento da sífilis, realizando testes rápidos em pessoas dessa faixa etária com vida sexual ativa, e consequentemente se der positivo, realizar um breve questionário para caracterizarmos qual o perfil socioeconômico mais afetado e quais os fatores concorrentes para a incidência de sífilis nessa população e assim realizarmos o tratamento e acompanhamento. Com essa intervenção, espera-se uma mudança positiva na saúde e frequente realização de exames e projetos, como meios de informações do assunto e reduzir a taxa de sífilis na UBS.

Palavra-chave

Infecções Sexualmente Transmissíveis. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Sífilis. Sífilis. Sífilis Congênita. Sífilis Congênita. Adesão ao Tratamento. Adesão ao Tratamento.

Introdução

Segundo o Departamento de Vigilância, prevenção e controle das ISTs, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais do Ministério da Saúde, a sífilis é uma doença infectocontagiosa transmitida sexualmente, por transfusão sanguínea ou de forma vertical. É uma doença de evolução crônica que afeta todos os órgãos e sistemas, inclusive o sistema nervoso. (BRASIL, 2010)

Causada pela bactéria espiroqueta chamada *Treponema pallidum*, se divide em primária, secundária e latente recente (com menos de dois anos de infecção) e terciária, latente tardia (com mais de dois anos de infecção). (BRASIL, 2010).

O principal sintoma da sífilis primária é o cancro duro, que se apresenta como uma úlcera única, limpa e indolor, que surge em aproximadamente de 10 a 90 dias, em média 21 dias, após o contato sexual desprotegido. Habitualmente o cancro duro desaparece em 4 semanas sem deixar cicatriz. A partir da terceira semana de infecção, simultaneamente ao surgimento do cancro duro, as reações sorológicas treponêmicas para sífilis se tornam positivas e a partir da quarta ou quinta para as não treponêmicas. (BRASIL, 2010).

A forma secundária é caracterizada precocemente pela roséola, um exantema morbiliforme sem prurido. E em seguida o condiloma plano em palma das mãos e planta dos pés, alopecia em couro cabeludo e madarose. Nesta fase os exames laboratoriais treponêmicos e não treponêmicos encontram-se todos positivos. (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006)

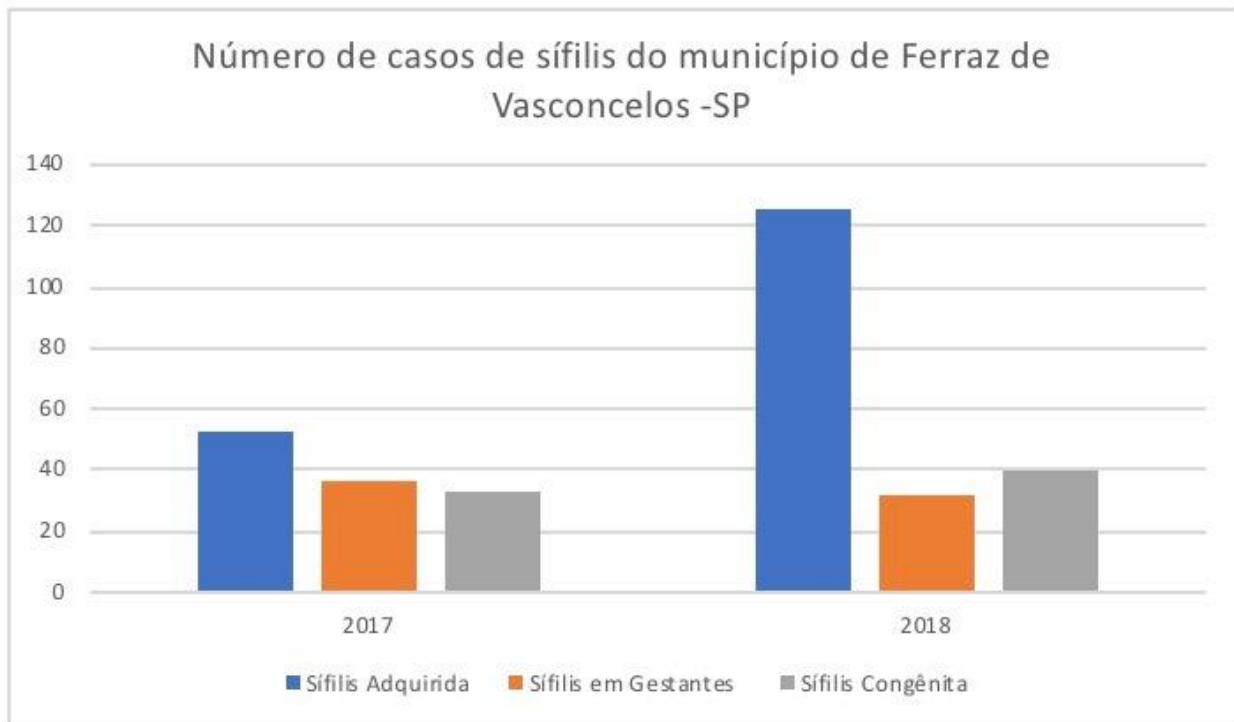
A sífilis tardia acontece depois de um ano de infecção, podendo se estender de 2 a 40 anos para que a forma terciária se manifeste. Surge em pessoas que não foram tratadas ou não tiveram tratamento adequado. Nessa fase se manifesta de formas cutâneas, ósseas, cardíacas e neurológicas, com a presença de sintomas como lesões gomatosas em palato duro e septo nasal, artrites e artralguas, aneurisma aórtico e artropatia de charcot, tables dorsales (neurosífilis). Todos os testes laboratoriais estão reagentes. (BRASIL, 2010).

A sífilis congênita é decorrente da disseminação hematogênica do *T. pallidum* da gestante não tratada ou inadequadamente tratada para o seu conceito, por via transplacentária, sendo possível transmissão direta no canal do parto, ocorrendo a transmissão da sífilis congênita, em que cerca de 40% dos casos podem evoluir para aborto espontâneo, natimorto e óbito perinatal. (SÃO PAULO, 2008).

O diagnóstico pode ser realizado por testes rápidos, Veneral Disease Research Laboratory - VDRL (não treponêmico), Fluorescente Treponemal Antibody Absorption Test - FTA-BS (treponêmico) e ELISA. (BRASIL,2010).

Já, o tratamento constitui em uma dose semanal de penicilina benzatina 1.200.000 UI em cada glúteo por três semanas e penicilina G cristalina 18 a 24 milhões UI, IV, de 4/4 horas por 10 dias. (BRASIL, 2015).

Segundo a Vigilância Epidemiológica do município de Ferraz de Vasconcelos, o número de casos de sífilis aumentaram de 2017 para 2018, passando de 53 para 163 casos de sífilis adquirida; de 33 para 40 casos de sífilis congênita, entretanto, caiu o número de casos de sífilis em gestantes de 36 para 32, sendo assim, indicando que anteriormente as notificações compulsórias não estavam sendo devidamente realizadas e que hoje em dia o tratamento esta sendo realizado adequadamente pelos profissionais da saúde.



Fonte: Departamento de Vigilância Epidemiológica de Ferraz de Vasconcelos, 2019.

Esta pesquisa remete ao serviço público de saúde a reflexão quanto a importância de ações estratégicas efetivas no combate a sífilis e suas consequências. Faz com que questões referentes à oferta de serviços de saúde (pré-natal, triagem sorológica, acesso rápido e eficiência de tratamento, busca ativa de parceiros e acompanhamento pós-parto) sejam revistas e implementadas por parte dos gestores e profissionais de saúde do município.

Sabe-se que existem vários pontos de estrangulamentos na questão, os quais precisam de intervenção e soluções a curto prazo a fim de que seja viabilizada a redução efetiva e satisfatória dos casos de sífilis no município. Um processo de avaliação permanente através de ações educativas, capacitações e/ou atualizações dos profissionais, bem como, o envolvimento dos gestores nesse processo, são estratégias de intervenção positivas que podem sim vir a minimizar um problema de saúde pública de grande impacto.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivos Gerais: Orientar mulheres e homens entre 18 e 35 anos da UBS Margarida no município de Ferraz de Vasconcelos -SP sobre prevenção, diagnóstico, tratamento e consequências do não tratamento da sífilis.

Objetivos Específicos:

- * Caracterizar o perfil socioeconômico e comportamental da população-alvo;
- * Identificar fatores concorrentes para a incidência de sífilis nessa população;
- * Sensibilizar a população e os profissionais da saúde para intensificarem a quantidade e a qualidade na informação sobre o tema;
- * Promover testagem sorológica neste grupo e em casos positivos realizar o tratamento e acompanhamento.

Método

Cenário/Local: O presente trabalho será realizado na UBS Vila Margarida no município de Ferraz de Vasconcelos no estado de São Paulo.

Público alvo: mulheres e homens entre 18 e 35 anos que encontram-se com vida sexual ativa. Como critérios de exclusão foram adotados os seguintes padrões: mulheres e homens que não estejam com vida sexual ativa, idade inferior a 18 e superior a 35 anos, mulheres e homens que se encontram em fase de tratamento e os que não possuem cadastro na unidade.

Ações:

1. Caracterização do perfil socioeconômico e comportamental da população-alvo.

- ♦ **Estratégias:** realizar uma coleta de dados por meio de um questionário estruturado composto de questões discursivas e de múltipla escolha, com mulheres e homens entre 18 e 35 anos, com vida sexual ativa e teste imuno-rápido positivo, cuja o objetivo seja obter e oferecer informações e liberdade das respostas, garantindo o sigilo, sem denegrir valores, mas contribuir de forma positiva na continuidade da assistência dessa clientela. O questionário será composto por 09 questões, das quais são: data de nascimento; sexo; grau de escolaridade; renda familiar; cor/raça que se considera; estado civil; se tem filho e quantos se sim; se a casa que reside é própria, alugada ou emprestada e o número de pessoas que moram na mesma casa.
- ♦ **Responsáveis:** os técnicos de enfermagem e os enfermeiros da unidade Vila Margarida no município de Ferraz de Vasconcelos - SP que foram capacitados para esse projeto.

2. Identificação dos fatores concorrentes para a incidência de sífilis nessa população

- ♦ **Estratégias:** realizar uma coleta de dados por meio de um questionário estruturado composto de questões discursivas e de múltipla escolha, com mulheres e homens entre 18 e 35 anos, com vida sexual ativa e teste imuno-rápido positivo, cuja o objetivo seja obter e oferecer informações e liberdade das respostas, garantindo o sigilo, sem denegrir valores, mas contribuir de forma positiva na continuidade da assistência dessa clientela. O questionário será composto por 10 questões, das quais são: possui vida sexual ativa? Quantos parceiros já teve? Faz uso de preservativo? Já teve relação sexual contra sua vontade? Você sabe o que é sífilis? Você sabe como a sífilis é transmitida? Você sabe as consequências dessa doença? Você sabe quais as formas de se proteger contra essa doença? Você tem informações sobre quem está exposto? Com qual frequência você faz visita ao ginecologista ou ao clínico geral?
- ♦ **Responsáveis:** os técnicos de enfermagem e os enfermeiros da unidade Vila Margarida no município de Ferraz de Vasconcelos - SP que foram capacitados para este projeto.

3. Sensibilização da população e dos profissionais da saúde

- ♦ **Estratégias:** realizar palestras com fotos e vídeos por médicos da equipe de saúde da família e comunidade, junto com um médico especialista em infectologia, informando o que é a sífilis, como se transmite, como se obtém o diagnóstico, como é realizado o tratamento adequado e quais as consequências de não se realizar o tratamento.
- ♦ **Responsáveis:** médicos da equipe da saúde da família e comunidade e um médico infectologista.

4. Testagem sorológica

- ♦ **Estratégias:** realizar análises sanguíneas coletadas por punção venosa por meio do teste de VDRL e Imuno-Rápido sífilis, proporcionando maior confiabilidade no resultado e confirmação se há presença ou ausência da patologia pesquisada.
- ♦ **Responsáveis:** médicos e enfermeiros da UBS Vila Margarida no município de Ferraz de Vasconcelos -SP.

AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO:

Para avaliação as ações propostas, podemos solicitar o VDRL sanguíneo após 30 dia em pacientes, cujo exame anterior foi diagnosticado positivos e realizaram o tratamento. Se as amostras colhidas de VDRL sanguíneo se apresentarem com a titulação menor do que a anterior, significa que as palestras foram satisfatórias e o tratamento adequado. Porém, se o VDRL apresentar-se igual ou maior do que o anterior, iremos solicitá-lo novamente junto com o FTA-ABS IgG e IgM. Se IgG reagente e IgM reagente, estamos diante de uma infecção ativo com tratamento insatisfatório e o paciente necessitará de um retratamento e novas orientações sobre a sífilis. Entretanto, se houver IgG reagente e IgM não reagente, obtivemos um tratamento adequado e palestras entendidas pelo paciente, necessitando assim, repetir o VDRL sanguíneo em 6 meses.

Resultados Esperados

Por meio deste projeto pretende-se:

- ♦ Traçar o perfil epidemiológico da incidência da sífilis, analisar a sua ocorrência em homens e mulheres de 18 a 35 anos com vida sexual ativa, observar o perfil da população-alvo atingida, possibilitando o planejamento de intervenções mais adequadas à realidade do território.
- ♦ Identificar fatores para a incidência nessa população e assim, sensibilizar o maior número de pessoas possíveis sobre a quantidade e qualidade na informação do assunto abordado e por fim, em caso positivo realizar o tratamento adequado e o seguimento do VDRL.
- ♦ Alcançar uma mudança positiva na saúde e frequente realização de exames e projetos, como meios de informações do assunto, destinados à homens e mulheres de 18 a 35 anos com vida sexual ativa pertencentes ao território.
- ♦ Reduzir a taxa de sífilis da UBS Vila Margarida no município de Ferraz de Vasconcelos - SP.

Referências

- ♦ AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 81, n. 2, p. 111-126, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0365-05962006000200002&script=sci_abstract&tIng=pt. Acesso em: 04 fev 2019.
- ♦ BRASIL. **Departamento de Vigilância, prevenção e controle das ISTs, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais**. Ministério da Saúde, Brasília, 2010. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/sifilis>. Acesso em: 04 fev 2019.
- ♦ BRASIL. **Sífilis, estratégia para diagnóstico no Brasil**. Ministério da saúde: Brasília, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sifilis_estrategia_diagnostico_brasil.pdf. Acesso em: 04 fev 2019.
- ♦ BRASIL. **Doenças Infecciosas e Parasitárias - Guia de Bolso**. 8 Ed. Ministério da saúde, Brasília, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_infecciosas_parasitaria_guiabolso.pdf. Acesso em: 04 fev 2019.
- ♦ BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Ministério da Saúde, 2015.
- ♦ BRASIL. **Esquema terapêutico para sífilis e controle de cura**. Ministério da saúde, Brasília, 2015. Disponível em: <http://www.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201703/16152016-4-5-7-esquema-tto-sifilis.pdf>. Acesso em: 04 fev 2019.
- ♦ FERRAZ DE VASCONCELOS. **Dados epidemiológicos sobre o número de casos de sífilis no município de Ferraz de Vasconcelos - SP**. Centro de Vigilância Epidemiológica: Ferraz de Vasconcelos, 2019.
- ♦ SÃO PAULO. Sífilis congênita e sífilis na gestação. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n4/itss.pdf>. Acesso em: 04 fev 2019.