



**P**refeitura **M**unicipal de **A**rceburgo  
ESTADO DE MINAS GERAIS

---

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, VIGILÂNCIA SANITÁRIA E  
EPIDEMIOLÓGICA**

**BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO SIFILIS**

**MUNICÍPIO DE ARCEBURGO**

**Novembro 2022**

**Elaborado por: Silvana Faraco de Oliveira  
Coordenadora Epidemiologia**



# Prefeitura **M**unicipal de **A**rceburgo

## ESTADO DE MINAS GERAIS

---

### **APRESENTAÇÃO:**

O objetivo desse Boletim Epidemiológico de Sífilis é informar o cenário epidemiológico de sífilis no Estado de Minas Gerais e de modo especial, dar ênfase ao contexto da doença no Município de Arceburgo. É preciso dar visibilidade à doença, para que as pessoas se atentem aos riscos e à necessidade de prevenção.

O Boletim Municipal traz dados extraídos do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) no período de 2021 a novembro de 2022 de casos notificados de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita. Apresenta fechamento e conclusão dos casos e destaca quais foram as ações de enfrentamento adotadas para a prevenção e o controle da doença nos últimos dois anos.

## INTRODUÇÃO

### O que é Sífilis?

#### **Sífilis Adquirida/ Sífilis em Gestante**

A sífilis é uma infecção causada por uma bactéria sistêmica, seu agente etiológico é o *Treponema pallidum*. É uma doença crônica, curável e exclusiva do ser humano. Quando não tratada, a sífilis pode evoluir para formas mais graves, comprometendo especialmente os sistemas nervoso e cardiovascular.

A transmissão se dá principalmente pelo contato sexual, mas também pode ser transmitida verticalmente para o feto durante a gestação de uma mulher com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada (BRASIL, 2017).

De acordo com a literatura, grande parte das pessoas com sífilis são assintomáticas; por vezes, quando apresentam sinais e sintomas, não os percebem ou valorizam, e podem, sem saber, transmitir a infecção aos parceiros (as) sexuais.

Na gravidez, a sífilis pode apresentar consequências severas, como abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênitas precoces ou tardias e/ou morte do recém-nascido.

#### **Sífilis Congênita**

A sífilis congênita é o resultado da transmissão do *Treponema pallidum* da corrente sanguínea da gestante infectada para o bebê por via transplacentária ou, ocasionalmente, por contato direto com a lesão no momento do parto (transmissão vertical).

A maioria dos casos acontece porque a mãe não foi testada para sífilis durante o pré-natal ou porque recebeu tratamento insuficiente para sífilis antes ou durante a gestação (REYES et al., 1993; CADDY et al., 2011; LAGO et al., 2013).

A transmissão vertical pode acontecer em qualquer fase gestacional ou estágio da doença materna e pode resultar em aborto, natimorto, prematuridade ou um amplo espectro de manifestações clínicas; apenas os casos muito graves são clinicamente aparentes ao nascimento.

A OMS estima que a ocorrência de sífilis complica um milhão de gestações por ano em todo o mundo (WHO, 2014), levando a mais de 300 mil mortes fetais e neonatais e colocando em risco de morte prematura mais de 200 mil crianças.

### **CLASSIFICAÇÃO DE SÍFILIS E SINTOMAS ASSOCIADOS:**

A infecção pela sífilis é dividida em estágios baseados em achados clínicos, que orientam o tratamento e monitoramento:

Sífilis recente (primária, secundária e latente recente): menos de dois anos de evolução

Sífilis tardia (latente tardia e terciária): mais de dois anos de evolução

### **PRINCIPAIS SINTOMAS:**

**Sífilis Primária:** Pequenas feridas nos órgãos genitais (cancro duro) que desaparecem espontaneamente e não deixam cicatrizes; gânglios aumentados e ínguas na região das virilhas. A lesão primária é acompanhada de linfadenopatia regional (acometendo linfonodos localizados próximos ao cancro duro). Sua duração pode variar muito, em geral de três a oito semanas, e seu desaparecimento independe de tratamento. Pode não ser notada ou não ser valorizada pelo paciente. Embora menos frequente, em alguns casos a lesão primária pode ser múltipla.

**Sífilis Secundária:** Manchas vermelhas na pele, na mucosa da boca, nas palmas das mãos e plantas dos pés; febre; dor de cabeça; mal-estar; inapetência; linfonodos espalhados pelo corpo. A sintomatologia desaparece em algumas semanas, independentemente de tratamento, trazendo a falsa impressão de cura.

**Sífilis Terciária:** Comprometimento do sistema nervoso central, do sistema cardiovascular com inflamação da aorta, lesões na pele e nos ossos.

**Sífilis Latente:** Período em que não se observa nenhum sinal ou sintoma clínico da sífilis. É dividida em sífilis latente recente (menos de dois anos de infecção) e sífilis latente tardia (mais de dois anos de infecção). A duração é

variável, podendo ser interrompida pelo surgimento de sinais e sintomas da forma secundária ou terciária (BRASIL, 2018)

## DIAGNÓSTICO

De maneira geral o diagnóstico de sífilis é feito por testes imunológicos. Caracterizam-se pela realização de pesquisa de anticorpos em amostras de sangue total, soro ou plasma.

Esses testes são subdivididos em duas classes, os treponêmicos e os não treponêmicos.

**Testes treponêmicos:** são testes que detectam anticorpos específicos produzidos contra os antígenos de *T. pallidum*. São os primeiros a se tornarem reagentes, podendo ser utilizados como primeiro teste ou teste complementar. Em 85% dos casos, permanecem reagentes por toda vida, mesmo após o tratamento e, por isso, não são indicados para o monitoramento da resposta ao tratamento.

Uma boa opção para diagnóstico são os testes rápidos, que são distribuídos pelo Ministério da Saúde para estados e Distrito Federal; são práticos e de fácil execução, com leitura do resultado em, no máximo, 30 minutos. Podem ser realizados com amostras de sangue total colhidas por punção digital ou venosa. Têm a vantagem de serem realizados no momento da consulta, possibilitando tratamento imediato.

**Testes não treponêmicos:** esses testes detectam anticorpos anticardiolipina não específicos para os antígenos do *T. pallidum*. Permitem a análise qualitativa e quantitativa. O resultado final dos testes reagentes, portanto, são expressos em títulos (1:2, 1:4, 1:8, etc.). Os testes não treponêmicos são utilizados para o monitoramento da resposta ao tratamento e controle da cura. A queda adequada dos títulos é o indicativo de sucesso do tratamento. Os testes não treponêmicos mais comumente utilizados no Brasil são o VDRL.

## TRATAMENTO

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.

Devido ao cenário epidemiológico atual, recomenda-se tratamento imediato, com benzilpenicilina benzatina, após apenas um teste reagente para sífilis (teste treponêmicos ou teste não treponêmico) para as seguintes situações (independentemente da presença de sinais e sintomas de sífilis):

- Gestantes;
- Vítimas de violência sexual;
- Pessoas com chance de perda de seguimento (que não retornarão ao serviço);
- Pessoas com sinais/sintomas de sífilis primária ou secundária.

O fato da realização do tratamento com apenas um teste reagente para sífilis não exclui a necessidade de realização do segundo teste (melhor análise diagnóstica), do monitoramento laboratorial (controle de cura) e do tratamento das parcerias sexuais (interrupção da cadeia de transmissão). Para pacientes sintomáticos com suspeita de sífilis primária e secundária e impossibilidade de realização de qualquer teste diagnóstico, recomenda-se tratamento empírico imediato para sífilis recente, assim como para as respectivas parcerias sexuais (BRASIL, 2018)

## **PREVENÇÃO**

A principal forma de prevenção da sífilis é utilizando o preservativo, seja ele masculino ou feminino em todas as relações sexuais.

A sífilis congênita pode ser prevenida, por meio da implementação de estratégias efetivas de diagnóstico precoce e tratamento de sífilis nas gestantes e suas parcerias sexuais (WHO, 2012). Além disso, o risco de desfechos desfavoráveis à criança será mínimo se a gestante receber tratamento adequado e precoce durante a gestação.

## **CONTEXTUALIZANDO SIFILIS NO BRASIL, EM MINAS GERAIS E EM ARCEBURGO**

No Brasil, foi observado um aumento constante no número de casos de sífilis em gestantes, sífilis congênita e sífilis adquirida. Esse aumento pode ser atribuído, em parte, à elevação nos números de testagem, decorrente da



# Prefeitura Municipal de Arceburgo

## ESTADO DE MINAS GERAIS

---

disseminação dos testes rápidos, mas também à diminuição do uso de preservativos, à redução na administração da penicilina na Atenção Básica e ao desabastecimento mundial de penicilina, entre outros. Em decorrência do isolamento social imposto pela pandemia de Covid-19, pacientes infectados com a doença deixaram de procurar os serviços de saúde ao manifestarem sintomas. Conforme o Ministério da Saúde, entre janeiro e junho de 2020, foram registradas 49 mil ocorrências de sífilis, transmitida, principalmente, por meio do contato sexual sem o uso de preservativos (BRASIL, 2021)

De acordo com dados extraídos da página oficial da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, o Estado registrou até setembro de 2022, 57213 casos de sífilis adquirida, 19464 casos de sífilis em gestante e 7675 casos de sífilis congênita.

Em Arceburgo, considerando dados extraídos do SINAN, nos anos de 2021 não foram registrados casos de sífilis e em 2022, foram registrados 02 casos de sífilis em gestante e 02 casos de sífilis adquirida, todos realizaram tratamento de acordo com protocolo vigente e estão acompanhados pela Atenção Básica.

A realização do pré-natal foi de extrema importância para diagnóstico e tratamento dos casos, prevenindo a sífilis congênita e maiores complicações para os bebês.

### **TESTES RÁPIDOS REALIZADOS EM ARCEBURGO**

Entre os anos de 2021 e 2022, as Unidades Básicas de Saúde de Arceburgo registraram cerca de 150 testes rápido, durante atendimentos e também em mutirões em empresas e eventos.

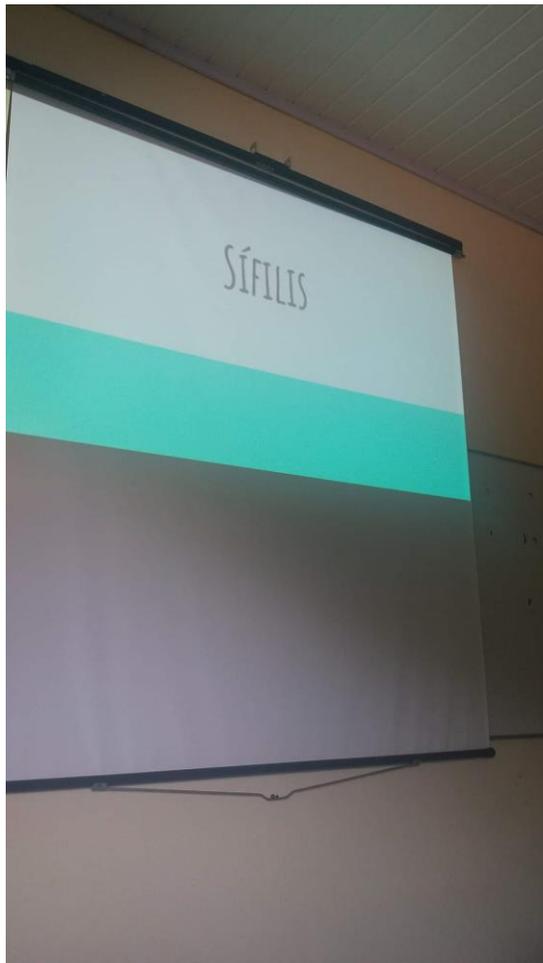
### **AÇÕES EDUCATIVAS DE ENFRENTAMENTO A SIFILIS REALIZADAS NO MUNICÍPIO:**

Na data de 26 de setembro de 2022, aconteceu no PSF São Sebastião uma reunião da Coordenação Epidemiologia e Atenção Primária com a presença dos enfermeiros e equipe do NASF para diálogo sobre ações de educação em saúde

na Semana de Conscientização de combate a Sífilis; ficou acordado que cada unidade seria responsável por realizar uma ação educativa sobre a temática de sífilis, diagnóstico, tratamento e prevenção; também foi solicitada uma capacitação com todos profissionais de saúde do município para atualização sobre sífilis, hepatites virais e HIV/AIDS. Enfermeiros das unidades de PSF comprometeram-se em realizar mutirão de testes rápidos de sífilis.



Na data de 14/10, ocorreu no PSF São Sebastião, Palestra de Capacitação sobre Sífilis, Hepatites Virais (Participação das equipes de PSF, NASF e Epidemiologia), foi ministrada pelo médico, Dr. Alistar Martins.





## Secretaria de Saúde Arceburgo



17 de out. · 🌐

### Educação Permanente na Atenção Básica de Saúde:

No dia 14/10, realizou-se na UBS São Sebastião, uma ação de educação permanente com os ACS, enfermeiros e equipe do Nasf sobre as temáticas: Hepatites, Sífilis e Tabagismo.

A abordagem do tema Sífilis e Hepatite ficou sobre a responsabilidade do Dr. Alister Martins Vieira, que de forma objetiva e dinâmica levou considerável conhecimento aos profissionais de saúde, contribuindo no processo de qualificação dos mesmos. A temática do tabagismo ficou sobre a responsabilidade do Nasf.

Ações de educação continuada contribuem no processo de formação dos profissionais, tornando-os qualificados para o exercício de suas funções no SUS.



No dia 19/10 foi realizada Sala de espera no Posto médico de especialidades; A ação realizada pela Coordenadora de Epidemiologia

- O que é sífilis
- Transmissão
- Exames
- Prevenção

### Entrega de folheto informativo







**OUTUBRO TAMBÉM  
É VERDE** COMBATE E PREVENÇÃO  
**CONTRA SÍFILIS**

<b>O QUE É SÍFILIS?</b> UMA DST (DOENÇA SEXUALMENTE TRANSMITÍVEL), TRANSMITIDA ATRAVÉS DE RELAÇÃO SEXUAL DESPROTEGIDA.	<b>SINTOMAS</b> FERIDAS EM ORGÃOS GENITAIS, MANCHAS VERMELHAS NA PELE, MUCOSAS, FEBRE, MAL ESTAR, ÍNGUAS, GÂNGLIOS AUMENTADOS.	<b>FAÇA O TESTE</b> EM CASO DE SINTOMAS, PROCURE SUA UBS. O DIAGNÓSTICO PRECOCE PREVINE COMPLICAÇÕES.
O TRATAMENTO É FEITO COM ANTIBIÓTICOS, TANTO AO INFECTADO E O PARCEIRO.	O USO DE PRESERVATIVO É A FORMA MAIS EFICAZ DE PREVENÇÃO.	

**SEJA CONSCIENTE - PREVINA -SE**



### ACÕES DE TESTAGEM DE SÍFILIS EM ARCEBURGO

Foram realizadas ações de teste rápido contra Sífilis em diferentes momentos, além dos realizados nas consultas nas Unidades de Saúde.

Na data de 27 de outubro de 2022, no Clube da cidade, foi realizada uma ação de combate ao câncer de mama, aconteceu uma roda de conversa, as participantes receberam informações e orientações e puderam trocar experiências a respeito do câncer de mama. Nesta oportunidade, enfermeiras dos PSFs, aproveitaram a oportunidade para realizar orientações e fazer testes rápidos para rastreamento de sífilis.



Na data de 10 de novembro de 2022, realizou-se na Garagem da Prefeitura Municipal ação educativa sobre sífilis, enfermeiro e enfermeiras de PSFs dialogaram com os profissionais da prefeitura a respeito de diagnóstico, tratamento e prevenção à sífilis. Foram realizados testes rápidos de sífilis.





### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esperamos através desse Boletim, alcançar maior número de pessoas e assim, sensibilizar profissionais de saúde e também a população sobre a necessidade de reconhecer a sífilis como um sério problema de saúde pública e dar maior visibilidade às ações de enfrentamento e prevenção da doença.

É de suma importância que os profissionais e também as pessoas de modo geral saibam reconhecer a doença, os sinais e sintomas, a forma de transmissão, o



# Prefeitura Municipal de Arceburgo

## ESTADO DE MINAS GERAIS

---

acesso ao diagnóstico para que seja possível realizar o tratamento correto e acima de tudo, enfatizar as medidas de prevenção. Compreendemos que estar silencioso nas notificações, não significa não ter casos no município; talvez possam existir casos não diagnosticados e não tratados, ocasionando sério problema à população, por este motivo, seguimos engajados nas ações de enfrentamento à sífilis para que possamos, na medida do possível, controlar a doença no município.

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição de Risco (PEP) à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico de Sífilis, 2021**. Brasília Ministério da Saúde, 2021.

REYES, M. P.; HUNT, N.; OSTREA JR, E. M. et al. Maternal/congenital syphilis in a large tertiary-care urban hospital. **Clin. Infect. Dis.**, [S.l.], v. 17, n. 6, p. 1041, 1993.

WHO (World Health Organization). **Investment case for eliminating mother-to-child transmission of syphilis**: Promoting better maternal and child health and stronger health systems. Geneva: WHO, 2012.

WHO (World Health Organization). **Global guidance on criteria and processes for validation**: elimination of mother-to-child transmission of HIV and syphilis. Geneva: WHO, 2014.

**OBS: FOTOS AUTORIZADAS**