

SÍFILIS

no Estado do Rio de Janeiro

2013

- **Gerência de DST/AIDS/Hepatites**
- **Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental**
- **Secretaria de Estado de Saúde**

- SÍFILIS EM GESTANTE
- SÍFILIS CONGÊNITA
- SÍFILIS ADQUIRIDA



- **SÍFILIS EM GESTANTE/SÍFILIS ADQUIRIDA:** a sífilis é uma doença infecciosa sistêmica, de evolução crônica e causada pelo *Treponema pallidum*, uma espiroqueta de transmissão sexual e vertical, que pode produzir, respectivamente, as formas adquirida e congênita da doença.
- **SÍFILIS CONGÊNITA:** a sífilis congênita é o resultado da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum* da gestante infectada, não tratada ou inadequadamente tratada, para o seu concepto por via transplacentária.

No Estado do Rio de Janeiro, as informações obtidas nas fichas de notificação de sífilis congênita evidenciaram que:

- 69,1% das gestantes haviam recebido assistência pré-natal,
- 38,1% tiveram a sífilis diagnosticada durante a gestação,
- 10,3% tiveram o parceiro tratado,.
- no período 2007 a 2012, a proporção de parceiros não tratados aumentou de 42% para 61,7%.



Tabela 1. Casos de sífilis congênita segundo realização de pré-natal e ano de notificação. Rio de Janeiro, 2000 a 2011.

	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		Total	
Realização de Pré-natal	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
sim	1151	72,6	916	72,5	957	69,7	964	71,2	979	67,3	997	67,8	918	69,2	875	70,9	831	64,0	879	60,0	997	67,0	1490	70,4	1829	72,8	13783	69,1
não	260	16,4	194	15,4	224	16,3	248	18,3	311	21,4	297	20,2	234	17,6	196	15,9	232	17,9	302	20,6	273	18,3	422	20,0	461	18,3	3654	18,3
ignorado	174	11,0	153	12,1	192	14,0	141	10,4	165	11,3	177	12,0	175	13,2	164	13,3	235	18,1	283	19,3	219	14,7	203	9,6	223	8,9	2504	12,6
Total	1585	100	1263	100	1373	100	1353	100	1455	100	1471	100	1327	100	1235	100	1298	100	1464	100	1489	100	2115	100	2513	100	19941	100

FONTE: Casos de SÍFILIS CONGÊNITA: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até dez de 2012).

Tabela 2. Momento do diagnóstico da sífilis, dentre as gestantes que realizaram pré-natal. Rio de Janeiro, 2000 a 2011.

Momento do diagnóstico	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Na gravidez	580	36,6	551	43,6	508	37,0	593	43,8	542	37,3	524	35,6	471	35,5	509	41,2	434	33,4	464	31,7	545	36,6	809	38,3	1074	42,7	7604	38,1
Parto/ Curet/Pós parto	453	28,6	345	27,3	318	23,2	496	36,7	648	44,5	602	40,9	520	39,2	571	46,2	706	54,4	811	55,4	848	57,0	1143	54,0	1232	49,0	8693	43,6
Não realiz.	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	0,7	9	0,7	4	0,3	7	0,5	15	0,7	10	0,4	54	0,3
Ign	552	34,8	367	29,1	547	39,8	264	19,5	265	18,2	345	23,5	336	25,3	146	11,8	149	11,5	185	12,6	89	6,0	148	7,0	197	7,8	3590	18,0
Total	1585	100	1263	100	1373	100	1353	100	1455	100	1471	100	1327	100	1235	100	1298	100	1464	100	1489	100	2115	100	2513	100	19941	100

FONTE: Casos de SÍFILIS CONGÊNITA: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até dez de 2012).



Tabela 3. Tratamento do parceiro, dentre as gestantes que realizaram pré-natal, segundo ano de notificação. Rio de Janeiro, 2000 a 2011

Parceiro tratado	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
sim	248	15,6	180	14,3	183	13,3	162	12,0	102	7,0	91	6,2	87	6,6	132	10,7	119	9,2	136	9,3	158	10,6	199	9,4	259	10,3	2056	10,3
não	793	50,0	612	48,5	590	43,0	665	49,2	951	65,4	866	58,9	785	59,2	519	42,0	533	41,1	702	48,0	941	63,2	1470	69,5	1550	61,7	10977	55,0
ignorado	544	34,3	471	37,3	600	43,7	526	38,9	402	27,6	514	34,9	455	34,3	584	47,3	646	49,8	626	42,8	390	26,2	446	21,1	704	28,0	6908	34,6
Total	1585	100	1263	100	1373	100	1353	100	1455	100	1471	100	1327	100	1235	100	1298	100	1464	100	1489	100	2115	100	2513	100	19941	100

FONTE: Casos de SÍFILIS CONGÊNITA: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até dez de 2012).

Tabela 4. Casos de Sífilis congênita segundo faixa etária da mãe e ano de notificação. Rio de Janeiro, 2000 a 2011.

Faixa etária da mãe	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
10 a 19	327	20,6	261	20,7	270	19,7	267	19,7	242	16,6	255	17,3	217	16,4	244	19,8	285	22,0	393	26,8	369	24,8	547	25,9	909	36,2	4586	26,3
20 a 29	803	50,7	636	50,4	700	51,0	705	52,1	764	52,5	769	52,3	693	52,2	646	52,3	677	52,2	760	51,9	760	51,0	1078	51,0	1143	45,5	10134	58,1
30 a 39	296	18,7	251	19,9	258	18,8	270	20,0	274	18,8	295	20,1	288	21,7	250	20,2	256	19,7	240	16,4	260	17,5	375	17,7	393	15,6	3706	21,3
40 ou mais	32	2,0	27	2,1	31	2,3	26	1,9	52	3,6	39	2,7	29	2,2	33	2,7	33	2,5	33	2,3	32	2,1	36	1,7	23	0,9	426	2,4
Ignorado	127	8,0	88	7,0	114	8,3	85	6,3	123	8,5	113	7,7	100	7,5	62	5,0	47	3,6	38	2,6	68	4,6	79	3,7	45	1,8	1089	6,2
Total	1585	100	1263	100	1373	100	1353	100	1455	100	1471	100	1327	100	1235	100	1298	100	1464	100	1489	100	2115	100	2513	100	17428	100

FONTE: Casos de SÍFILIS CONGÊNITA: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até dez de 2012).

Tabela 5. Óbitos por Sífilis congênita segundo município de residência. Rio de Janeiro, 2000 a 2011.

Região/Município de residência	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Total
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
Baía da Ilha Grande	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Angra dos Reis	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Baixada Litorânea	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2
Arraial do Cabo	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
São Pedro da Aldeia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Centro-Sul	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Paraíba do Sul	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Médio Paraíba	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2
Resende	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2
Metropolitana I	8	4	8	7	1	4	4	4	1	4	4	5	54
Belford Roxo	2	1	4	1	-	-	-	-	-	-	1	2	11
Duque de Caxias	3	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	6
Itaguaí	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
Magé	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	3
Nilópolis	-	1	-	1	-	-	-	1	-	1	-	-	4
Nova Iguaçu	-	1	2	2	-	-	2	3	-	1	-	2	13
Queimados	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	1	-	3
São João de Meriti	2	1	1	-	1	2	1	-	1	2	1	-	12
Rio de Janeiro	18	18	28	15	27	19	13	4	7	11	20	22	202
Metropolitana II	1	-	-	3	-	1	-	4	-	-	1	1	11
Itaboraí	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Niterói	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Rio Bonito	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
São Gonçalo	-	-	-	2	-	1	-	4	-	-	-	1	8
Norte	-	-	1	-	-	2	-	-	1	-	-	1	5
Campos dos Goytacazes	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	2
Carapebus	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Conceição de Macabu	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Macaé	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Serrana	1	-	-	-	1	-	-	1	1	-	2	1	7
Duas Barras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Guapimirim	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Nova Friburgo	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Petrópolis	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	3
Teresópolis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Município ignorado	-	1	-	-	1	1	-	1	-	1	-	1	6
Total	29	23	37	25	31	27	18	14	10	17	28	32	291

FONTE: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), sujeito à revisão.

Tabela 5. Óbitos por Sífilis congênita segundo município de residência. Rio de Janeiro, 2000 a 2011.

Região/Município de residência	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Total
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
Baía da Ilha Grande	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Angra dos Reis	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Baixada Litorânea	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2
Arraial do Cabo	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
São Pedro da Aldeia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Centro-Sul	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Paraíba do Sul	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Médio Paraíba	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2
Resende	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2
Metropolitana I	8	4	8	7	1	4	4	4	1	4	4	5	54
Belford Roxo	2	1	4	1	-	-	-	-	-	-	1	2	11
Duque de Caxias	3	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	6
Itaguaí	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
Magé	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	3
Nilópolis	-	1	-	1	-	-	-	1	-	1	-	-	4
Nova Iguaçu	-	1	2	2	-	-	2	3	-	1	-	2	13
Queimados	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	1	-	3
São João de Meriti	2	1	1	-	1	2	1	-	1	2	1	-	12
Rio de Janeiro	18	18	28	15	27	19	13	4	7	11	20	22	202
Metropolitana II	1	-	-	3	-	1	-	4	-	-	1	1	11
Itaboraí	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Niterói	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Rio Bonito	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
São Gonçalo	-	-	-	2	-	1	-	4	-	-	-	1	8
Norte	-	-	1	-	-	2	-	-	1	-	-	1	5
Campos dos Goytacazes	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	2
Carapebus	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Conceição de Macabu	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Macaé	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Serrana	1	-	-	-	1	-	-	1	1	-	2	1	7
Duas Barras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Guapimirim	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Nova Friburgo	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Petrópolis	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	3
Teresópolis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Município ignorado	-	1	-	-	1	1	-	1	-	1	-	1	6
Total	29	23	37	25	31	27	18	14	10	17	28	32	291

FONTE: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), sujeito à revisão.

SÍFILIS PRIMÁRIA:

- apenas 31,7% receberam o esquema adequado de tratamento (2.400.000 UI de penicilina benzatina)
- 4,2% foram tratadas com dose de 4.800.000 UI de penicilina benzatina
- 42,5% foram tratadas com dose de 7.200.000 UI, doses estas que estão acima do indicado.

SÍFILIS SECUNDÁRIA:

- apenas 17,0% receberam a dose indicada (4.800.000 UI de penicilina benzatina)
- 54,3% receberam dose além do indicado (7.200.000 UI de penicilina benzatina)
- Do total dos casos notificados, 15,2% não realizaram tratamento



Tabela 7. Sífilis em gestante segundo classificação clínica e esquema de tratamento. ERJ, 2007 a 2010.

Esquema de tratamento (Penicilina G benzatina)	Classificação clínica da sífilis na gestação											
	Primária		Secundária		Terciária		Latente		Ignorado		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
2.400.000UI	731	31,7	55	14,9	30	6,3	52	6,9	814	14,7	1682	17,8
4.800.000UI	98	4,2	63	17,0	5	1,0	21	2,8	198	3,6	385	4,1
7.200..000UI	981	42,5	201	54,3	376	78,7	560	74,7	2610	47,2	4728	50,1
Outro esquema	49	2,1	7	1,9	4	0,8	8	1,1	115	2,1	183	1,9
Não realizado	300	13,0	19	5,1	42	8,8	77	10,3	997	18,0	1435	15,2
Ignorado	148	6,4	25	6,8	21	4,4	32	4,3	794	14,4	1020	10,8
Total	2307	100	370	100	478	100	750	100	5528	100	9433	100



DIAGNÓSTICO:

Os **testes sorológicos** podem ser divididos em:

-Testes não-treponêmicos: VDRL e RPR.

-Testes treponêmicos: aglutinação passiva (TPHA ou MHA-TP), teste de imunofluorescência indireta (FTA-Abs) e ensaio imunoenzimático (ELISA ou EIE).

-Teste rápido para sífilis (TRS) - TRIAGEM

- A indisponibilidade do VDRL se refere também à não obtenção do resultado em tempo hábil.

PORTARIA Nº- 3.242, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2011

Dispõe sobre o Fluxograma Laboratorial da Sífilis e a utilização de testes rápidos para triagem da sífilis em situações especiais e apresenta outras recomendações.



Tratamento:

Penicilina G benzatina

PORTARIA Nº 3.161, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2011

Tratamento do parceiro



Puerpério

- Realizar seguimento para controle de cura na gestante e parceiro;
- Seguimento do RN diagnosticado com sífilis congênita;
- Recomenda-se o acompanhamento semestral, por dois anos, garantindo consultas com:
 - oftalmo;
 - cardio;
 - neuro ;
 - otorrino.

Abordagem integral ao portador de DST.

O atendimento imediato de uma DST não é apenas uma ação curativa, é também uma ação preventiva da transmissão e do surgimento de outras complicações:

- Evolução para formas mais graves;
- Manutenção da cadeia de transmissão;

Principais desafios a serem vencidos: :

- espera em longas filas;
- agendamento para nova data;
- falta de medicamentos/insumos para diagnóstico;
- discriminação e ou falta de confidencialidade;
- Resistência em seguir práticas seguras;
- Dificuldade para informar o parceiro

Estes fatores levam à busca de resoluções fora do sistema formal de saúde.

Características da Abordagem sindrômica das DST

- Tem como base um conjunto de sinais e sintomas (síndromes) e os agentes mais freqüentemente associados;
- Trata o paciente na primeira visita, pois não há espera com resultado de exames;
- Utiliza fluxogramas que podem ser manejados por profissionais de saúde devidamente treinados: médico (a) e enfermeiro (a);
- Contempla o aconselhamento, a busca de outras DST e intervenções na cadeia de transmissão (tratamento do parceiro) e notificação.



Abordagem sindrômica, **principais síndromes:**

- ***Úlceras genitais***
- ***Corrimento uretral***
- ***Corrimento vaginal e cervicite***
- ***Dor pélvica***



**ACONSELHAMENTO
INVESTIGAÇÃO DE OUTRAS DST,
SEGUIMENTO
CONVOCAÇÃO DE PARCEIRO(S)
NOTIFICAÇÃO**

Níveis de atendimento

- A organização do serviço de saúde para prestar atendimento básico;
- Serviços de maior complexidade, geralmente ambulatórios especializados, devem ser equipados com recursos laboratoriais .



- ❑ www.saude.rj.gov.br
- ❑ www.aids.gov.br
- ❑ www.riocomsaude.rj.gov.br

GERÊNCIA ESTADUAL DE DST/AIDS/HEPATITES VIRAIS
TEL: 23328270 - 23328271 - 23328272