

FOCALIZAÇÃO DA TESTAGEM PARA HIV E PRIORIZAÇÃO DE TESTAGEM PARA HEPATITES VIRAIS E SÍFILIS

Sífilis

Pâmela Cristina Gaspar

Coordenação Geral de Vigilância para as Infecções Sexualmente Transmissíveis

Departamento de Condições Crônicas e IST

Secretaria de Vigilância em Saúde

Ministério da Saúde



SECRETARIA DE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Sífilis

- Causada pelo *Treponema pallidum* subsp. *pallidum*, descoberto em 1905
- Existência de testes para auxiliar no diagnóstico desde 1906
- Tratamento eficaz com penicilina desde 1941, sem evidências de resistência ao fármaco
- Sífilis adquirida: 6,3 milhões de novos casos/ano (OMS) (Rowley et al., 2019)
- Sífilis congênita: Grave problema de saúde pública a nível mundial

Transmissão



Sexo sem preservativo

IST
(Infecção Sexualmente Transmissível)

Infecta pela penetração por pequenas abrasões decorrentes da relação sexual



Durante a gestação

A transmissão durante o parto vaginal pode acontecer, mas é rara



Transfusão de sangue contaminado

Muito rara devido a alta eficácia na triagem para sífilis pelos bancos de sangue

Sífilis Adquirida

Sistêmica de evolução crônica, composta por múltiplas fases de sinais clínicos variáveis

Classificação

Segundo tempo de infecção

Sífilis recente (menos de 1 ano de evolução)

Sífilis tardia (mais de 1 ano de evolução)

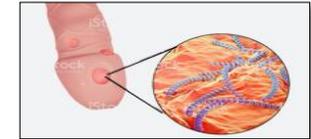
Segundo manifestações clínicas

Sífilis primária

Sífilis secundária

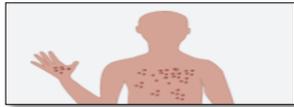
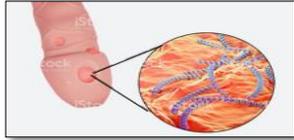
Sífilis latente recente e tardia

Sífilis terciária



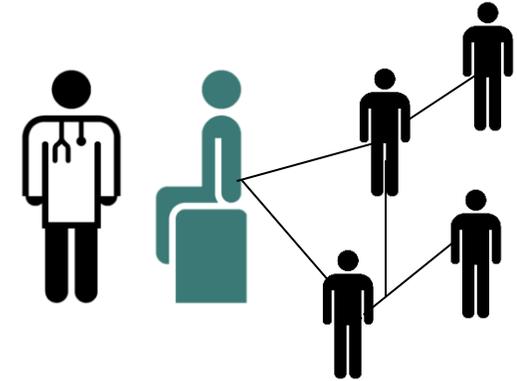
A neurosífilis acomete o sistema nervoso central, o que pode ser observado já nas fases iniciais da infecção.

Finalidade da Testagem



Diagnóstico de pessoas sintomáticas

O diagnóstico imediato das pessoas com SINTOMAS de Sífilis e de suas parcerias para tratamento, cura e interrupção da cadeia de transmissão. Além disso, prevenção de outras IST, que tem a transmissão facilitada quando presença de sífilis.



Diagnóstico de pessoas assintomáticas

Rastreamento é a realização de testes diagnósticos em pessoas ASSINTOMÁTICAS a fim de estabelecer o diagnóstico precoce, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade do agravo rastreado e a interrupção da cadeia de transmissão.



Rastreamento: Quem e Quando?

Adolescentes e jovens (≤30 anos)	Anual
PVHIV	Semestral
Trabalhadores(as) do sexo	
Travestis/transexuais	
Pessoas que usam álcool e outras drogas	
Gays e HSH	
Pessoas privadas de liberdade	
Pessoas com prática sexual anal receptiva (passiva) sem uso de preservativos	
Pessoas com diagnóstico de IST	No momento do diagnóstico e 4 a 6 semanas após o diagnóstico de IST



Quadro 5 – Rastreamento de IST (página 31)



<http://www.aids.gov.br>

Rastreamento: Quem e Quando?



Quadro 5 – Rastreamento de IST (página 31)

Pessoas em uso de PrEP	Trimestral
Pessoas com indicação de PEP	No atendimento inicial e 4 a 6 semanas após exposição

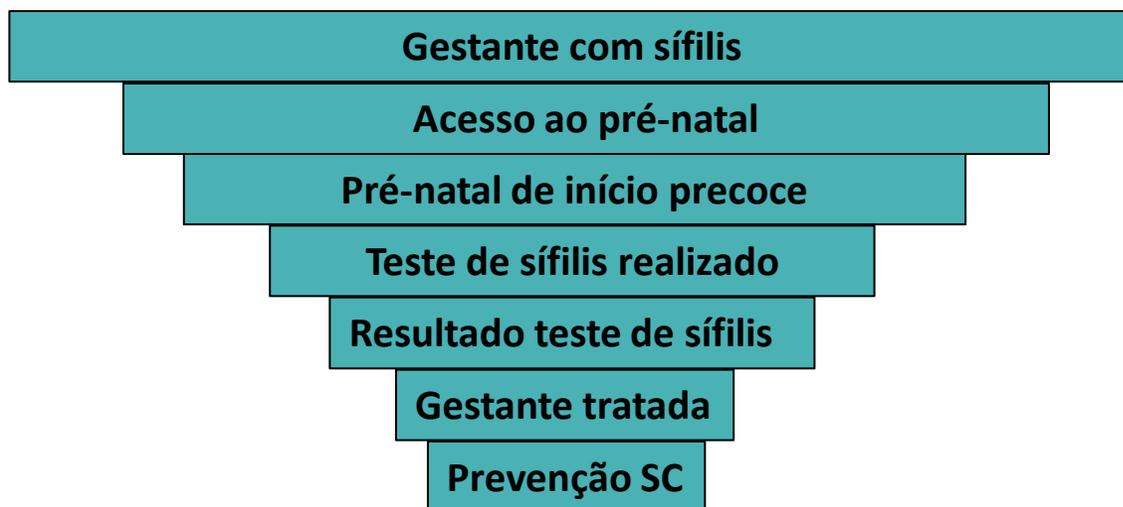


Rastreamento: Quem e Quando?



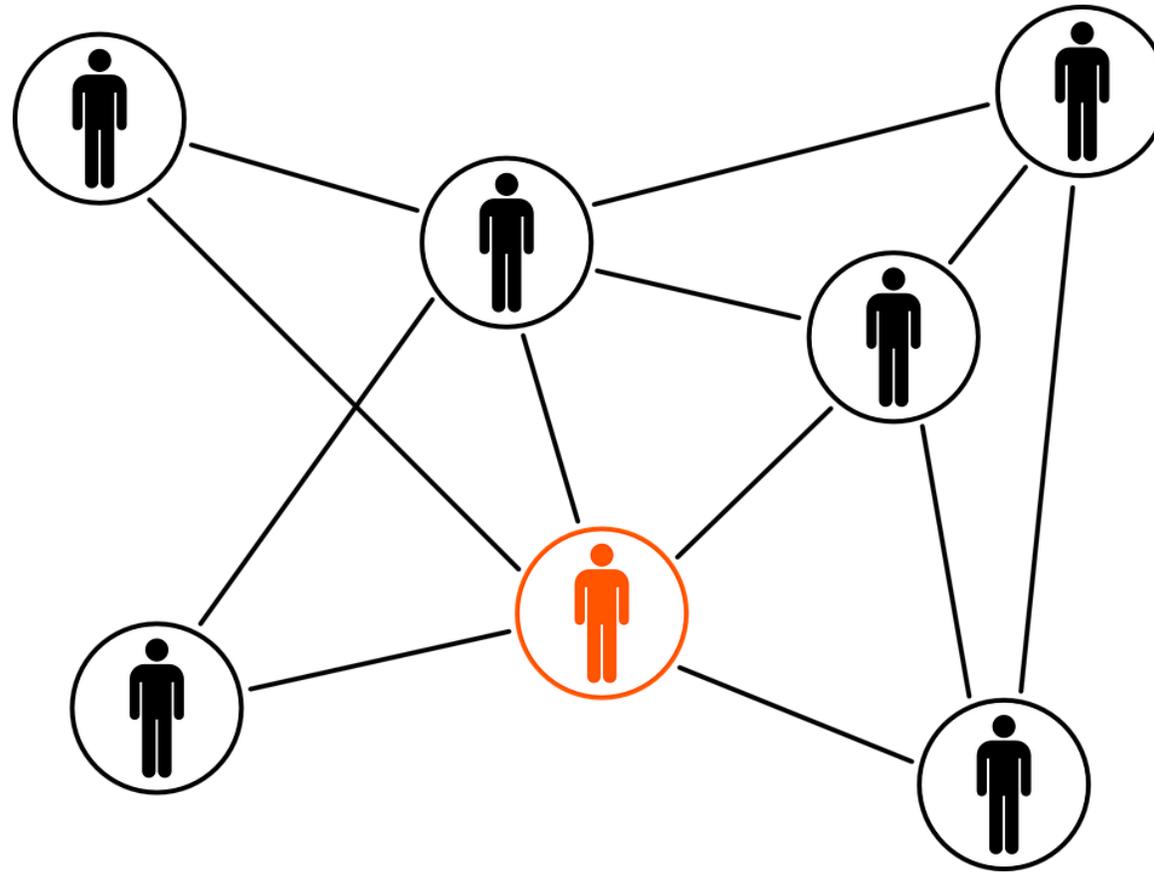
Quadro 5 – Rastreamento de IST (página 31)

TESTAGEM DA GESTANTE



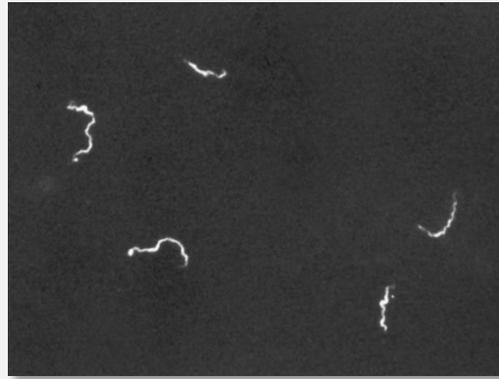
Testagem de parcerias sexuais de pessoas com sífilis

Um caso de sífilis diagnosticado significa, pelo menos, duas pessoas com sífilis



Quais são os testes diagnósticos?

Exames diretos



Testes imunológicos

TREPONÊMICOS

Ex: Teste rápido
Elisa
FTA-Abs

NÃO TREPONÊMICOS

Ex: VDRL
RPR



<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/manual-tecnico-para-diagnostico-da-sifilis>

Qual teste imunológico utilizar?

Figura 4 – Testes Imunológicos para diagnóstico de sífilis



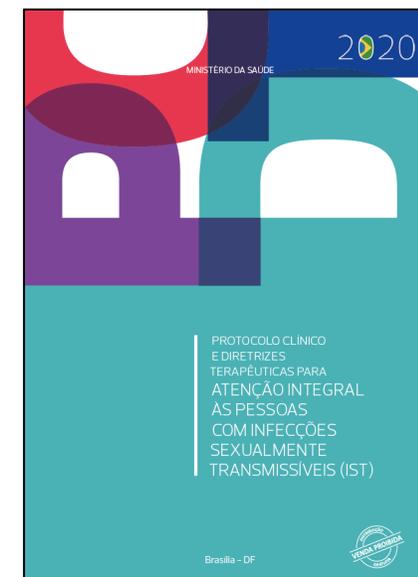
Fonte: DCCI/SVS/MS.

*O diagnóstico de sífilis não estará confirmado quando houver presença de cicatriz sorológica, ou seja, tratamento anterior para sífilis com documentação da queda da titulação em pelo menos duas diluições (ex.: uma titulação de 1:16 antes do tratamento que se torna menor ou igual a 1:4 após o tratamento).

Considerando a epidemia de sífilis no Brasil e a sensibilidade dos fluxos de diagnóstico, recomenda-se iniciar a investigação pelo teste treponêmico, que é o primeiro teste a ficar reagente.

Os profissionais de saúde, tanto da medicina quanto da enfermagem, devem solicitar os testes imunológicos para sífilis, explicitando no formulário de solicitação a finalidade do exame:

- › **Diagnóstico de sífilis:** solicitação para rede laboratorial. Deverá ser solicitado na indisponibilidade do teste rápido no serviço.
- › **Diagnóstico de sífilis após TR reagente:** quando foi realizada a testagem rápida no serviço de saúde e com resultado reagente. Nesse momento, o laboratório iniciará a investigação com o teste não treponêmico.
- › **Monitoramento do tratamento de sífilis:** quando o diagnóstico e tratamento da sífilis já foram realizados e é necessário monitorar os títulos dos anticorpos não treponêmicos.



<http://www.aids.gov.br>

Tratamento em situações especiais

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

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

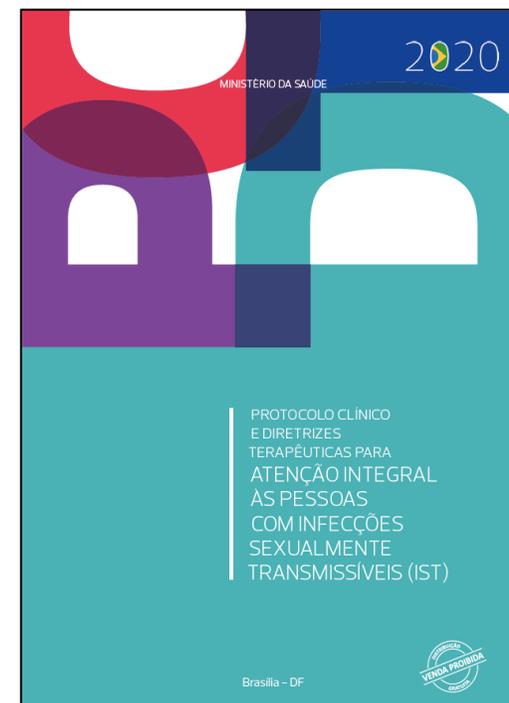
Testes rápidos treponêmicos



Ampliação do acesso a testagem

Importante!

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).



<http://www.aids.gov.br>

Divulgação

CONVITE
WEBINAR
SÍFILIS ADQUIRIDA
<http://mediacenter.aids.gov.br/>

Quarta-feira, 13 de maio de 2020
16h (horário de Brasília)

Moderação:
Angélica Espinosa Miranda
Ministério da Saúde/Universidade Federal do Espírito Santo

Debatedores:
Mauro Romero Leal de Passos
Universidade Federal Fluminense
Ivo Castelo Branco
Universidade Federal do Ceará

Realização:  Apoio:    IST 2020

CONVITE
WEBINAR
TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS
<http://mediacenter.aids.gov.br/>

Quarta-feira, 20 de maio de 2020 às 16h (horário de Brasília)

Moderação:
Mauro Romero Leal Passos
Universidade Federal Fluminense

Debatedores:
Denise Cardoso das Neves Sztajnbock
Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Maria Luiza Bezerra Menezes
Universidade de Pernambuco

Realização:  Apoio:    IST 2020

WEBINAR IST SESSÃO EXTRA
TESTES PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS
<http://mediacenter.aids.gov.br/>

Segunda-feira, 25 de maio de 2020 às 16h (horário de Brasília)

Moderação:
Angélica Espinosa Miranda
Ministério da Saúde/Universidade Federal do Espírito Santo

Debatedores:
Alisson Bigolin
Ministério da Saúde
Maria Luiza Bazzo
Universidade Federal de Santa Catarina
Pâmela Cristina Gaspar
Ministério da Saúde

Realização:  Apoio:    IST 2020



SBDST Sociedade Brasileira de - DST
1,09 mil inscritos

Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS | Ministério da Saúde

Obrigada!

Dúvidas: pamela.gaspar@ aids.gov.br

(61) 3315-7675

DISQUE
SAÚDE
136

SUS+

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

 PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL