

SÍFILIS – CARACTERÍSTICAS E NOVA ABORDAGEM

Sífilis ou Lues é uma doença infecto contagiosa, sexualmente transmissível (DST) de caráter sistêmico, causada pela bactéria *Treponema pallidum* e devido a sua cronicidade, a doença tem uma importância entre os problemas de saúde pública. Uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, no período 2014 a 2015, constatou o aumento de 32,7% casos de Sífilis adquirida (em adultos) e 19% entre os casos de Sífilis Congênita. A disseminação da doença pode estar associado ao aumento do uso de anticoncepcional feminino e a queda do uso de camisinha masculina e feminina, devido ao pensamento voltado apenas para a prevenção da gravidez, não visando a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, fazendo com que ocorra o aumento da disseminação da doença.

A Sífilis Congênita, ou via vertical, ocorre através da via transplacentária e ocorre quando a mãe possui a doença e não realiza o tratamento ou realiza de maneira inadequada, transmitindo a infecção ao feto, podendo causar má formação ou até aborto espontâneo. Essa transmissão pode ocorrer em qualquer momento da gestação e durante qualquer estágio da Sífilis materna. Outra forma de contaminação, rara, é pelo contato do recém-nascido com as lesões genitais da mãe, no momento do parto. A Sífilis Adquirida é transmitida durante o ato sexual sem proteção adequada, quando um dos parceiros possui a doença em sua forma latente ou ativa.

O contágio é maior nos estágios iniciais da infecção, sendo reduzido ao decorrer de sua progressão. A doença acomete praticamente todos os órgãos e

os sistemas e tem uma evolução crônica, que comprometem a pele e órgãos internos, como coração, fígado e sistema nervoso. Além disso, apesar do sistema imune atuar na infecção, nosso corpo não confere imunidade protetora contra a doença, logo o paciente poderá desenvolver a infecção a cada nova exposição.

O curso da Sífilis não tratada varia entre fases sintomáticas e fases assintomáticas ou latentes, não necessariamente sendo regular, podendo ter essa regularidade afetada por diversos fatores, como sistema imunológico deprimido ou fatores emocionais, levando à variação de sinais e sintomas e duração.

Os sinais e sintomas da Sífilis Adquirida são classificadas em:

- Sífilis primária: ferida, geralmente única, na região peniana, vagina, colo uterino, ânus ou outros locais da pele, que aparecem entre 10 a 90 dias após o contágio pela bactéria. A ferida tende a ser indolor, sem prurido, sem ardor e sem saída de secreção e pode ocasionar o aumento dos linfonodos da região genital.
- Sífilis secundária: os sinais e sintomas tendem a aparecer entre 6 semanas a 6 meses após a ferida inicial, que teve cicatrização espontânea. Há o aparecimento de manchas corporais

indolores, localizadas geralmente na planta dos pés e palma das mãos.

- Sífilis latente – fase assintomática: não há o aparecimento de sinais e sintomas e tem sua duração variável, podendo ser interrompida pelo aparecimento de sinais e sintomas da forma secundária ou terciária. É dividida em sífilis latente recente – menos um ano de infecção – e sífilis latente tardia – mais de um ano de infecção.

- Sífilis terciária: pode surgir após 40 anos da primeira infecção, com sinais e sintomas principalmente cutâneos, ósseos, cardiovasculares e neurológicos, que podem evoluir ao óbito.

Já os sinais e sintomas da Sífilis Congênita são classificações em dois períodos:

- Precoce: surge em crianças até o 2 ano de vida e geralmente é assintomática, mas pode apresentar prematuridade, baixo peso, hepatoesplenomegalia, lesões da pele.

- Tardia: surge em crianças após 2 anos de vida e suas manifestações clínicas são raras, podendo apenas apresentar cicatrização dos órgãos lesados precocemente pela doença.

O diagnóstico da Sífilis é clínico, baseando-se nos sinais e sintomas do paciente. É importante salientar a necessidade de questionar o paciente

sobre a vida sexual, número de parceiros e se o mesmo faz o uso de proteção adequada, pois há um maior risco de contrair o vírus da imunodeficiência humana – HIV através das lesões sifilíticas. Outro ponto é que a presença da bactéria *T. pallidum* no organismo acelera a fase de infecção do HIV para a fase de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS em pacientes previamente infectados pelo vírus. Para fins de confirmação da doença, existem testes laboratoriais que confirmam a doença, como o VDRL (teste não treponêmico) ou o teste rápido treponêmico.

O tratamento da Sífilis é feito com Penicilina G benzatina com alta eficácia no combate às bactérias. Porém, devido

ao uso inadequado ou excesso dessa droga, as bactérias estão se tornando resistentes a esse antibiótico, reduzindo as opções de tratamento para a doença, dificultando a erradicação da mesma. Por essa razão, a Organização Mundial de Saúde – OMS anunciou a necessidade de regradar o uso desse antibiótico, sendo agora utilizado uma única dose de Benzilpenicilina benzatina (Benzetacil).

Dessa forma, é necessário a conscientização da população, por meio de medidas sociais, como palestras, aulas e até mesmo distribuição de camisinhas em escolas, a fim de prevenir doenças sexualmente transmissíveis, visando diminuir ou até mesmo erradicar os casos de Sífilis e outras DST's no Brasil.

Autor (a):

THAINARA VICTÓRIA TONDORF DELBEN – Aluna do 8º semestre de Medicina do UNIVAG

Revisado por:

DR. TIAGO RODRIGUES VIANA – Médico infectologista e Biomédico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BRASIL. Manual técnico para diagnóstico da Sífilis. Ministério da Saúde. Brasília – 2016. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2016/59213/manual_si_filis_10_2016_pdf_19611.pdf
2. CAVALCANTE, Ana Egliny S; SILVA, Maria Adelane M; MOURÃO, José Jeová; MOREIRA, Andréa C. A; RODRIGUES, Antonia Regynara M;

- GOVANNA, Natália F. Diagnóstico e tratamento da sífilis: uma investigação com mulheres assistidas na atenção básica em Sobral, Ceará. DST Jornal Brasileiro de Doenças Sexuais. Ceará, v. 24, n. 4, pg 245-245. 2012. Disponível em: <http://www.dst.uff.br/revista24-4-2012/4-Diagnostico%20e%20Tratamento%20da%20Sifilis.pdf>
3. Serviço de Vigilância Epidemiológica. Sífilis congênita e Sífilis na gestação. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 42, n. 4, p. 768-772, Aug. 2008 . Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000400026&lng=en&nrm=iso
 4. BRASIL. Diagnostico de Sífilis. Ministério da Saúde. Brasília – 2014. Disponível em: http://telelab.aids.gov.br/moodle/pluginfile.php/22192/mod_resource/content/1/S%C3%ADfilis%20-%20Manual%20Aula%201.pdf
 5. BRASIL. Boletim epidemiológico da Sífilis. Ministério da Saúde. Brasília – 2013. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/57978/_p_boletim_sifilis_2015_fechado_pdf_p__18327.pdf