



SIFILIS: RISCO DE INFECÇÃO CRUZADA EM PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE

Yuri Lins dos Santos (1); Ruan Felipe Ferreira Tomé (1); Victor Mendes de Vasconcelos (2);
Mariana de Souza Gomes (3); Darlene Cristina Ramos Eloy Dantas(4)

(1) *Universidade Estadual da Paraíba – yuribmx10@hotmail.com*

(1) *Universidade Estadual da Paraíba – ruanftomer@gmail.com*

(2) *Universidade Estadual da Paraíba – victorvasconcelos@live.com*

(3) *Universidade Estadual da Paraíba – marbiopt@gmail.com*

(4) *Universidade Estadual da Paraíba – darlenecristinadantas@gmail.com*

Resumo: A sífilis é um importante agravo em saúde pública, pois além de ser infectocontagiosa e de poder acometer o organismo de maneira severa quando não tratada, aumenta significativamente o risco de se contrair a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), uma vez que a entrada do vírus é facilitada pela presença das lesões sifilíticas. Desse modo, o objetivo do presente estudo é contabilizar a incidência de sífilis em casos de acidentes ocupacionais nos prontuários dos testes rápidos para sífilis do Núcleo Universitário de Biossegurança em Saúde (NUBS), do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB/Campus I e relacionar a epidemia de sífilis no Brasil a partir desta análise. Frente ao exposto, foram analisados 216 prontuários de profissionais acidentados e paciente fonte do NUBS, destes observou-se 5,55% dos resultados reagentes para Sífilis nos pacientes fonte. Resultados que preocupam devido aos riscos de infecção cruzada, tendo em vistas que, a amostra consta de estudantes e profissionais da área de saúde que sofreram exposição cutânea com presença de sangue. Por fim é importante ressaltar que durante uma exposição a risco biológico o acidentado deverá dentro do prazo máximo de 72 horas buscar realizar o teste rápido para sífilis no paciente fonte, antes da realização do teste rápido é feita anamnese do paciente e caso o resultado seja reagente o profissional acidentado é encaminhado a escuta com um psicólogo e posteriormente será submetido a terapia medicamentosa com orientação de médico infectologista, bem como o paciente fonte, nos casos em que ainda não está em tratamento.

Palavras-chave: Sífilis; Acidentes ocupacionais; Infecção cruzada; Teste Rápido.

INTRODUÇÃO

O Brasil vive uma nova epidemia de sífilis, uma doença sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que pode levar a problemas de fertilidade e até a morte, se não tratada. A sífilis é uma doença infectocontagiosa exclusiva do ser humano e que pode evoluir para a fase crônica com sequelas irreversíveis a longo prazo (BRASIL, 2016). A maior preocupação é com a transmissão de mulheres grávidas para os fetos. A Sífilis congênita pode provocar malformações no sistema nervoso, perda da visão ou audição e até mesmo a morte. Segundo Saraceni e Leal (2003), por ser uma doença de notificação compulsória, deve ser investigado e notificado todo caso de nascituro, vivo ou morto, filho de mãe com sífilis.



A Sífilis representa um dos maiores problemas de saúde pública no mundo inteiro. Entre as décadas de 40 e 50, houve um rápido decréscimo na incidência da sífilis com o aumento da disponibilidade e do uso de penicilina. Porém, na década de 60 houve um aumento em proporções epidêmicas da Sífilis (PORTO, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima 1 milhão de casos de sífilis por ano entre as gestantes e preconiza a detecção e o tratamento oportunos destas e de seus parceiros sexuais portadores da sífilis (BRASIL, 2015). A sífilis congênita tornou-se um dos principais meios de transmissão e de distribuição da sífilis pelas mães infectadas para o feto por via placentária. Um dos principais fatores para o agravamento da doença é uma vez que a mulher infectada certamente foi infectada ou transmitiu ao parceiro e concomitantemente o feto também pode vir a ser contaminado.

Os métodos de controle incluem a profilaxia pré-exposição, pós-exposição; o não-compartilhamento ou reutilização de seringas e agulhas; triagem obrigatória dos doadores de sangue; inativação viral de hemoderivados; e medidas adequadas de biossegurança nos estabelecimentos de saúde (BRASIL, 2010, p.233).

Desse modo, a falta de informação e de tratamento adequado representam os principais agravos para a disseminação da sífilis na sociedade. Uma maior comunicação entre os hospitais com a rede básica de saúde tem papel fundamental na vigilância e identificação de situações de risco para levantamento de dados epidemiológico, voltando a atenção para os pacientes atendidos no hospital que tem predisposição a doenças ocupacionais e/ou epidemiológicas. Assim, pode-se interagir com uma rede integrada para o controle de doenças na população, sob responsabilidade de diferentes instâncias do sistema público de saúde (DONALISIO; FREIRE; MENDES, 2007).

O atendimento psicológico é fundamental para que o paciente se sinta acolhido e relacione-se de forma positiva com a equipe de saúde para melhorar os resultados no tratamento da doença. De acordo com a pesquisa de Moraes (2013) houveram índices satisfatórios na relação do paciente com o atendimento do serviço de psicologia. Assim, a escuta psicológica torna-se indispensável para a compreensão de um contexto amplo, complexo com muitos significados e sentidos acerca da vida do indivíduo que está sendo assistido.

Brasil (2007) ressalta que o ciclo de uma doença se torna bem mais abrangente na sociedade por envolver fatores externos que não depende exclusivamente do profissional da saúde, mas também do portador da doença crônica que



quando diagnosticado deve procurar e receber o tratamento adequado. Quando não tratado informar aos centros de saúde nos quais estão sendo atendidos antes de qualquer procedimento que envolva o sangue e derivados e no caso das gestantes para impedir que o nascituro desenvolva a doença.

Desse modo, o risco de contaminação cruzada para os profissionais de saúde durante um acidente ocupacional também aumenta, uma vez que o índice de sífilis aumentou e estes profissionais estão diariamente expostos a material biológico potencialmente contaminado. Corroborando com os estudos de Mouta e Pinelli (2013). Os acidentes ocupacionais podem acarretar ao trabalhador a interrupção de suas atividades.

Para Silva et al (2009) reduzir a exposição do profissional de saúde aos fluidos corpóreos de pacientes não é uma tarefa fácil, principalmente quando se trata de estudantes de medicina, odontologia e enfermagem. No âmbito acadêmico tanto professores como estudantes e funcionários estão susceptíveis a esses acidentes resultantes da negligência as normas de biossegurança, falta de treinamento sobre tais precauções e a pouca habilidade técnica no manejo das atividades e no manuseio dos instrumentais.

Nesse sentido, é imprescindível durante um acidente ocupacional com risco biológico a realização do teste rápido para diagnóstico da sífilis com urgência. Importante enfatizar a presença do profissional acidentado e paciente fonte, pois em casos de paciente fonte com resultado reagente o profissional acidentado deverá no prazo máximo de 72 horas realizar sob orientação de médico infectologista a terapia medicamentosa, bem como o paciente fonte, se não estiver em tratamento deverá iniciar o tratamento o quanto antes.

A educomunicação tem papel importante na ampliação da construção participativa da sociedade nas práticas seguras em relação à saúde através das novas tecnologias visando a superação dos limites de tempo e espaço. Assim a população em geral pode ser informada sobre os temas atuais com foco na saúde a exemplo da incidência de Sífilis na comunidade como um todo e os métodos de prevenção, diagnóstico e tratamento da doença (ABREU et al, 2010).

Frente ao exposto, o objetivo do presente estudo é contabilizar a incidência de sífilis em casos de acidentes ocupacionais nos prontuários dos testes rápidos para sífilis do Núcleo Universitário de Biossegurança em Saúde (NUBS), do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB/Campus I e relacionar a epidemia de sífilis no Brasil a partir desta análise.



METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de um estudo transversal de acordo com Alencar (2012). O estudo foi realizado com prontuários do Núcleo Universitário de Biossegurança em Saúde (NUBS) do departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba UEPB/Campus I.

Foram analisados 295 prontuários de atendimento a profissionais da área de saúde e acadêmicos que sofreram acidentes com exposição a risco biológico no período de 2014 a 2017. O critério de inclusão foi a constatação da realização de TR para sífilis, obteve-se uma amostra de 216 prontuários.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob o registro de nº 54320116.7.0000.5187. Os dados de identificação dos sujeitos não fizeram parte do protocolo de coleta de dados, o que garantiu o anonimato dos participantes na pesquisa.

RESULTADOS

O NUBS é um programa de extensão com vistas a desenvolver estratégias para minimizar o risco ocupacional de profissionais e estudantes da área de saúde e a prevenção e controle de doenças imunopreveníveis e infectocontagiosas. Uma das ações desse programa é a realização de Teste Rápido - TR para as doenças sexualmente transmissíveis como: o vírus HIV, Sífilis e Hepatites B e C. Antes da realização dos referidos testes é realizado anamnese, nos casos com resultados reagentes é oferecido ao paciente escuta psicológica, encaminhamento a exames complementares e consulta com infectologista.

Durante a anamnese de alguns dados devem constar na ficha de atendimento como: nome completo, endereço, sexo, estado civil, telefone para contato, esquema vacinal para Hepatite B e/ou Anatox Tetânica, histórico de exposição a risco biológico, tipo de exposição ao acidente, entre outros.

Analisando os dados obtidos verificou-se sorodiagnóstico positivo para Sífilis nos prontuários de acidentes com risco biológico entre profissionais, estudantes e usuários dos serviços do departamento de odontologia conforme Figura 1.

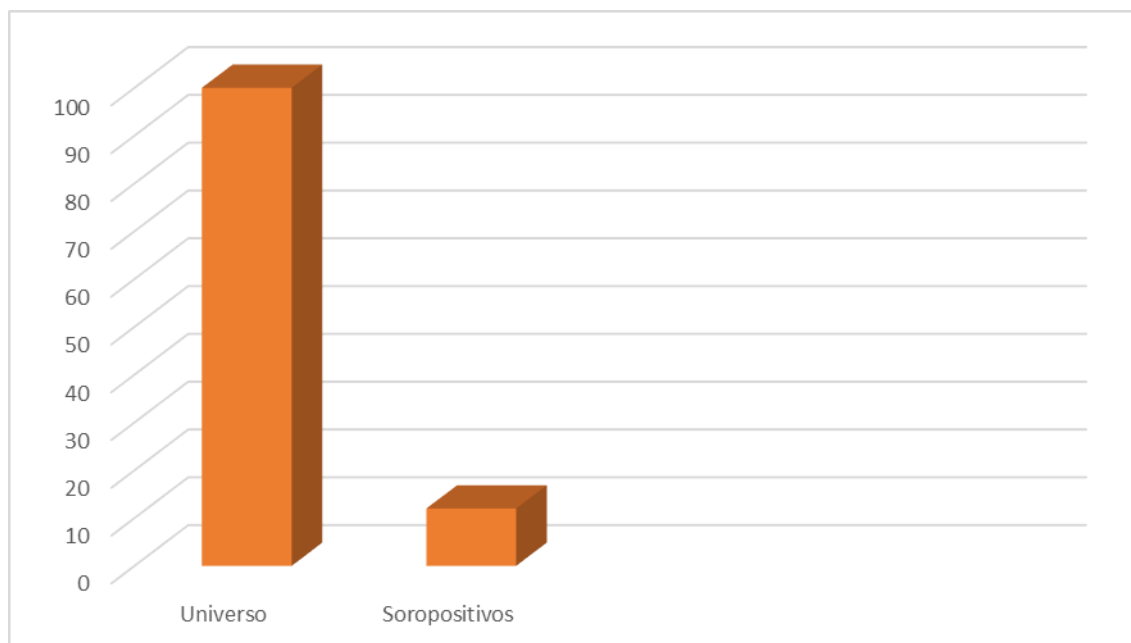


Figura 1: Resultados dos Testes Rápidos com 5,55% Reagentes para Sífilis obtidos no NUBS, no período de fevereiro/2014 a março/2017. Campina Grande, PB.

Conforme observado na figura acima o resultado de 5% soropositivos se distribuem entre oito resultados reagentes para Sífilis nos casos de acidentes e quatro em campanhas e ações de promoção e prevenção de saúde. Os TR por serem de fácil acesso e com resultados rápidos possibilitaram um maior número de registros dos casos positivos de Sífilis. Nessa premissa Wolffenbüttel (2006) afirma que com a implantação dos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) houve uma ampliação do acesso ao exame sorológico para o diagnóstico da infecção para HIV, podendo assim serem estendidos a outras infecções como HIV, Hepatite B e C. A pesar de representar apenas 5% da amostra, os resultados positivos dos testes rápidos para a Sífilis são preocupantes, uma vez que a doença ocasionada por ele é silenciosa.

Brasil (2007), defende que o ciclo da doença torna-se bem mais abrangente na sociedade por envolver fatores externos que não depende exclusivamente do profissional da saúde, mas também do portador da doença crônica que quando diagnosticado deve procurar e receber o tratamento adequado, quando não tratado informar aos centros de saúde nos quais estão sendo atendidos antes de qualquer procedimento que envolva o sangue e derivados e no caso das gestantes para impedir que o nascituro desenvolva a doença.

A sífilis congênita é de fácil diagnóstico e tratamento de baixo custo, porém a incidência de sífilis é considerada um grave problema de saúde pública que envolver diversos fatores socioeconômicos, culturais, sexuais e entre

outros. O tratamento para o portador da bactéria *Treponema* de acordo com Damasceno et al (2014) se dá através da aplicação da penicilina benzantina na dosagem de 2.400.000 UI, com uma aplicação nos casos de sífilis primária, duas na sífilis secundária e três na sífilis terciária.

Dentre as inovações propostas para Sífilis, está o diagnóstico por meio de testes rápidos. Esses testes são de fácil execução e sua leitura simples possibilita a investigação da sífilis em locais sem infraestrutura laboratorial e, muitas vezes, de difícil acesso (ver Figura 2). Além disso, por gerar resultados em até 30 minutos, os testes rápidos eliminam o risco de o usuário não voltar ao sistema de saúde para saber seu resultado e em casos de urgência como em acidentes com risco biológico possibilita a assistência ao profissional acidentado, dessa forma, possibilitam o seguimento imediato do indivíduo.

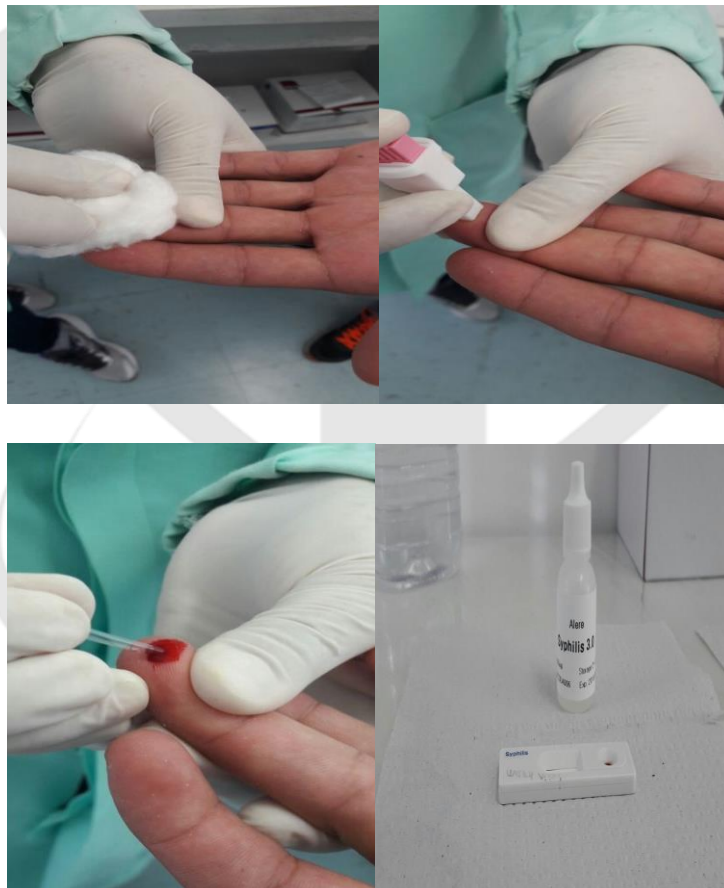


Figura 2: Teste rápido por imunogromatografia de fluxo lateral (ALERE) para sífilis, realizado com uma pequena amostra de sangue do paciente, visando a detecção de anticorpos para o *Treponema pallidum*.

O teste rápido para sífilis é um teste imunocromatográfico, treponêmico, de uso único para detecção de anticorpos específicos para *Treponema pallidum*. Pode ser realizado com amostra de sangue total, soro ou plasma. Dentro da proposta de ampliação do acesso ao diagnóstico, o teste rápido para sífilis é utilizado em situações especiais e como triagem. De acordo com o fluxograma, obtendo-se resultado



reagente no teste rápido para sífilis, há a necessidade de coletar amostra por punção venosa e encaminhar para o laboratório para que o fluxograma laboratorial para pesquisa de sífilis seja realizado (Portaria nº 3.242). Em situações específicas, em caráter de exceção, há a recomendação de tratamento somente com resultado do teste rápido reagente (BRASIL, 2016).

CONCLUSÃO

O ensaio dos resultados deste estudo possibilitou facultar que devido ao aumento do número de casos de sífilis transmitida através das relações sexuais desprotegidas houve um grande avanço e distribuição da doença. Isso pode ser percebido com o reflexo direto no aumento do diagnóstico de sífilis durante a realização de campanhas para TR e nos acidentes ocorridos nas clínicas de odontologia da UEPB. Destarte, visando a melhoria da qualidade de vida da comunidade acadêmica e adstrita da UEPB, bem como dos usuários dos serviços de saúde do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde desta Instituição de Ensino Superior esse estudo tem representativa importância na correlação do aumento da sífilis no Brasil e seus efeitos imediatos na vida dos profissionais e alunos da área da saúde que quando acidentados durante a realização dos procedimentos clínicos podem vir a serem infectados por contaminação cruzada.

REFERÊNCIAS

ABREU, L. O. P. et al. Novas e antigas tecnologias: A comunicação nos processos de intervenção social para a prevenção às DST/Aids. **IX Congresso Brasileiro de prevenção das DST e Aids**, São Paulo, 2012.

ALENCAR, A. **Tipos de estudo e introdução à análise estatística**, 2012. Disponível em: <<https://www.ime.usp.br/~lane/home/MAE0317/AnaliseEstatisticaLane.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual técnico para diagnóstico da sífilis**. Brasil, 1 ed., p. 52, 2016.

_____. Ministério da Saúde. **Doenças Infecciosas e Parasitárias** – Guia de Bolso. 8 ed. Brasília, 2010. 444p.

_____. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico sífilis**. Brasil, ano IV, n. 1, p. 28, 2015.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. **Protocolo para a**



prevenção de transmissão vertical de HIV e Sífilis – manual de bolso. Brasília, p. 180, 2007.

DONALISIO, M. R.; FREIRE J. B.; MENDES E. T. Investigação da sífilis congênita na microrregião de Sumaré, Estado de São Paulo, Brasil – desvelando a fragilidade do cuidado à mulher gestante e ao recém-nascido. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Brasília, v. 16, n.3, p.165-173, jul./set. 2007.

MOUTA, L. F. G. L.; PINELLI, C. Acidente por exposição a material biológico contaminado: sentimentos vivenciados por estudantes de Odontologia. **Revista de odontologia da UNESP**. Vol. 42, n. Especial, 2013.

MORAES, F. R. KRAEMER, F. Z. A Assistência psicológica na promoção da saúde mental em um hospital geral no interior do Rio Grande do Sul. **Biblioteca Virtual em Saúde - BVS**, Porto Alegre, s.n., 2013. 18p. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/sus-27992>. Acesso em: 15 mai. 2015.

OLIVEIRA, L. P. N. **Sífilis adquirida e congênita**. Monografia (Esp. em Análises Clínicas). Universidade Castelo Branco, Salvador, p. 54, 2011.

PORTO, C. S. **Saúde no Brasil: a sífilis na atualidade**. Monografia (Especialização em análises clínicas). Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2012. 30p.

SARACENI, V.; LEAL, M. C. Avaliação da efetividade das campanhas para eliminação da sífilis congênita na redução da morbi-mortalidade perinatal: Município do Rio de Janeiro, 1999-2000. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n.5, p. 1341-1349, set./out. 2003.

SILVA, J. A. et al. Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde. 2009. **Escola Ana Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 508-516, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n3/v13n3a08>>. Acesso em: 20 abr. 2017.

WOLFENBÜTTEL, K. **A organização tecnológica do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) no enfrentamento da epidemia de DST/AIDS no estado de São Paulo**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, 2006.