

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS

Número01/2023



CORONA VÍRUS

CMC

SUS SAÚDE

MINAS GERAIS GOVERNO DIFERENT. ESTADO EFICIENTE.

Dezembro/2023.

Prefeito Municipal
Wagner Antunes Sposito

Secretária Municipal de Saúde
Iraci Cristine David Mendes Queiroz

Referencia da Vigilância em Saúde
Evanice Chaves de Sousa Botelho

Edição eElaboração
Evanice chaves de Sousa Botelho
Lucas Rocha Matos

Colaboradores
Nucleo de digitação e análise de Dados do
município
SRS de Montes Claros



Apresentação

Introdução

Segundo o departamento de doenças de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis do Ministério da Saúde, a Sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária). Nos estágios primário e secundário da infecção, a possibilidade de transmissão é maior. A sífilis pode ser transmitida por relação sexual sem camisinha com uma pessoa infectada, ou ser transmitida para a criança durante a gestação ou parto.

A sífilis congênita uma doença transmitida da mãe não tratada ou tratada de forma não adequada para criança durante a gestação (transmissão vertical). Por isso, é importante fazer o teste para detectar a sífilis durante o pré-natal e, quando o resultado for positivo (reagente), tratar corretamente a mulher e sua parceria sexual, para evitar a transmissão.

O Boletim Epidemiológico de Sífilis, foi elaborado pelo Setor de Vigilância em Saúde da Cidade de Ninheira com o intuito de dar visibilidade ao cenário epidemiológico atual, buscando subsidiar o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento à doença em todas as esferas. O conteúdo do Boletim apresenta os dados epidemiológicos de Minas Gerais sobre, sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e também traz uma linha do tempo, sobre os casos apresentados na cidade de Ninheira nos últimos anos. Bem como o processo de testagem, condução e tratamento dos casos de Sífilis. Por fim, espera-se que este Boletim auxilie a disseminação de informações, como uma das bases da construção de uma saúde coletiva que se vale das evidências geradas a partir da prática da epidemiologia em serviço.

Situação Epidemiológica do Agravado

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estimou a incidência de casos de IST curáveis em 376,4 milhões, entre os quais 127,2 milhões de casos de clamídia, 86,9 milhões de casos de gonorreia, 156,0 milhões de casos de tricomoníase e 6,3 milhões de casos de sífilis, conforme dados de prevalência de 2009 a 2016. A prevalência global estimada de sífilis, em homens e mulheres, foi de 0,5%, com valores regionais variando de 0,1 a 1,6%.

Ainda segundo a OMS, o panorama da sífilis no Brasil não diverge do de outros países. Os números de casos são preocupantes, o que demonstra a necessidade de reforço às ações de vigilância, prevenção e controle da infecção. Neste Boletim Epidemiológico,

pode-se observar que a sífilis adquirida, agravo de notificação compulsória desde 2010, teve uma taxa de detecção de 54,5 casos por 100.000 habitantes, em 2020. Também em 2020, a taxa de detecção de sífilis em gestantes foi de 21,6/1.000 nascidos vivos; a taxa de incidência de sífilis congênita, de 7,7/1.000 nascidos vivos; e a taxa de mortalidade por sífilis congênita, de 6,5/100.000 nascidos vivos. Assim como no ano anterior, nenhuma Unidade da Federação (UF) apresentou taxa de incidência de sífilis congênita mais elevada que a taxa de detecção de sífilis em gestantes, o que pode refletir a melhora da notificação dos casos de sífilis em gestantes no país.

A notificação compulsória de sífilis congênita em todo o território nacional foi instituída por meio da Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986; a de sífilis em gestantes, pela Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005; e, por último, a de sífilis adquirida, por intermédio da Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010. Atualmente, a portaria vigente que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional e dá outras providências é a Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020 .

Em 2020, foram notificados no Sinan 115.371 casos de sífilis adquirida (taxa de detecção de 54,5 casos/100.000 habitantes); 61.441 casos de sífilis em gestantes (taxa de detecção de 21,6/1.000 nascidos vivos); 22.065 casos de sífilis congênita (taxa de incidência de 7,7/1.000 nascidos vivos); e 186 óbitos por sífilis

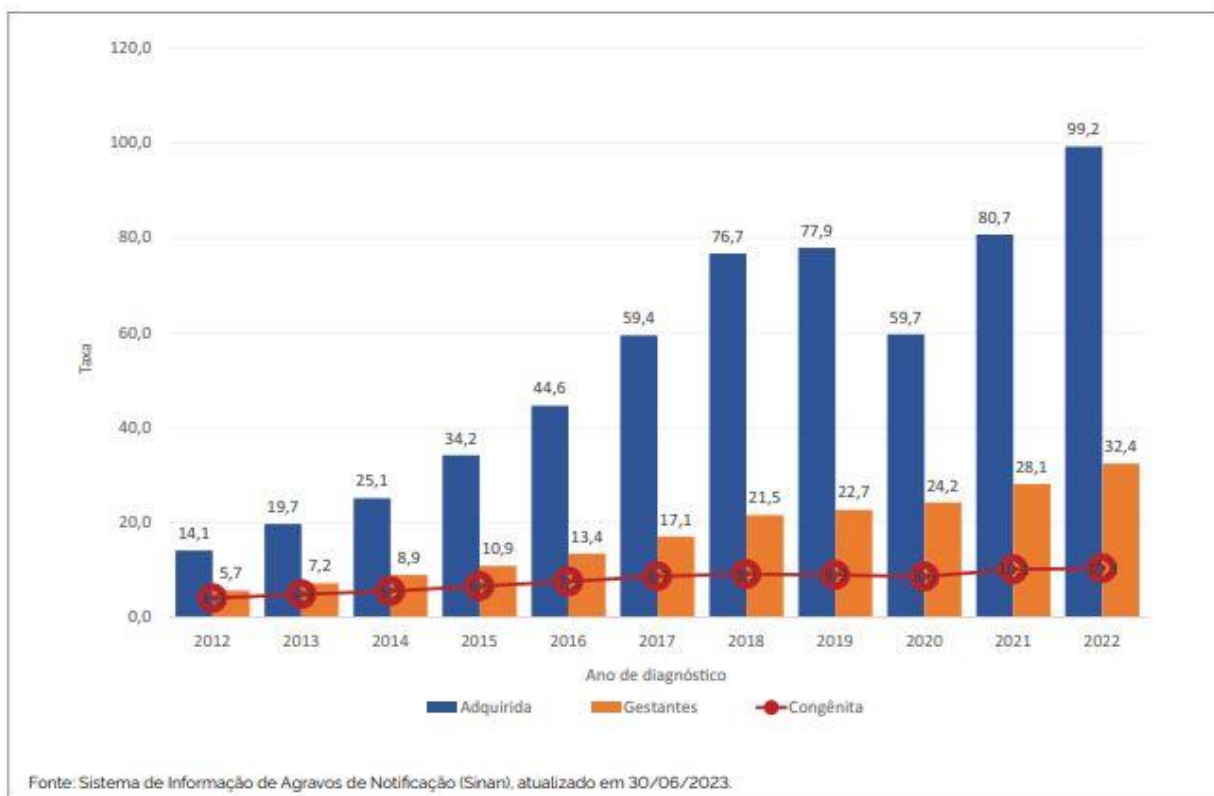
Situação no Brasil

O gráfico a seguir (Gráfico 1) mostra a série histórica de notificações Sífilis no Brasil a partir do ano de 2017 até o mês de junho de 2021. Os números mostram o total de 991.057 casos de sífilis em todo território nacional, sendo eles 617.082 casos de sífilis adquirida, 264.626 em gestantes e 109.349 casos de sífilis congênita.

A fonte utilizada foi MS/SVS Sistema de Agravos de Notificação e traz dados parciais de 2021, porém já é possível visualizar uma notável diminuição dos casos nos anos de 2020 e 2021. O contrário dos anos de 2018 e 2019 que houve um aumento nas notificações, isso devido ao aumento de disponibilidade dos testes a toda a população.

Em 2022, foram notificados no país 213.129 casos de sífilis adquirida (taxa de detecção de 99,2 casos/100.000 habitantes), 83.034 casos de sífilis em gestantes (taxa de detecção de 32,4 casos/1.000 nascidos vivos – NV), 26.468 casos de sífilis congênita (taxa de incidência de 10,3 casos/1.000 NV) e 200 óbitos por sífilis congênita (taxa de mortalidade infantil específica por sífilis congênita de 7,8 óbitos/100.000 NV)

Gráfico 1.



Fonte de Dados: SINAN

Tabela 1.

UF/Região	Nascidos vivos 2022 ¹			Sífilis adquirida 2022			Sífilis em gestantes 2022			Sífilis congênita 2022			Óbitos por sífilis congênita 2022		
	n	%	taxa ²	n	%	taxa ²	n	%	taxa ²	n	%	taxa ²	n	%	taxa ²
Brasil	25.603.000	100,0	99,2	213.129	100,0	99,2	83.034	100,0	30,4	26.688	100,0	91,3	200	100,0	7,8
Norte	2.081.444	11,3	86,3	16.518	7,8	86,3	8.799	10,5	39,4	2.418	9,1	8,7	34	17,0	11,8
Roraima	24.900	1,0	133,6	24.501	1,1	133,6	1750	0,9	30,1	75	0,3	3,0	1	0,5	4,0
Acre	144.54	0,6	143,2	1.316	0,6	143,2	638	0,8	44,1	96	0,4	6,6	5	2,5	34,6
Amapá	72.302	2,8	111,1	5.073	2,4	111,1	2.769	2,6	209	411	1,6	5,7	10	5,0	13,8
Roraima	13.041	0,5	125,3	840	0,4	125,3	425	0,5	32,6	141	0,5	10,8	0	0,0	0,0
Pará	17.573	5,0	49,2	4.359	2,0	49,2	3.543	4,3	27,8	1.276	4,8	10,0	11	5,5	9,6
Amazônia	13.618	0,5	94,7	947	0,4	94,7	508	0,6	39,5	125	0,6	11,6	7	3,5	51,4
Tocantins	22.546	0,9	153,3	1.533	0,7	153,3	708	0,9	31,3	264	1,0	13,7	0	0,0	0,0
Mesorregião	708.645	2,7	32,084	32.084	15,1	55,4	13.025	20,5	24,0	2.315	27,6	10,2	59	29,5	8,3
Mesorregião	97.008	3,8	28,43	28.43	1,3	39,5	1.038	2,0	16,7	981	2,2	2,2	6	3,0	6,1
Paraná	4.213	1,6	99,5	995	0,5	30,2	593	0,7	13,2	308	1,2	7,3	11	5,5	28,1
Coarã	112.241	4,4	4,357	4.357	2,0	46,9	2.038	3,4	25,3	1.488	5,6	13,3	4	2,0	3,6
Rio Grande do Norte	40.046	1,6	2,576	2.576	1,2	71,8	1.104	1,4	29,1	527	2,0	13,2	3	1,5	7,5
Paraná	50.890	2,0	1,406	1.406	0,7	36,2	825	1,0	16,2	287	1,5	3,6	1	0,5	2,0
Paraná	11.624	4,6	81,00	81,00	3,8	83,2	38,66	4,6	32,8	1.995	7,5	11,0	0	0,5	11,1
Alagoas	45.737	1,8	77,6	77,6	0,3	21,2	943	1,1	20,6	306	1,2	7,1	7	3,5	15,3
Sergipe	28.323	1,1	2,094	2.094	1,0	8,88	993	1,2	34,8	463	1,7	6,9	2	1,0	7,0
Bahia	173.700	6,8	8,927	8.927	4,2	59,4	4.210	5,1	26,3	1.250	4,7	7,2	12	6,0	6,9
Sudeste	979.244	38,2	101,909	47,8	112,9	38.335	46,2	39,2	11.581	43,8	10,8	62	31,0	6,3	
Minas Gerais	294.893	9,2	20,430	9,6	94,9	5.810	7,0	26,7	2.279	8,6	9,7	15	7,5	6,4	
Espírito Santo	180.288	7,0	22,383	10,5	127,5	1.285	1,5	26,8	616	2,3	11,9	0	0,0	0,0	
Rio de Janeiro	512.338	20,0	52,021	24,4	110,7	18.702	21,5	36,5	6.927	45,0	15,7	23,0	29	14,5	30,1
Sul	398.691	14,0	46,291	21,7	89,2	13.154	14,6	33,8	3.697	13,2	9,2	20	10,0	5,6	
Paraná	140.601	5,5	120,36	5,6	103,1	3.026	4,7	27,9	1.815	3,3	6,3	10	5,0	7,1	
Santa Catarina	98.850	3,8	16,219	3,6	29,4	3.028	3,6	30,9	693	2,6	7,1	1	0,5	1,0	
Rio Grande do Sul	120.940	4,7	18,042	8,5	194,8	5.096	6,1	43,0	1.999	7,3	15,9	9	4,5	16	
Centro-Oeste	224.296	8,8	16,327	7,7	94,6	6.745	8,1	30,3	1.857	6,3	7,4	25	12,5	11,1	
Mato Grosso do Sul	40.486	1,6	2,095	1,4	10,37	1.289	1,6	31,8	238	0,9	5,9	2	1,0	4,9	
Mato Grosso	58.163	2,3	29,30	1,4	11,2	1.604	1,9	27,0	218	0,8	3,7	10	5,0	12,2	
Goiás	89.271	3,5	8,950	3,8	111,8	2.808	3,4	31,3	784	3,0	8,7	10	5,0	11,1	
Distrito Federal	359.26	1,4	2,262	1,1	72,1	1.044	1,3	29,1	417	1,6	11,6	3	1,5	8,4	

Fonte: MS/SISA/Sistema de Informação de Agravos de Notificação, atualizado em 30/05/2023, e MS/SISA/Sistema de Informação sobre Mortalidade.

Nota: 1) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINAV) - agosto de 2022.

2) Taxa de detecção de sífilis adquirida por 100.000 habitantes.

3) Taxa de detecção de sífilis em gestantes por 1.000 nascidos vivos.

4) Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de um ano por 1.000 nascidos vivos.

5) Taxa de mortalidade infantil específica por sífilis congênita por 100.000 nascidos vivos.

A Tabela 1 Traz os dados cada estado brasileiro referente aos nascidos vivos e os casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis neonatal e também traz o numero de óbitos ocorridos no Brasil em decorrência da Sífilis no ano de 2022. Nota-se que os Estados do Sudeste apresentam números mais aumentados em relação á sífilis adquirida. Já em números de casos de sífilis em gestante e sífilis congênita, os números são maiores na região norte. Isso mostra a importância da testagem e tratamentos

adequados.

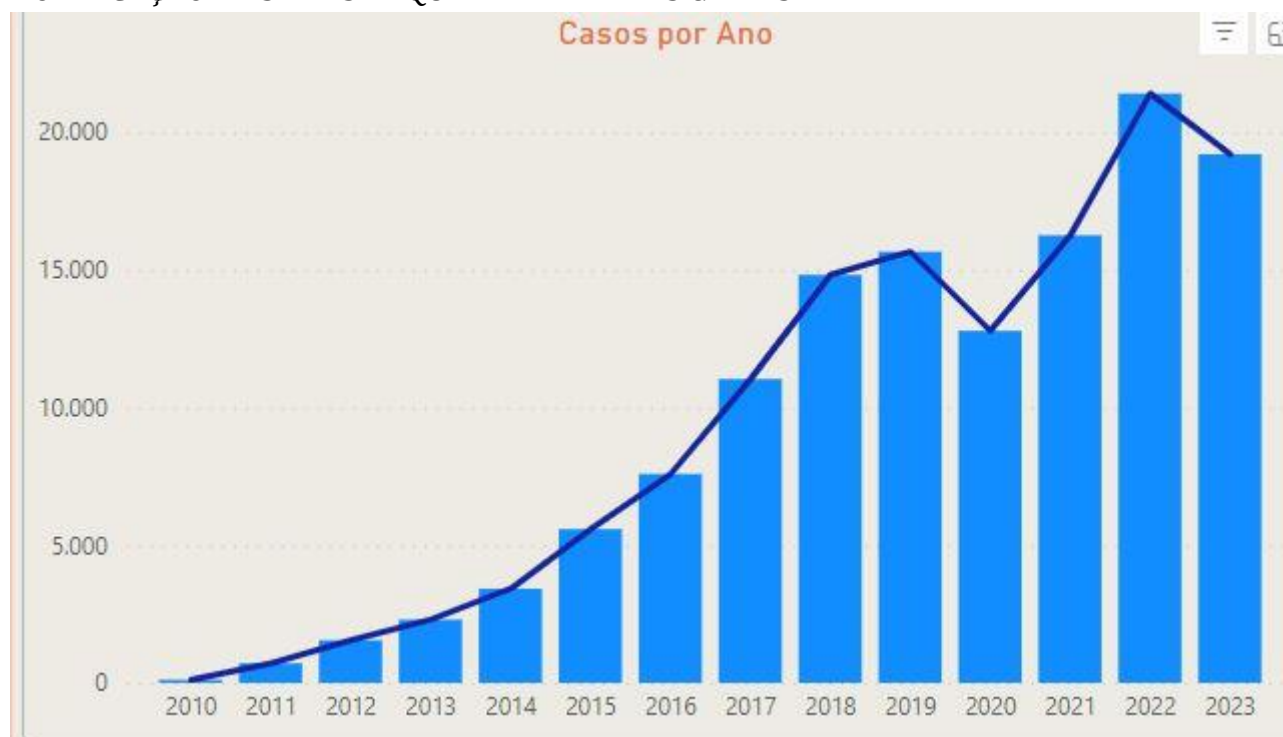
Situação em Minas Gerais

A situação da sífilis em Minas Gerais, segue a mesma que do Brasil, no total em 4 anos, sendo que o ano de 2021 os dados estão apresentados até o mês de outubro, foram notificados o total de 51.438 casos de sífilis adquirida, 18.846 casos de sífilis em gestante e 7.716 casos de sífilis congênita. Também há um decréscimo do número total de casos no ano de 2021 e 2022 em comparação com os anos de 2018 e 2019. No ano de 2023 (dados parciais) foram notificados 19207 casos de sífilis adquirida até o dia 20/11/2023. Já em gestante até o momento foram notificados 5456 casos e 1822 notificações de sífilis congênita. Observa-se que a tendência é de diminuição das infecções pela sífilis.

Nesses gráficos também é possível observar que o tratamento realizado durante a gestação é efetivo, pois o número de crianças que apresentam a sífilis congênita é baixo se considerado a quantidade de gestantes que são testadas positivo durante o pré natal.

Gráfico 2

NOTIFICAÇÃO DE SÍFILIS ADQUIRIDA EM MINAS GERAIS



Fonte de Dados: PAINEIS VIGIMINAS

Gráfico 3

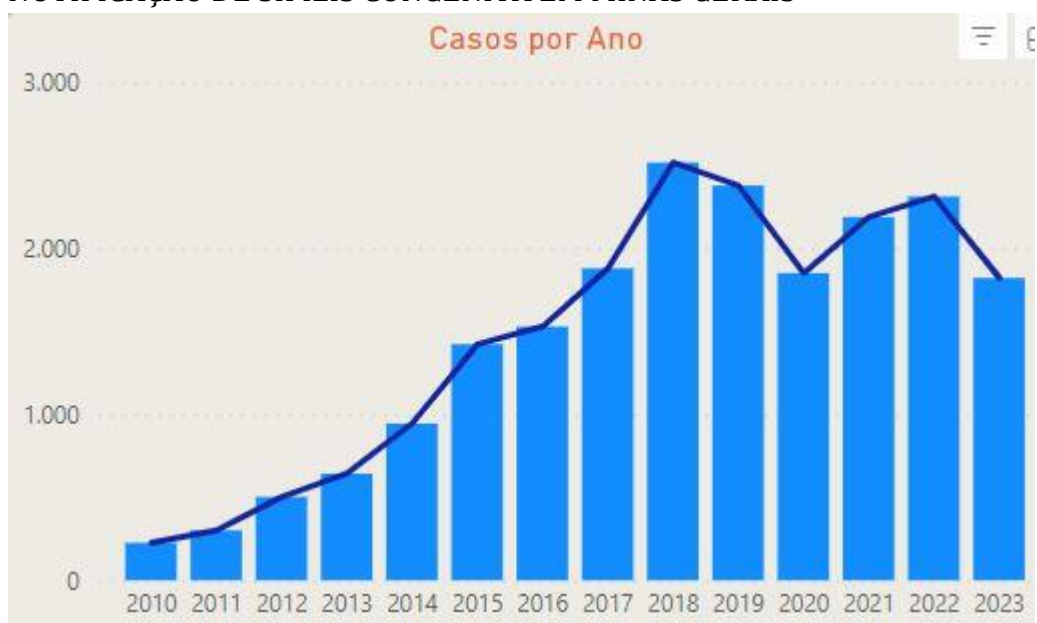
NOTIFICAÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE EM MINAS GERAIS



Fonte de Dados: PAINEIS VIGIMINAS

Gráfico 3

NOTIFICAÇÃO DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MINAS GERAIS



Fonte de Dados: PAINEIS VIGIMINAS

Na tabela 2, são descritos os números totais de notificação de sífilis por mês no estado de Minas Gerais nos anos de 2018 ate o mês de outubro de 2022. A fonte utilizada para obtenção dos dados foi o DATASUS.

Tabela 2.

NOTIFICAÇÃO DE SÍFILIS MINAS GERAIS													
SÍFILIS ADQUIRIDA													
Ano da Notificação	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TO
2019	1107	1040	1293	1365	1139	1076	1224	1419	1219	1437	1306	1228	
2020	1317	1437	1218	1269	1170	1052	1246	1315	1410	1461	1457	1352	
2021	1461	1276	1282	866	855	923	936	1015	1015	993	1133	997	
2022	1040	1138	1276	1023	1021	1031	1141	459	0	0	0	0	
TOTAL	4925	4891	5069	4523	4185	4082	4547	4208	3644	3891	3896	3577	5

NOTIFICAÇÃO DE SÍFILIS MINAS GERAIS													
SÍFILIS GESTANTE													
Ano da Notificação	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TO
2019	470	418	476	454	430	441	454	529	466	541	422	397	
2020	496	468	425	414	469	366	459	490	473	491	456	357	
2021	473	419	425	405	443	424	430	394	430	415	385	347	
2022	413	435	455	419	312	339	363	248	10	0	0	0	
TOTAL	1852	1740	1781	1692	1654	1570	1706	1661	1379	1447	1263	1101	1

NOTIFICAÇÃO DE SÍFILIS MINAS GERAIS													
SÍFILIS CONGÊNITA													
Ano da Notificação	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TO
2019	200	202	222	229	227	224	198	194	190	202	202	159	
2020	214	189	216	207	215	197	171	205	192	181	161	156	
2021	174	168	174	155	152	116	133	155	145	122	130	118	
2022	180	173	167	167	149	138	150	93	4	0	0	0	
TOTAL	768	732	779	758	743	675	652	647	531	505	493	433	

Nessa tabela é possível observar que há uma homogeneidade de notificações em todos os meses dos anos apresentados e também é possível observar a diminuição das notificações nos dois últimos anos.

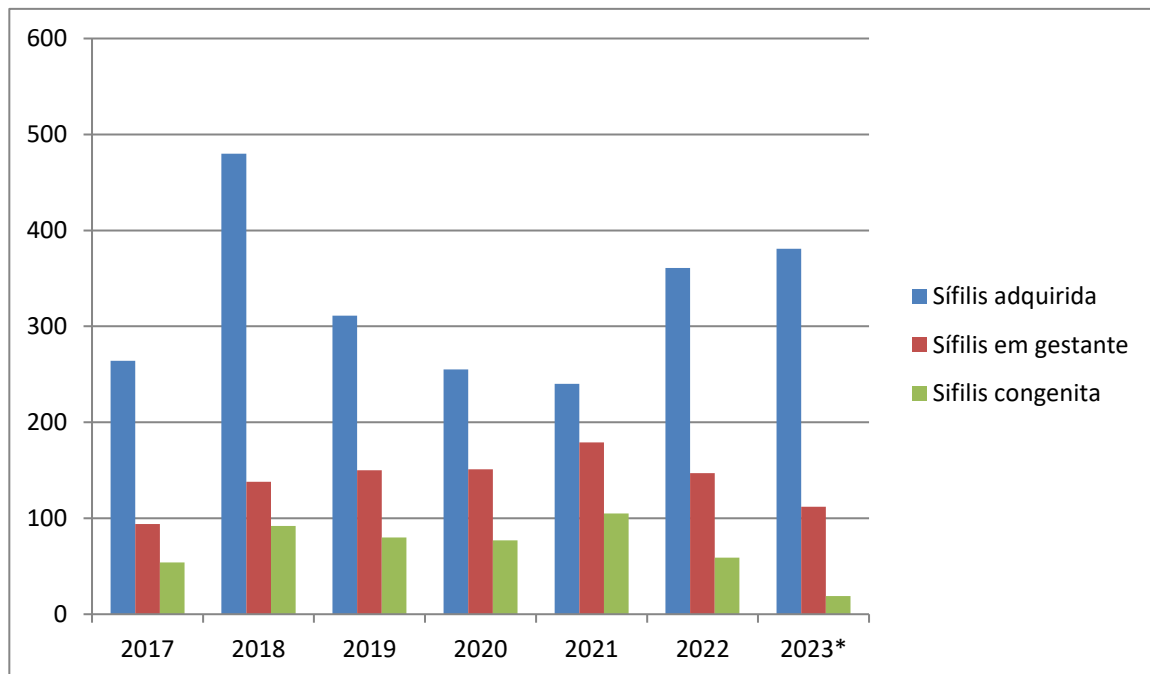
Situação na SRS

A microrregião de saúde de Montes Claros tem atualmente 54 cidades, todas localizadas na região norte do estado de Minas Gerais. De acordo com o SINAN, banco de dados oficial da sífilis, nos anos compreendidos entre 2016 e 2023 (o ano de 2023, os números foram coletados até o dia 20 de novembro) foram notificadas no SINAN 3960 casos de sífilis, sendo eles divididos entre 2435 sífilis adquirida, 501 sífilis congênita e 1024 sífilis em gestante.

O gráfico 4 traz as informações totais de número de casos de sífilis apresentados nos últimos 6 anos em toda a região de saúde de Montes Claros. É possível observar que no ano de 2023 ocorreu um leve aumento dos casos de sífilis adquirida e sífilis em gestante, mas houve diminuição expressiva de sífilis congênita, acentuando o aumento da

testagem e a importância do tratamento e manejo adequado para as gestantes.

Gráfico 4

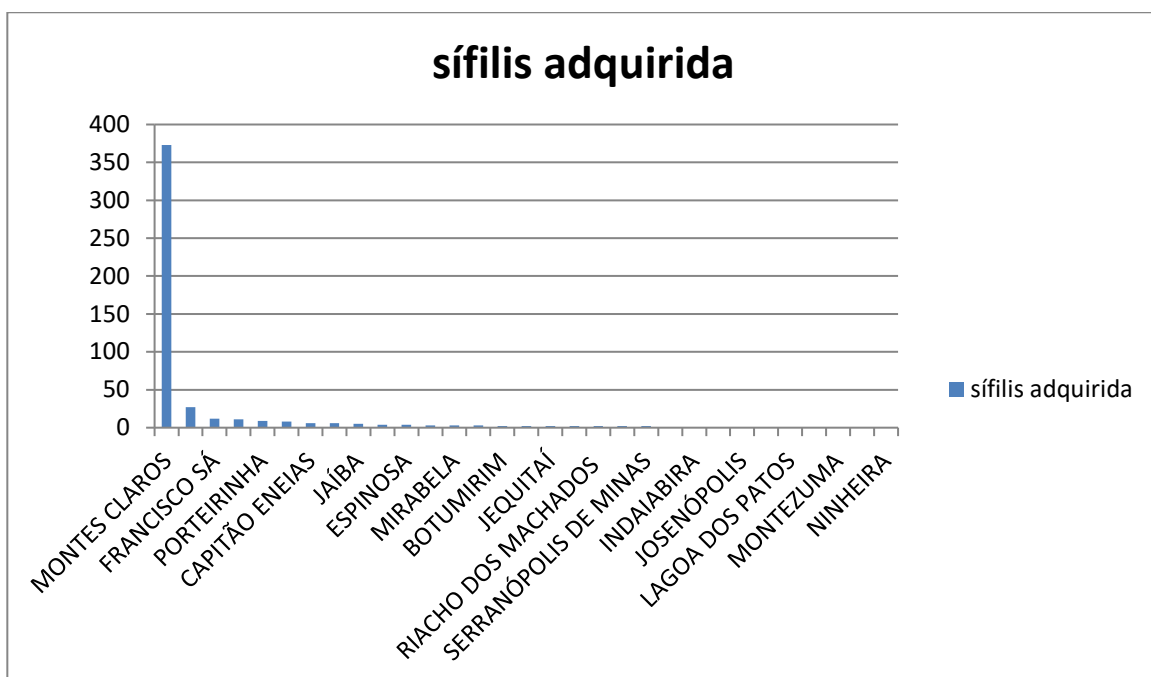


* Os dados do ano de 2023 são até o dia 27/11/2023

Fonte de dados: PAINEIS VIGIMINAS

No gráfico 5 estão representadas a distribuição de sífilis adquirida nos municípios da microrregião de Montes Claros até o mês de novembro de 2023

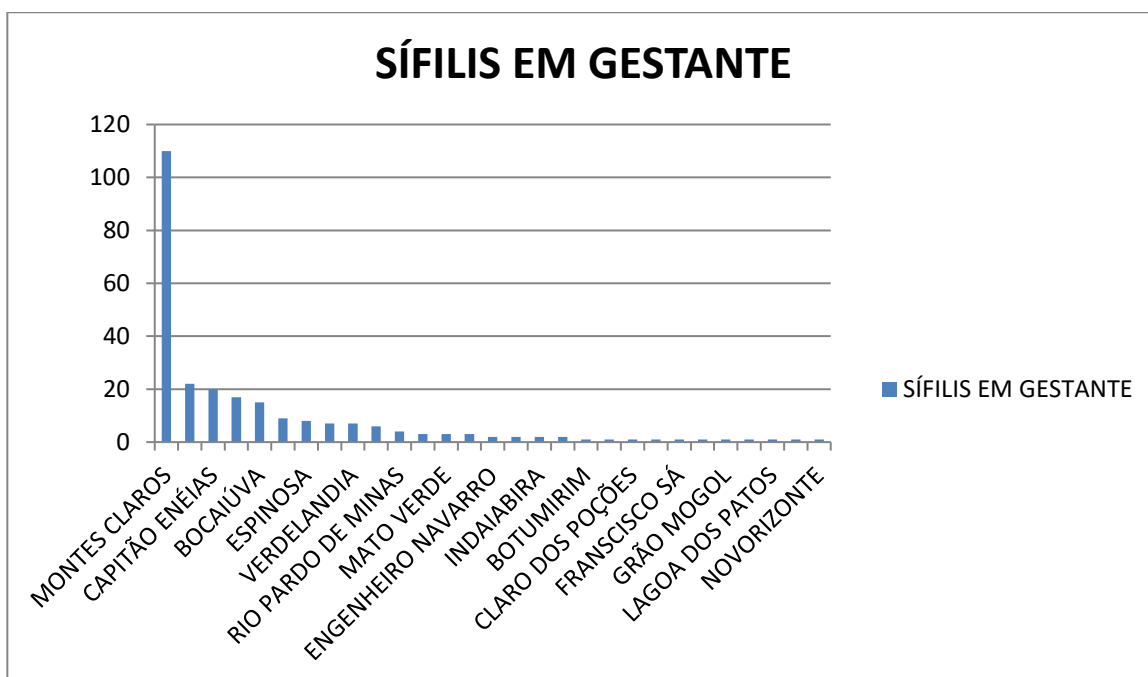
Gráfico 5



Como observado no gráfico as Cidades de Montes Claros, Taiobeiras e Francisco Sá tiveram a maior quantidade de casos, também as cidades de menor porte populacional tiveram uma quantidade menor de casos e as cidades que não tiveram casos não foram colocadas no gráfico.

O gráfico 6 traz as informações de notificações de sífilis em gestantes notificadas nos Municípios da macrorregião até o mês de novembro de 2023. Os municípios que tiveram maior número de notificações foram Montes Claros 110, Janaúba 22, Capitão Enéias com 20 e Jaíba, 17. Os demais Municípios tiveram quantidade menor de casos de sífilis em gestante, devido ao seu porte populacional. O fato de números espresivos de gestants positivadas para a sífilis se deve a testagem rápida e VDRL que são realizados em todas as gestantes durante o pré natal.

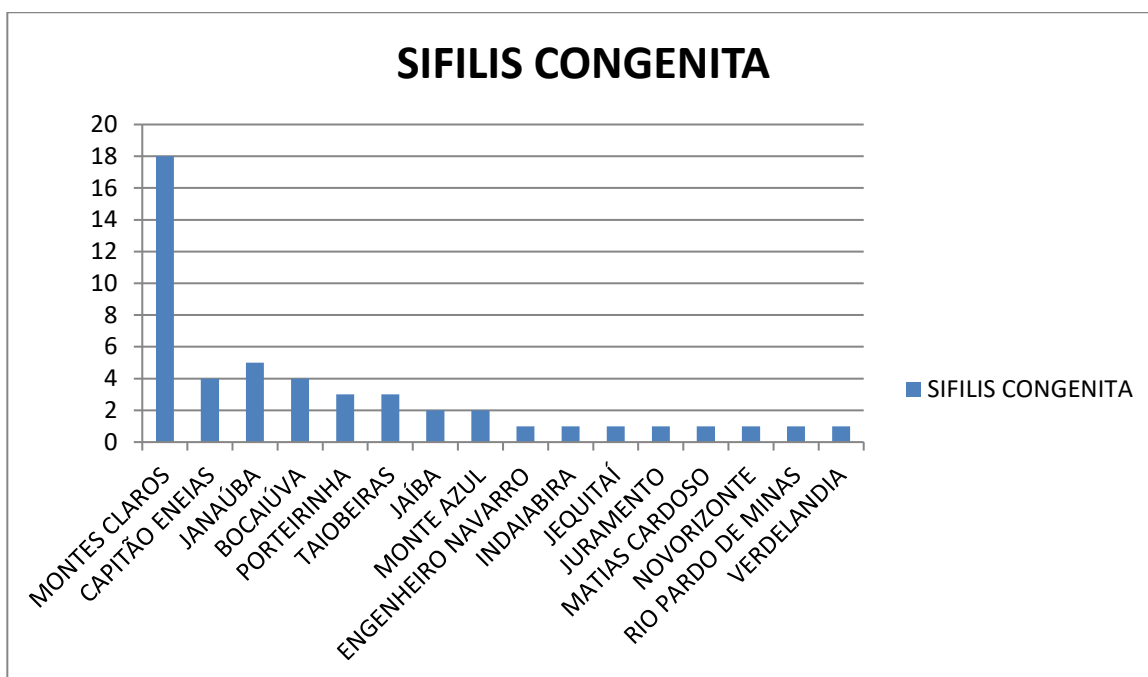
Gráfico 6



Fonte: PAINEL DO VIGIMINAS

O próximo gráfico mostra as notificações de Sífilis nos municípios da macrorregião até novembro de 2023 e novamente vemos Montes Claros com 18, Janaúba com 5 e Capitão Enéias com 4. Os municípios com casos zerados novamente não foram incluídos no gráfico. É importante observar que a quantidade de casos de Sífilis congênita, diminuiu de maneira expressiva nos últimos anos na macrorregião e que o tratamento adequado vem trazendo bons resultados.

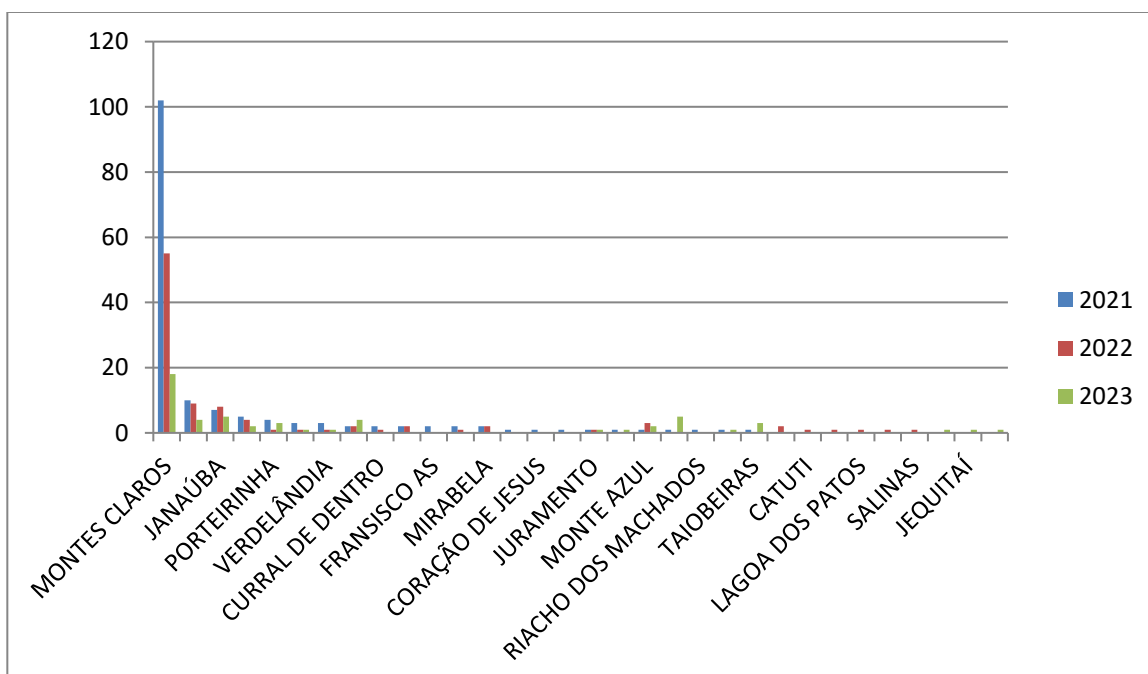
Gráfico 7.



Fonte: PAINEIS DO VIGIMINAS

O gráfico 8 Mostrará os Numeros de Sífilis congenita nos Municípios da Microrregião de Montes Claros nos últimos 3 anos.

GRÁFICO 8



Apesar de alguns Municípios que não tiveram casos nos anos anteriores tenham apresentado casos em 2023. A maioria dos Municípios tiveram uma diminuição nos casos de sífilis congenita no ano de 2023.

Situação no Município

Série histórica

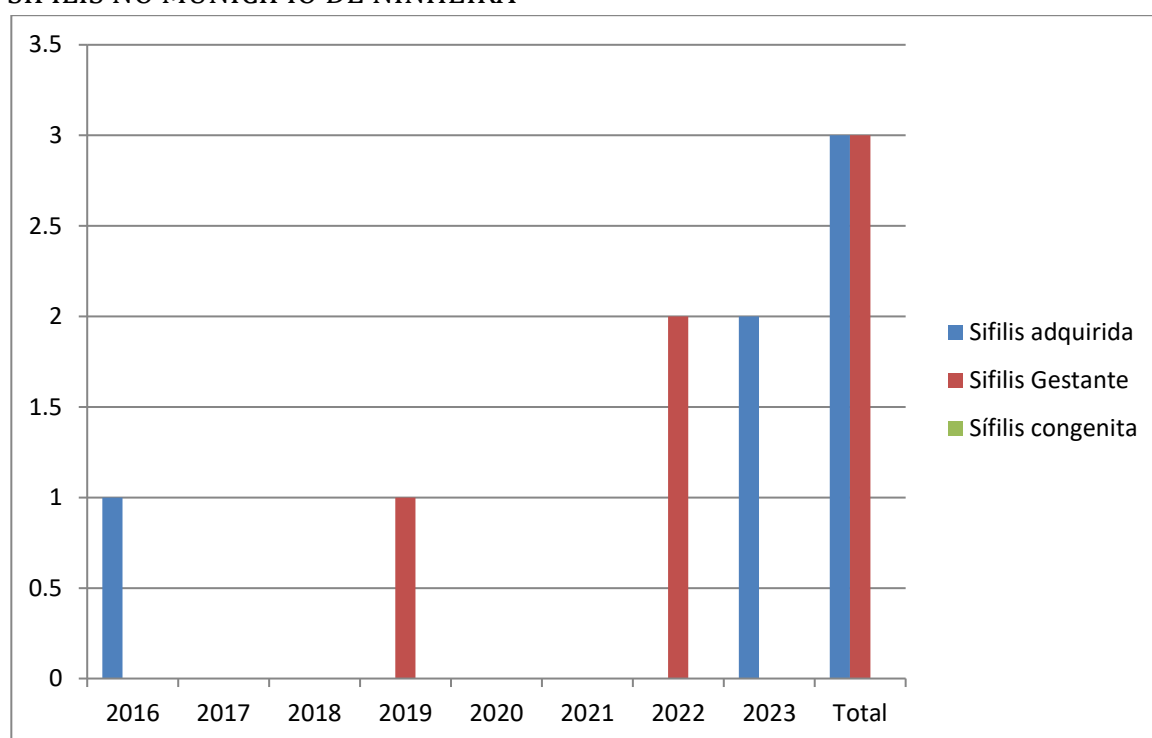
No município de Ninheira- MG, desde o ano de 2005, até o mês de novembro de 2023 foram notificados apenas 6 (seis) casos de sífilis no SINAN. Sendo eles (três) casos de Sífilis em gestantes e 3 (três) casos de sífilis adquirida.

Desses casos, todos os pacientes evoluíram para a cura, uma gestação terminou em aborto espontâneo no primeiro trimestre e uma gestante não teve nenhuma alteração com criança nascendo sem apresentar nenhum sinal de sífilis congênita e após exames e avaliação foi encerrado o caso.

O gráfico 9 mostra a evolução da doença desde o ano de 2015 no município, os dados de 2023 são dados parciais analisados até o mês de novembro de 2023. Existem notificações que estão sendo investigadas que ainda não estão no sistema oficial de notificações e por esse motivo não entraram nesse boletim.

Gráfico 9.

SIFILIS NO MUNICÍPIO DE NINHEIRA



Fonte de dados: SINAN

Ações de enfrentamento desenvolvidas no município

Em 1992, o Ministério da Saúde do Brasil propôs a eliminação da sífilis congênita como um problema de saúde pública. Em 1993, como consequência do compromisso assumido, divulgou o documento “Bases Técnicas para a Eliminação da Sífilis Congênita”, que indica os objetivos e as atividades a serem desenvolvidas pelos três níveis de governo. Nesse documento foi proposta a eliminação da sífilis congênita como problema de saúde pública no país, tomando como referência a meta de coeficiente de incidência menor ou igual a um caso por 1.000 nascidos vivos até o ano 2020.

Para alcançar essa meta de eliminação, os objetivos principais eram:

- 1) prevenir a ocorrência de novos casos de sífilis em mulheres em idade fértil, principalmente em gestantes;
- 2) evitar ou interromper a transmissão da sífilis adquirida materna para o seu concepto;
e
- 3) reduzir as consequências para a criança exposta ao *T. pallidum* por meio de tratamento oportuno e adequado²⁰.

Diante das novas diretrizes políticas, o Comitê Assessor para Eliminação da Sífilis Congênita do Programa Nacional de DST/Aids elaborou uma nova definição de caso, tomando como referência a definição de caso de sífilis congênita do CDC de 1988 revisada em 1989. Essa definição de caso foi adaptada visando à detecção precoce dos possíveis casos, tendo em vista a necessidade de um sistema de vigilância epidemiológica de elevada sensibilidade, para que se pudesse detectar o maior número possível de casos, procedendo-se então ao manejo clínico e à investigação epidemiológica.

O rastreamento da Sífilis na gestação passou então a ser ofertada a todas as gestantes que realizavam o pré natal na rede pública do município e quando necessário o tratamento é realizado o mais precoce possível.

Desde o ano de 2019, o Município de Ninheira começou a capacitar os profissionais de saúde para realizar os testes rápido de Sífilis nas UBS, inicialmente os testes rápido eram realizados apenas em gestantes e nos seus parceiros.

Hoje, todas as unidades de saúde contam com os testes rápidos e profissionais capacitados para a realização desses. Além de que a população inteira tem acesso aos testes rápidos, apenas sendo necessária a consulta de enfermagem para a realização.

Os profissionais de saúde passam por capacitações e aperfeiçoamento para atualizar-se de temas novos e sobre os tratamentos recomendados para a doença.

Durante o ano são realizadas campanhas e mobilizações sociais com a oferta da testagem rápida e também para conscientização da população geral sobre a importância de se proteger contra a sífilis, atentando para o uso de preservativos em todas as relações sexuais, bem como a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado.

Alem disso, tem sido incentivado e cobrado dos profissionais responsáveis pelo atendimento aos usuários a notificação de casos suspeitos e confirmados de sífilis em gestantes e também sífilis adquirida para que os sistemas de informações tenham dados verídicos sobre a situação epidemiológica do município.

Considerações Finais

Diante desse cenário atual de aumento de casos de sífilis na população geral e também de casos de sífilis em gestante e congênita deve-se procurar alternativas para que as informações necessárias cheguem a toda a população e cada vez mais buscar um atendimento adequado para os usuários que procuram os serviços de saúde pública. Dessa forma, realizar um atendimento de excelência aos usuários e conseqüentemente diminuir a possibilidade de Sífilis congênita no Município.

Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. Boletim Epidemiológico de DST, ano IV, no 1, 1998.

Brasil. Ministério da Saúde. Bases Técnicas para Eliminação da Sífilis Congênita. Brasília: Programa Nacional de DST/Aids, Secretaria de Políticas de Saúde; 1993.

Brasil. Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde Número Especial | Out. 2022

MINAS GERAIS, Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Minas Gerais PLANO DE ENFRENTAMENTO À SÍFILIS NO ESTADO DE MINAS GERAIS, 2022

Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2022.

