



2022- Panorama do ano de 2021

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais  
Subsecretaria de Vigilância em Saúde Superintendência  
Regional de Saúde de Sete Lagoas Núcleo de Vigilância  
Epidemiológica

## **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICOSÍFILIS SRS SETE LAGOAS**

**Sete Lagoas  
2022**



## **Superintendente Regional de Saúde**

Fabício Júnior Alves Teixeira

## **Coordenadora do Núcleo de Vigilância Epidemiológica**

Silmeiry Angélica Teixeira

## **EQUIPE TÉCNICA**

Fabiana Carlos Todde Rocha

## **REVISÃO DE TEXTO**

Nayara Luiza de Souza

Silmeiry Angélica Teixeira

**Expediente** O instrumento ora publicado é de domínio público, permitindo-se sua reprodução, parcial ou total, desde que citada à fonte e que não seja para fins comerciais.

**Nota:** Os dados apresentados estão sujeitos à alteração/revisão.



## SUMÁRIO

1- Introdução.....	11
2- Situação Epidemiológica da Sífilis Adquirida na SRS Sete Lagoas .....	12
3- Situação Epidemiológica da Sífilis em Gestante e na SRS Sete Lagoas .....	13
4- Situação Epidemiológica da Sífilis Congênita na SRS Sete Lagoas .....	15
5- Considerações Finais. ....	18
6- Referências.....	19

## LISTA DE ABREVIATURAS

- DCCI: Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde
- DVCC: Diretoria de Vigilância de Condições Crônicas
- HV: Hepatites Virais
- IST: Infecções Sexualmente Transmissíveis
- MG: Minas Gerais
- MS: Ministério da Saúde
- NV: Nascidos Vivos
- PCDT: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas
- SES: Secretaria de Estado de Saúde
- SINAN: Sistema de Informação de Agravos de Notificação
- SUBVS: Subsecretaria de Vigilância em Saúde
- SUS: Sistema Único de Saúde
- SVE: Superintendência de Vigilância Epidemiológica
- SRS: Superintendência Regional de Saúde

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Casos de sífilis adquirida, considerando raça e cor, no ano de 2021 nos municípios da SRS Sete Lagoas.....	12
Figura 2: Casos de sífilis adquirida, conforme o grau de escolaridade, no ano de 2021 nos municípios da SRS Sete Lagoas.....	13
Figura 3: Casos de sífilis em gestantes por faixa etária no ano de 2021 nos municípios da SRS Sete Lagoas.....	14
Figura 4: Percentual de casos de sífilis em gestantes segundo o tratamento concomitante do parceiro, SRS Sete Lagoas.....	15
Figura 5: Percentual de casos por Momento de diagnóstico da mãe, no ano de 2021 nos municípios da SRS Sete Lagoas.....	17



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de um ano por microrregião da SRS Sete Lagoas, de 2017 a 2022 (Taxa por 1000).....	16
---	----

## 1 – INTRODUÇÃO

A Sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Sua transmissão se dá principalmente por contato sexual, contudo, a infecção pode ser transmitida verticalmente para o feto durante a gestação de uma mulher com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada. Trata-se de uma doença crônica, exclusiva do ser humano e curável. Porém, quando não tratada, a Sífilis evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo.

Na gestação, a sífilis pode apresentar consequências severas, como abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênitas precoces ou tardias e morte do recém-nascido – RN.

O Brasil, assim como muitos países, apresenta uma reemergência da doença. As taxas de detecção de gestantes com sífilis têm mantido crescimento, porém com menor intensidade a partir de 2018. O incremento na taxa de incidência de sífilis congênita pode ter sido influenciado pelo impacto da pandemia por covid-19, provavelmente em decorrência do comprometimento de ações preventivas na assistência pré-natal.

As medidas de controle da sífilis congênita consistem em oferecer a toda gestante uma assistência pré-natal adequada, com captação precoce e vinculação nos serviços de assistência pré-natal, oferta de testagem para sífilis no primeiro trimestre (idealmente na primeira consulta) e no terceiro trimestre de gestação (em torno da 28ª semana), instituição de tratamento oportuno e adequado para as gestantes e suas parcerias sexuais, seguimento após o tratamento, busca ativa de faltosas, documentação dos resultados das sorologias e tratamento da sífilis na caderneta da gestante, além da notificação dos casos de sífilis na gestação e de sífilis congênita. Ações articuladas de programas materno-infantis e de infecções sexualmente transmissíveis com a Atenção Primária à Saúde e a instituição de Comitês de Investigação de casos de transmissão vertical de HIV e sífilis contribuem para melhorar a resposta brasileira no enfrentamento da sífilis.

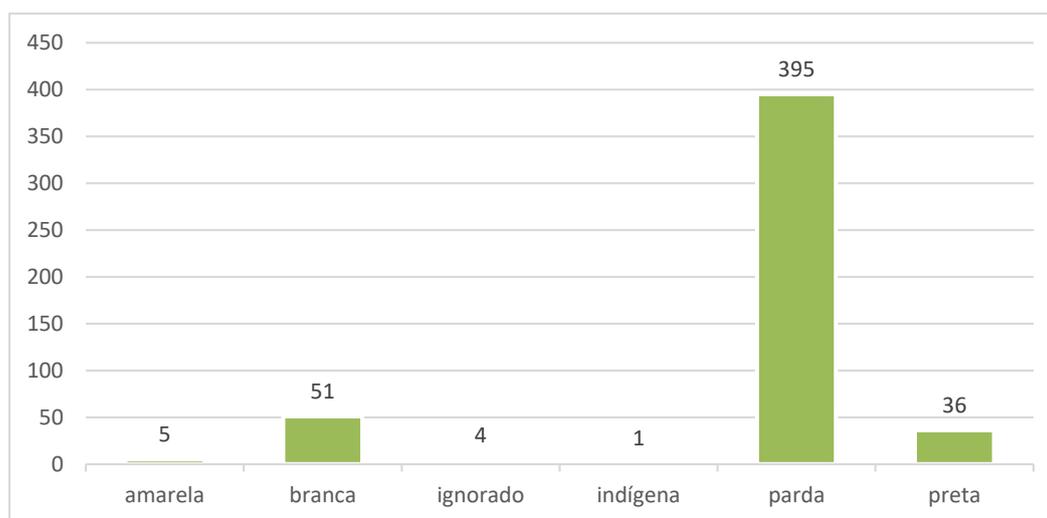
O presente Boletim foi realizado a partir dos dados coletados referentes aos casos de sífilis adquirida, em gestantes e sífilis congênita no ano de 2021. Foram considerados os casos notificados dos 35 municípios da SRS Sete Lagoas, sendo eles: Abaeté, Araçá, Augusto de Lima, Baldim, Biquinhas, Buenópolis, Cachoeira da

## 2022- Panorama do ano de 2021

Prata, Caetanópolis, Capim Branco, Cedro do Abaeté, Cordisburgo, Corinto, Curvelo, Felixlândia, Fortuna de Minas, Funilândia, Inhaúma, Inimutaba, Jequitibá, Maravilhas, Monjolos, Morada Nova, Morro da Garça, Paineiras, Papagaios, Paraopeba, Pequi, Pompéu, Presidente Juscelino, Prudente de Moraes, Quartel Geral, Santana de Pirapama, Santo Hipólito, Sete Lagoas, Três Marias.

## 2 - SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS ADQUIRIDA NA SRS SETE LAGOAS

Figura 1: Casos de sífilis adquirida, considerando raça e cor, no ano de 2021 nos municípios da SRS Sete Lagoas (N=492).



Fonte: SINASC atualização em 07/10/2022

Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SUBVS/SES-MG

\* Dados considerados em 20/10/2022, sujeitos a alterações.

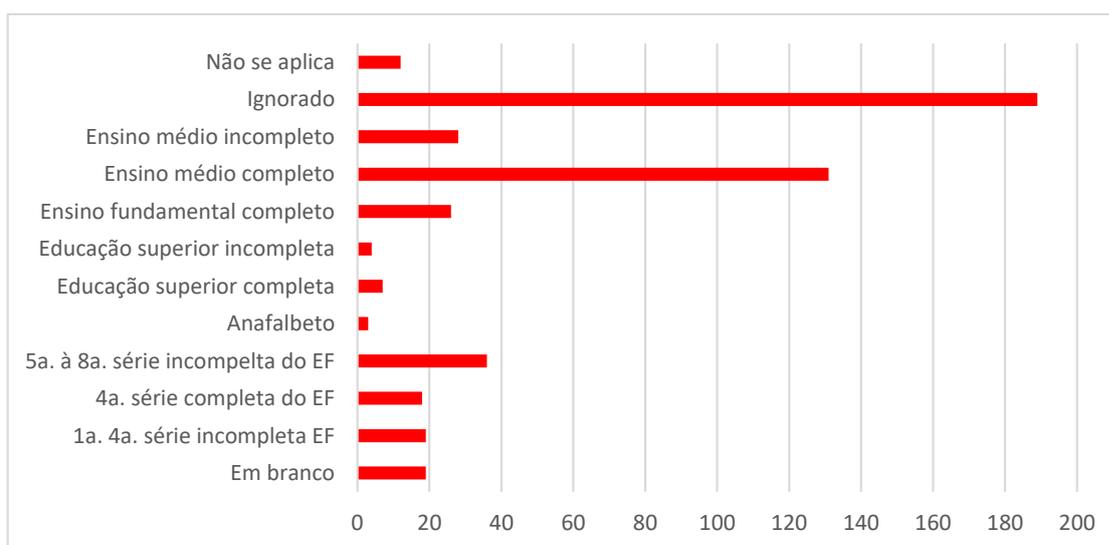
A figura 1 demonstra o número de casos de Sífilis Adquirida, em relação à raça/cor, no ano de 2021. Dos 492 casos de sífilis notificados neste período mais de 80% dos casos estão entre os indivíduos de cor parda.

Os casos de sífilis adquirida notificados no SINAN nos últimos anos (2017 a 2021) foram 2120 casos. Semelhante ao observado nos dados referentes ao estado de Minas Gerais no ano de 2020 foi verificada redução expressiva no número de notificações.

## 2022- Panorama do ano de 2021

Esta redução pode-se atribuir à ocorrência da pandemia da Covid-19, impactando no diagnóstico, no monitoramento e conseqüentemente na qualidade das notificações.

Figura 2: Casos de sífilis adquirida, conforme o grau de escolaridade, no ano de 2021 nos municípios da SRS Sete Lagoas (N=492).



Fonte: SINASC atualização em 07/10/2022

Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SUBVS/SES-MG

\* Dados considerados em 20/10/2022, sujeitos a alterações.

Quanto ao grau de escolaridade, dos 189 (38,4%) casos notificados de sífilis adquirida, em 2021, verifica-se que foram preenchidos no SINAN com dado de escolaridade “ignorado” .

Observa-se na figura 2 que o grau de escolaridade com maior número de casos é o ensino médio completo (131 casos), o que leva a considerar que o nível de escolaridade, pode ter favorecido à busca por diagnóstico e tratamento, e portanto maior número de casos. O registro completo e fidedigno das informações nas fichas do SINAN, são primordiais para a elaboração de estratégias e intervenções.

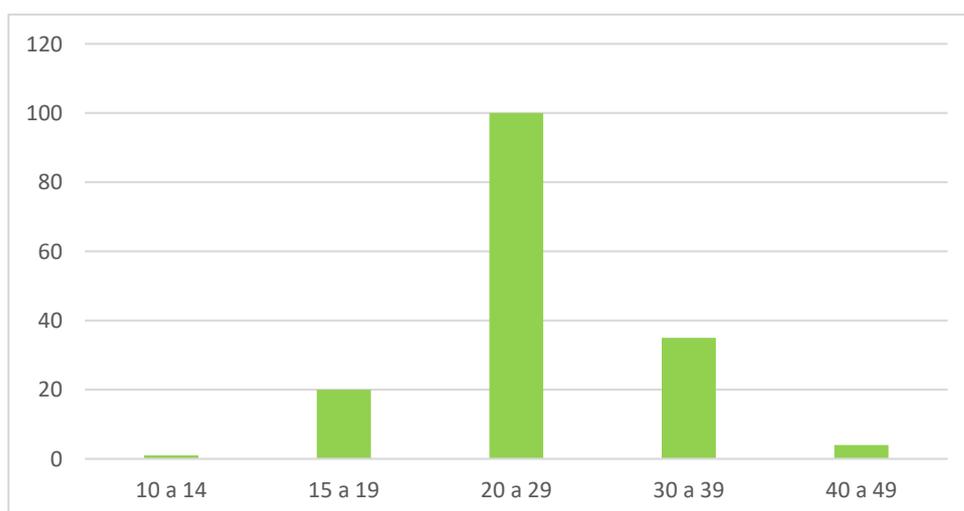
## 3- SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS EM GESTANTE NA SRS SETE LAGOAS

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, a taxa de transmissão vertical de sífilis em gestantes para o feto é de até 80% intraútero, podendo ocorrer, ainda, durante o parto vaginal, se a mãe apresentar alguma lesão sífilítica. A infecção fetal é influenciada pelo estágio da doença na mãe (sendo maior nos estágios primário e secundário) e pelo tempo durante o qual o feto foi exposto.

Conforme orientações do MS, o diagnóstico da sífilis deve ocorrer no primeiro trimestre gestacional, uma vez que o tratamento realizado de forma correta e em tempo oportuno pode prevenir a ocorrência da transmissão vertical.

Destaca-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) possui testes não treponêmicos (VDRL, RPR, TRUST e USR) e testes treponêmicos para sífilis (teste rápido, FTA-ABS, ELISA, EQL, TPHA, TPPA, MHA-TP) incorporados na sua lista de procedimentos.

Figura 3: Casos de sífilis em gestantes por faixa etária SRS Sete Lagoas -2021.  
(N=160)



Fonte: SINASC atualização em 07/10/2022

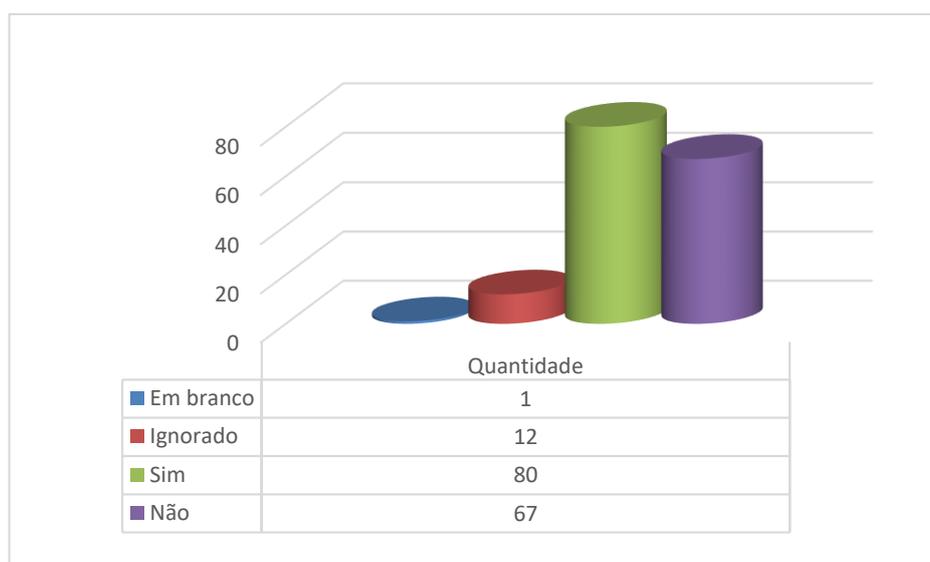
Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SUBVS/SES-MG

\* Dados considerados em 20/10/2022, sujeitos a alterações.

## 2022- Panorama do ano de 2021

Conforme apresentado na Figura 3, em 2021 foi verificada a ocorrência de 160 casos de sífilis em gestantes, sendo que 62,5% dos casos correspondem a gestantes na faixa etária de 20 a 29 anos. Também merece destaque o quantitativo de casos em adolescentes de 15 a 19 anos, correspondendo a 12,5%, em 2021.

Figura 4: Percentual de casos de sífilis em gestantes segundo o tratamento concomitante do parceiro, SRS Sete Lagoas, (N=160)



Fonte: SINASC atualização em 07/10/2022

Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SUBVS/SES-MG

\* Dados considerados em 20/10/2022, sujeitos a alterações.

Observa-se na Figura 4 que o número de parcerias não tratadas simultaneamente à gestante é elevado (41,9%), além da ocorrência de casos em que o tratamento da parceria foi registrado como “ignorado/branco”.

O tratamento das parcerias sexuais é crucial para prevenção da transmissão vertical da sífilis, uma vez que se a exposição ocorreu recentemente, estes podem estar infectados mesmo com testes imunológicos não reagentes. Dessa forma, conforme orientações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (2021), é importante que o tratamento das parcerias sexuais seja realizado presumivelmente com uma dose de penicilina benzatina (2.400.000 UI/IM). No caso de teste reagente para sífilis, seguem-se as recomendações de tratamento para sífilis adquirida adulto, de acordo com o estágio clínico da infecção. A avaliação e tratamento das parcerias sexuais é crucial para interromper a cadeia de transmissão da infecção

## 4- SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA SITUAÇÃO NA SRS SETE LAGOAS

A sífilis congênita é o resultado da transmissão do *Treponema pallidum* da corrente sanguínea da gestante infectada para o concepto por via transplacentária ou, ocasionalmente, por contato direto com a lesão no momento do parto (transmissão vertical). A maioria dos casos acontece porque a mãe não foi testada para sífilis durante o pré-natal ou porque recebeu tratamento não adequado para sífilis antes ou durante a gestação (BRASIL, 2022).

A realização do pré-natal de qualidade é crucial para o acompanhamento e monitoramento da gestação e tem o intuito de prevenir a ocorrência de intercorrências com a mãe e a criança.

O teste não treponêmico deve ser realizado no sangue periférico de todos os recém-nascidos de mães com teste imunológico (treponêmico e/ou não treponêmico) reagente no momento do parto, independentemente de tratamento prévio realizado. Portanto, espera-se que as crianças com sífilis congênita tenham realizado esse exame, conforme recomendações dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais (PCDT-TV) e para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (PCDT-IST).

Tabela 1- Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de um ano por microrregião da SRS Sete Lagoas, de 2017 a 2022 (Taxa por 1000)

Microrregiões de Saúde	2017	2018	2019	2020	2021
Curvelo	1054,65	1103,96	1341,64	672,11	1628,02
Sete Lagoas	423,56	424,46	621,37	818,47	909,28

Fonte: SINAN - SINASC

Nota: Dados atualizados em 20 de junho de 2022.

É importante que as vigilâncias epidemiológicas investiguem todas as crianças com informação de tratamento não realizado, para verificar se há necessidade de busca ativa e instituição de terapia adequada ou se o problema é devido a erros de preenchimento da ficha de notificação ou digitação no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação).

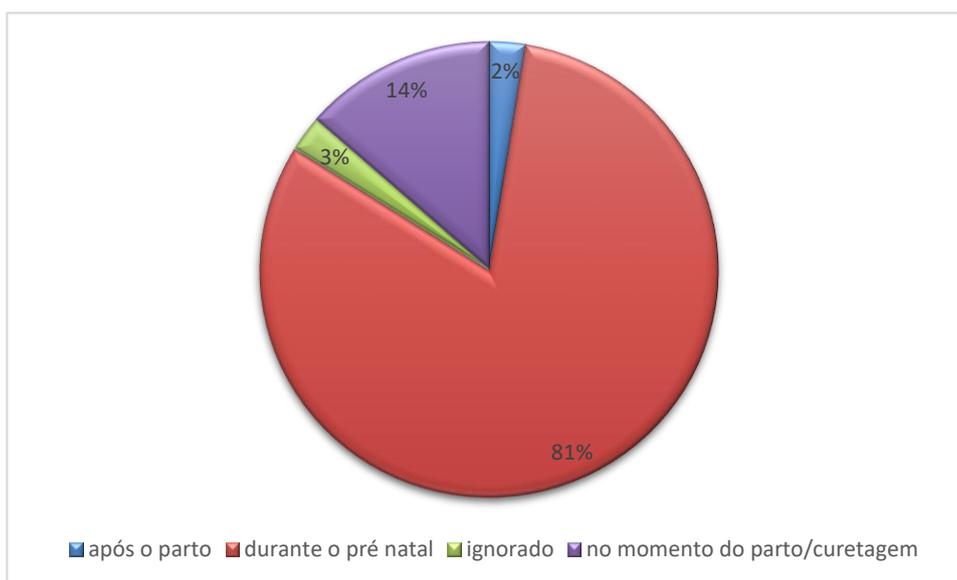
Quanto à mortalidade infantil (em menores de um ano de idade) por sífilis

## 2022- Panorama do ano de 2021

congênita, em 2021, foram declarados no SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade) 192 óbitos por sífilis em crianças menores de um ano, o que corresponde a um coeficiente de mortalidade de 7,0 óbitos por 100.000 nascidos vivos.

Os dados apresentados na tabela a seguir, foram obtidos através do SINAN-SINASC, cujo cálculo levou em conta o número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de um ano de idade, por ano avaliado em cada microrregião abordada, considerando o número total de nascidos vivos, de mães residentes no mesmo local, no mesmo ano avaliado.

Figura 5: Percentual de casos por momento de diagnóstico da mãe, no ano de 2021 nos municípios da SRS Sete Lagoas (N= 118)



Fonte: SINASC atualização em 07/10/2022

Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SUBVS/SES-MG

\* Dados considerados em 20/10/2022, sujeitos a alterações.

Analisando os dados de sífilis congênita em relação ao percentual de casos por momento de diagnóstico da mãe, 81% dos casos foram notificados no momento do pré-natal. A realização do pré-natal de qualidade é fundamental para o acompanhamento e monitoramento da gestação e tem o intuito de prevenir a ocorrência de intercorrências com a mãe e a criança.

Nota-se que 13,56% das gestantes foram diagnosticadas no momento do parto ou curetagem e 2,54% após o parto. Notificações em que as informações referentes ao momento de diagnóstico foram registradas como “ignorado/branco” ou “não realizado” representam 2,54%.

## 2022- Panorama do ano de 2021

Enfatiza-se, conforme preconizado, que a testagem rápida seja realizada no 1º e 3º trimestre da gestação, como forma de rastreamento e captação precoce da gestante com sífilis.

### 5- CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sífilis, por ser tratar de um grave problema de saúde pública considerada um agravo importante com expressivo aumento no número de casos na atualidade, que também pode ser atribuído à ampla oferta de testagem rápida atualmente disponibilizada a toda a população, somado ao aprimoramento do sistema de vigilância epidemiológica.

Assim, diante dos dados analisados e, da obrigatoriedade da notificação, cabe ressaltar que a subnotificação dos casos no SINAN, bem como a ausência de informação de dados importantes nesse Sistema, traz importantes implicações no âmbito da epidemiologia, comprometendo ações como o fornecimento de medicações e o desenvolvimento de políticas prioritárias principalmente para populações vulneráveis.

Contudo, a partir desse cenário não somente restrito aos municípios da SRS Sete Lagoas, mas comum ao Brasil como um todo, é crucial que os profissionais de saúde, em especial os da Atenção Primária, devam estar aptos a identificar as manifestações clínicas, conhecer os testes diagnósticos disponíveis, e, principalmente, saber interpretar o resultado do exame para diagnóstico e controle de tratamento. O diagnóstico precoce e o tratamento oportuno e adequado da sífilis adquirida, em gestantes e da sífilis congênita, são determinantes para impactar na redução da morbimortalidade.

## REFERÊNCIAS

1 BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

2 BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

3 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis. Ministério da Saúde, 2022.

4 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília, 1 ed. 2020.

5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis. Brasília, número especial, out. 2022.

6. MINAS GERAIS. Secretaria Estadual de Saúde. Coordenação de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) /AIDS e Hepatites Virais (HV). Boletim Epidemiológico de Sífilis. Belo Horizonte, 2022.