



2023- Panorama do ano de 2022

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 EPIDEMIOLÓGICO SÍFILIS SRS SETE LAGOAS**



## **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. ....	20

## 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 por faixa etária por sexo, ano 2022.....	13
Figura 2: Casos de sífilis congênita por ano, em 2021 e 2022 .....	14
Figura 3: Percentual de casos por momento de diagnóstico da mãe, ano 2022 .....	15
Figura 4: Percentual de casos por esquema de tratamento da mãe, ano 2022.....	15
Figura 5: Casos de Sífilis por faixa etária, ano 2022 .....	17
Figura 6: Percentual de casos de sífilis em gestantes segundo tratatamento concomitante do parceiro, em 2022 .....	17
Figura 7: Percentual de casos de sífilis em gestantes segundo esquema de tratamento, em 2022 .....	18



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Tabela 1: Percentual de casos de sífilis em gestante, por município, em 2022 na SRS Sete Lagoas .....	16
---	----

## 1 – INTRODUÇÃO

A Sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) curável e exclusiva do ser humano, transmitida pela bactéria *Treponema pallidum*, principalmente por contato sexual e que se manifesta em diferentes estágios (primária, secundária, latente e terciária).

Os principais sinais e sintomas são: lesão, geralmente única e indolor na região do pênis, vulva, vagina, colo do útero e ânus, podendo surgir também na boca ou outros locais da pele; e erupções no tronco, palma das mãos e planta dos pés; e comprometimento do sistema nervoso e cardiovascular, após um período de infecção não tratada.

Trata-se de uma doença crônica, exclusiva do ser humano e curável, porém, quando não tratada, a Sífilis pode evoluir para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo.

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.

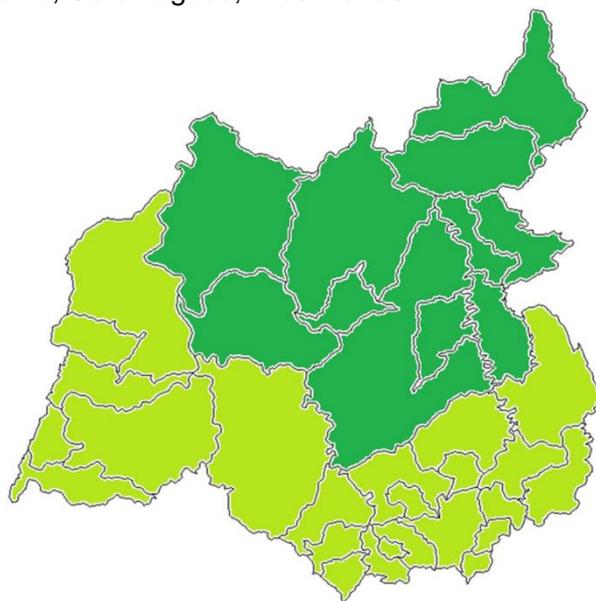
Na gestação, a sífilis pode apresentar consequências severas, como abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênitas precoces ou tardias e morte do recém-nascido – RN.

O Brasil, assim como muitos países, apresenta uma reemergência da doença. As taxas de detecção de gestantes com sífilis têm mantido crescimento nos últimos anos.

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 2022. Foram considerados os casos notificados dos 35 municípios da SRS Sete Lagoas, sendo eles: Abaeté, Araçai, Augusto de Lima, Baldim, Biquinhas, Buenópolis, Cachoeira da 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

Conforme as informações disponibilizadas no Painel Epidemiológico da Sífilis em suas formas Adquirida, gestante e congênitas foram consolidadas a partir dos bancos de dados do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) e SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos). Foram extraídos os dados de todos os municípios pertencentes à Superintendência Regional de Saúde de Sete Lagoas.

Os dados foram extraídos considerando o ano de 2022.

Neste ano foram notificados 606 casos de Sífilis adquirida, sendo 38,78% deles, concentrados no município de Sete Lagoas, totalizando 235 indivíduos.

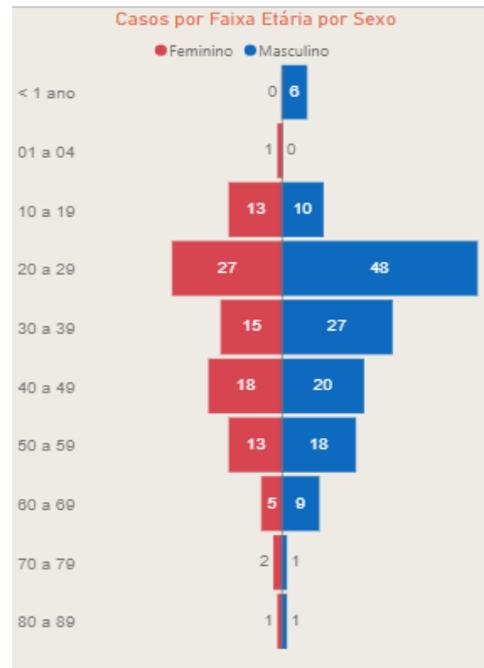


Figura 1: Casos de sífilis adquirida, por faixa etária, no ano de 2022 nos municípios da SRS Sete Lagoas (N=406).

A figura 1 demonstra o número de casos de Sífilis Adquirida, por faixa etária, no ano de 2022. Dos 606 casos de sífilis adquirida notificados neste período, 235 casos foram notificados no município de Sete Lagoas, sendo 47 em gestantes e 11 congênitas. 60% dos casos adquiridos foram de pessoas do sexo masculino e 40 do sexo feminino.

### 3 - SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA 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.

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.

## Boletim Epidemiológico

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 (PCDTIST).

Nos municípios pertencentes à Superintendência Regional de Saúde de Sete Lagoas, foram registrados 30 casos, sendo 11 no município de Sete Lagoas (36,67%); 09 casos em Curvelo (30,00%), 02 casos em Inimutaba, Pompéu e Três Marias (6,67%) e 01 caso em Abaeté, Buenópolis, Felixlândia e Santo Hipólito (3,33%). Considerando a quantidade de casos por evolução, 100% permaneceram vivos, no ano 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).

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.

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.

Comparando com os casos de sífilis congênita no ano de 2021 e 2022 (Figura 2), tem-se que em 2021 o número de casos foi 67, com 01 aborto, 01 natimorto e óbito por sífilis congênita. Já em 2022 foram menos casos, totalizando 30, todos vivos.

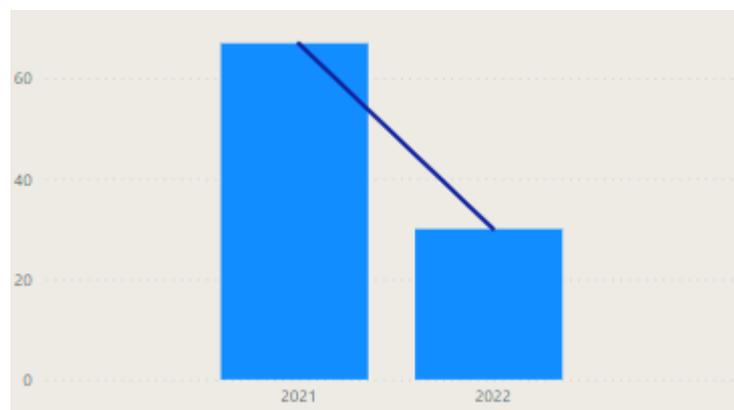


Figura 2: Casos de sífilis congênita, por ano em 2021 e 2022.

Os dados demonstrados nas Figuras 3 e 4, representam respectivamente o percentual de casos por momento de diagnóstico da mãe e por esquema de tratamento da mãe.

da mãe.

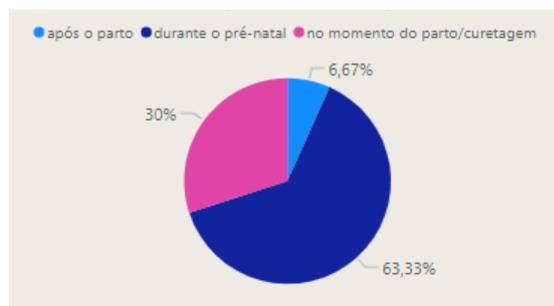


Figura 3: Percentual de casos por momento de diagnóstico da mãe, ano 2022.

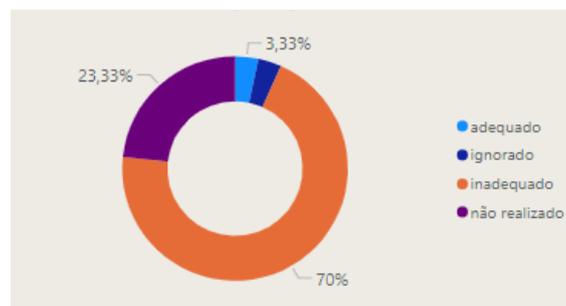


Figura 4: Percentual de casos por esquema de tratamento da mãe, ano 2022.

Considerando os 11 casos notificados de sífilis congênita, no município de Sete Lagoas em 2022, as gestantes apresentavam baixa escolaridade e 60% dos seus parceiros não realizaram tratamento. A ausência do pré-natal, o diagnóstico e o tratamento tardio das gestantes resultaram em 55% de casos de sífilis congênita.

Observa-se que em 30,00% dos casos, as mães são diagnosticadas tardiamente, no momento do parto/curetagem, demonstrando vazios na assistência quanto à busca ativa destas gestantes para tratamento oportuno e adequado, de modo a evitar a transmissão vertical de sífilis. Demonstra a Figura 4, que 70,00% das mães diagnosticada com Sífilis foram inadequadamente tratadas, no ano de 2022. Este fato, reforça a necessidade de uma assistência mais efetiva e oportuna, quanto ao tratamento dessas gestantes, com benzilpenicilina benzatina, medicamento ofertado continuamente pelo sistema público de saúde dos municípios.

A benzilpenicilina benzatina é o único medicamento que evita a sífilis congênita, pois atravessa a barreira transplacentária e trata o feto intraútero. O uso de outros esquemas terapêuticos e a não realização de tratamento são fatores preditores para a transmissão vertical da sífilis.

#### 4- 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



## Boletim Epidemiológico

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.

Em relação à Sífilis em gestantes, a Tabela 1 demonstra que dos 35 municípios sob jurisdição da SRS Sete Lagoas, 22 deles notificaram casos de sífilis em gestantes, sendo que 32,41%, corresponde a casos notificados pelo município de Sete Lagoas.

Município	Percentual	Quantidade
SETE LAGOAS	32,41%	47
CURVELO	22,07%	32
POMPÉU	13,10%	19
TRÊS MARIAS	6,21%	9
PAPAGAIOS	4,14%	6
PARAOPEBA	3,45%	5
ABAETÉ	2,76%	4
CORINTO	2,07%	3
INHAÚMA	2,07%	3
CAETANÓPOLIS	1,38%	2
INIMUTABA	1,38%	2
PRUDENTE DE MORAIS	1,38%	2
QUARTEL GERAL	1,38%	2
AUGUSTO DE LIMA	0,69%	1
BALDIM	0,69%	1
BUENÓPOLIS	0,69%	1
CAPIM BRANCO	0,69%	1
FELIXLÂNDIA	0,69%	1
FORTUNA DE MINAS	0,69%	1
JEQUITIBÁ	0,69%	1
PEQUI	0,69%	1
SANTANA DE PIRAPAMA	0,69%	1
<b>Total</b>	<b>100,00%</b>	<b>145</b>

Tabela 1: Percentual de casos de sífilis em gestante, por município, em 2022, na SRS Sete Lagoas.

Para o cálculo dos indicadores de incidência de Sífilis em gestante e sífilis congênita considerou-se a população do SINASC de acordo com o período analisado.

Considerando os casos por ano, pode-se verificar que em 2022 teve uma pequena redução do número de gestantes com Sífilis, reduzindo de 159 para 145 casos em 2022.

Segundo a Tabela 1, dos 145 casos de sífilis diagnosticados em gestantes no ano de 2022, na faixa etária de 20 a 29 tem-se 66,90% dos casos, com predomínio na raça parda (75,86%), considerando o dado raça/cor.

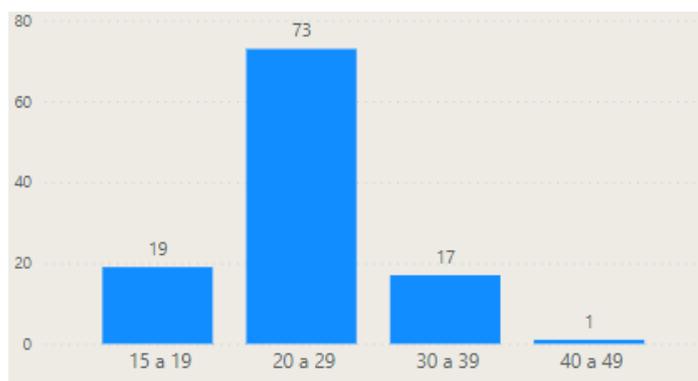


Figura 5: Casos de Sífilis em gestante por faixa etária, ano 2022.

O tratamento das parceiras sexuais é outro ponto a ser destacado, uma vez que a maior parte 53,13% não são tratados, podendo este percentual ser ainda maior, considerando que 8,28% dos casos não constam nas notificações do SINAN, sendo ignorados, conforme representa a Figura 6, a seguir.

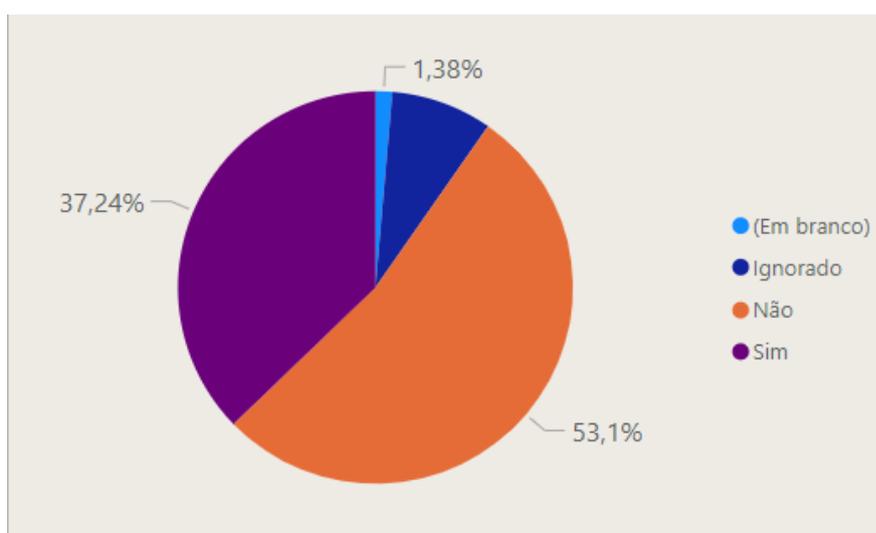


Figura 6: Percentual de casos de Sífilis em gestantes segundo tratamento concomitante do parceiro, em 2022

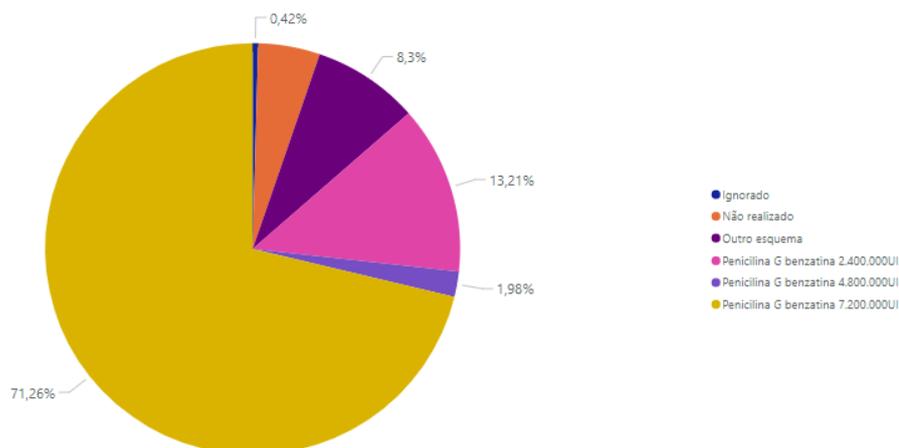


Figura 7: Percentual de casos de Sífilis em gestantes segundo esquema de tratamento, em 2022

A avaliação e tratamento das parcerias sexuais é crucial para interromper a cadeia de 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.

## 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



## Boletim Epidemiológico

saúde, em especial os da Atenção Primária, estejam 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.