

# Boletim Epidemiológico da Sífilis

SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE DIAMANTINA

2023

## 1 – INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção bacteriana, causada pelo agente etiológico *Treponema Pallidum*, sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano. Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo. A transmissão se dá principalmente por contato sexual; contudo, pode ocorrer transmissão vertical para o feto durante a gestação de uma mulher com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada (BRASIL, 2022).

A maioria das pessoas com sífilis são assintomáticas, quando apresentam sinais e sintomas, muitas vezes não os percebem ou não os valorizam, e podem, sem saber, transmitir a infecção aos seu(s) parceiro(s) sexuais. Quando não tratada, a sífilis pode evoluir para formas mais graves, comprometendo especialmente os sistemas nervoso e cardiovascular.

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para a Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, a taxa de transmissão vertical de sífilis para o feto é de até 80% intraútero, podendo ocorrer ainda a transmissão durante o parto vaginal, se a mãe apresentar alguma lesão sífilítica (BRASIL, 2022). 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. Segundo Ozelame (2020), a transmissão vertical da sífilis pode resultar em eventos adversos como doenças espontâneas, aborto, natimorto, prematuridade, manifestações clínicas de sífilis congênita, morte infantil e sequelas tardias, que podem ser minimizados por meio da triagem pré-natal e tratamento adequado com penicilina.

O número de casos de sífilis no país vem aumentando notadamente a cada ano, representando no Brasil uma reemergência da doença. Segundo OZELAME et al. (2020), embora o Ministério da Saúde (MS) tenha adotado estratégias importantes, ainda existem falhas que dificultam a implementação das medidas de controle, principalmente para atingir as populações mais susceptíveis.

O objetivo desse boletim foi trazer os principais dados relacionados à sífilis adquirida, em gestante e congênita para os 34 municípios da jurisdição da SRS Diamantina, para os anos de 2020, 2021 e 2022. Além de propor algumas reflexões sobre estratégias para mitigar a incidência da doença.

### Elaboração:

Élida Leite Araújo  
Referência regional  
IST – SRS  
Diamantina

### Colaboração:

Edna Reis

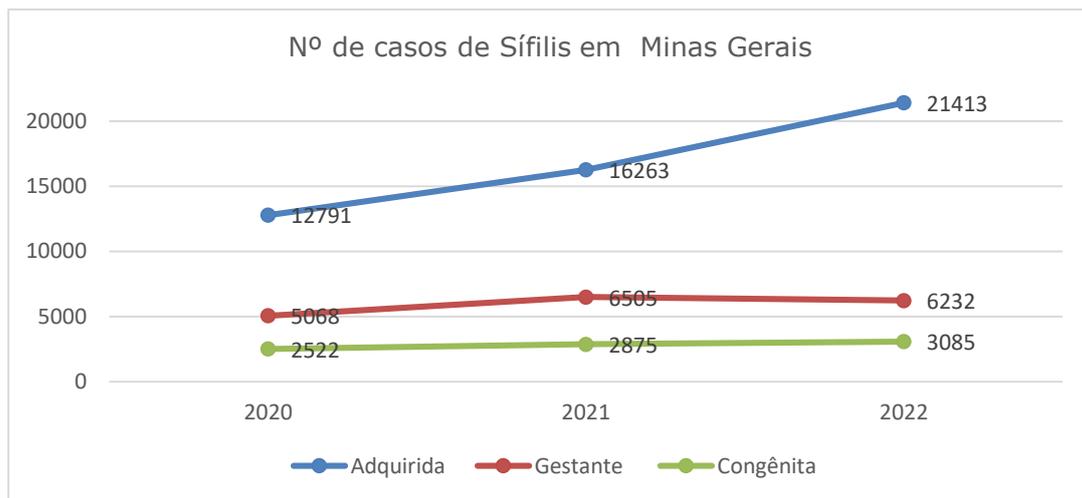
### Revisão:

Carolina DPietro

## 2- SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS EM MINAS GERAIS

O número de casos no ano de 2020 a 2022, para sífilis adquirida e congênita, aumentou. Já a sífilis em gestante teve um acréscimo de caso entre os anos de 2020 e 2021, porém em 2022 observa-se um número menor de casos foi notificado.

Figura 1 – Número de casos de Sífilis Adquirida, gestacional e congênita em Minas Gerais (2020 – 2022).

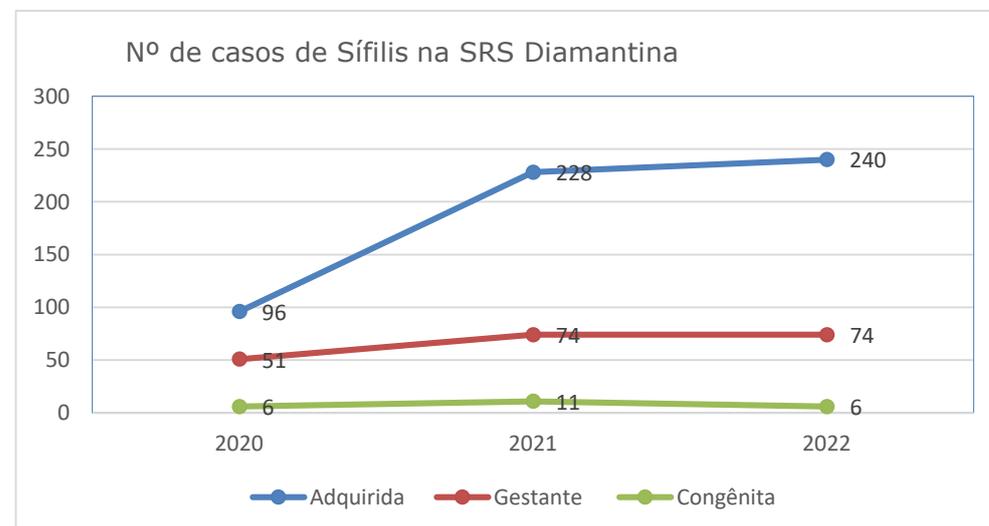


<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/paineis-tematicos/sifilis> – Dados coletados: 28/11/2023

## 3- SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS NOS MUNICÍOS DE ABRANGÊNCIA DA SRS/DIAMANTINA

Na região de abrangência da SRS Diamantina, foi percebido um aumento de casos para sífilis adquirida nos 3 anos avaliados. Já a sífilis em gestante e sífilis congênita teve um acréscimo de caso entre os anos de 2020 a 2021, porém em 2022 observa-se um número menor de registros.

Figura 2 – Número de casos de Sífilis Adquirida, gestacional e congênita na SRS Diamantina (2020 – 2022).

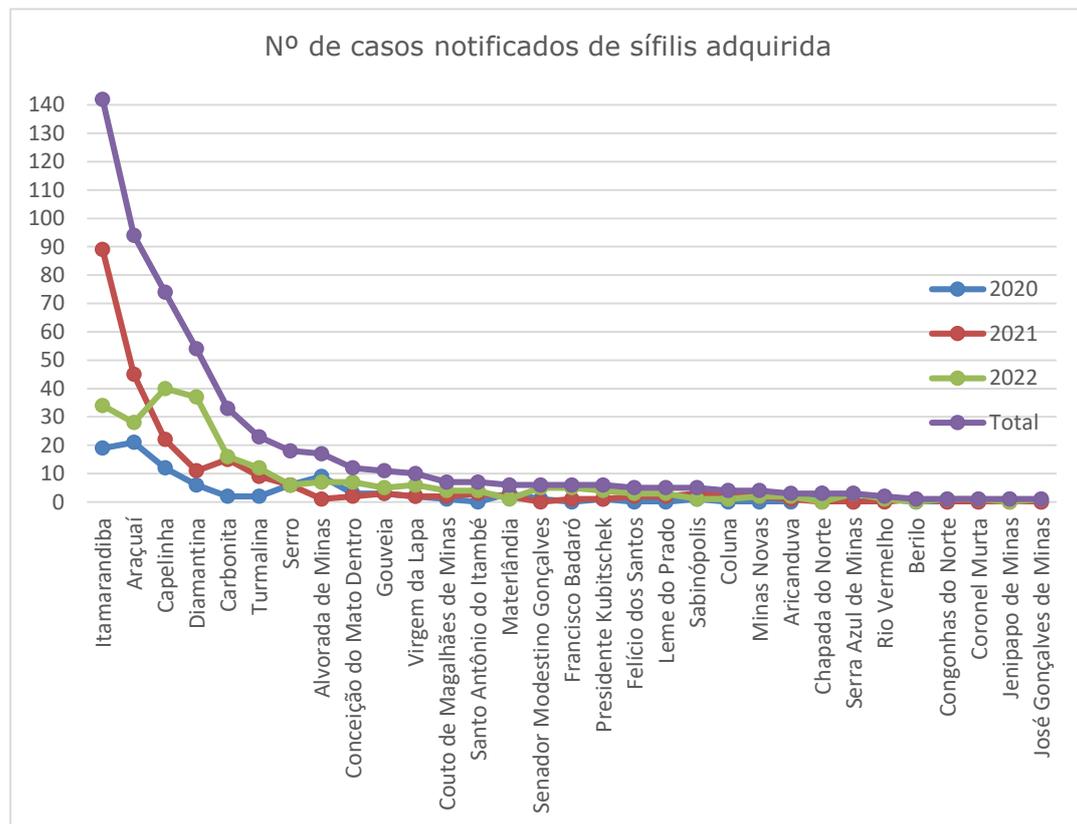


<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/paineis-tematicos/sifilis> – Dados coletados: 28/11/2023

#### 4- SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS ADQUIRIDA NOS MUNICÍPIOS DE ABRANGÊNCIA DA SRS/DIAMANTINA

Na figura 3 é possível observar os municípios com maior número de casos de sífilis adquirida: Itamarandiba (142), Araçuaí (94), Capelinha (74), Diamantina (54) e Carbonita (33)

Figura 03–Gráfico dos casos notificados de sífilis adquirida na região de abrangência da SRS Diamantina somatório de casos registrados nos anos de 2020 a 2022.

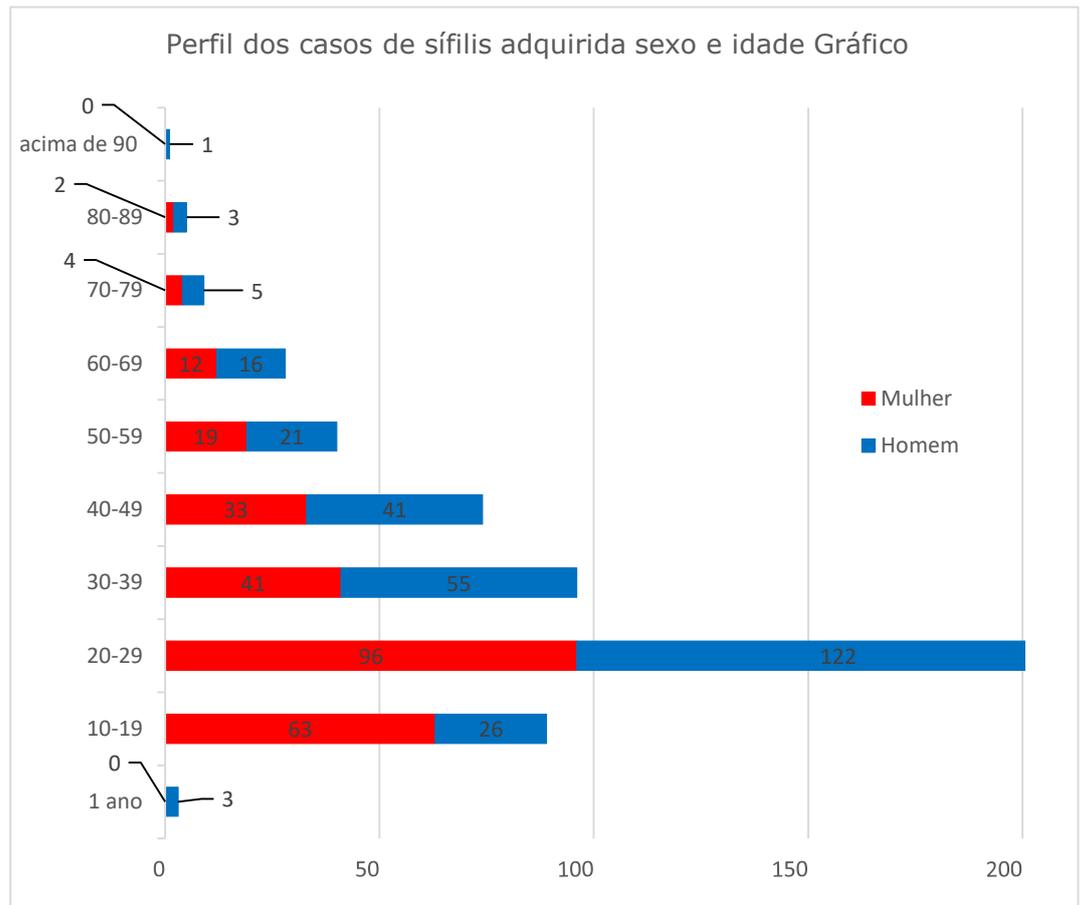


<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/paineis-tematicos/sifilis> – Dados coletados: 28/11/2023

Os maiores registros de novos casos notificados nos municípios podem estar inicialmente associados a divulgação, capacitação e ao incentivo aos municípios para instituição do comitê estadual, regional e municipal de investigação da transmissão vertical de infecções sexualmente transmissíveis, além de incentivo financeiro para ações de enfrentamento de sífilis.

Na figura 04 mostra o perfil da sífilis adquirida considerando as variáveis, sexo e idade nos anos de 2020, 2021 e 2022.

Figura 04 – Perfil dos casos de sífilis adquirida.



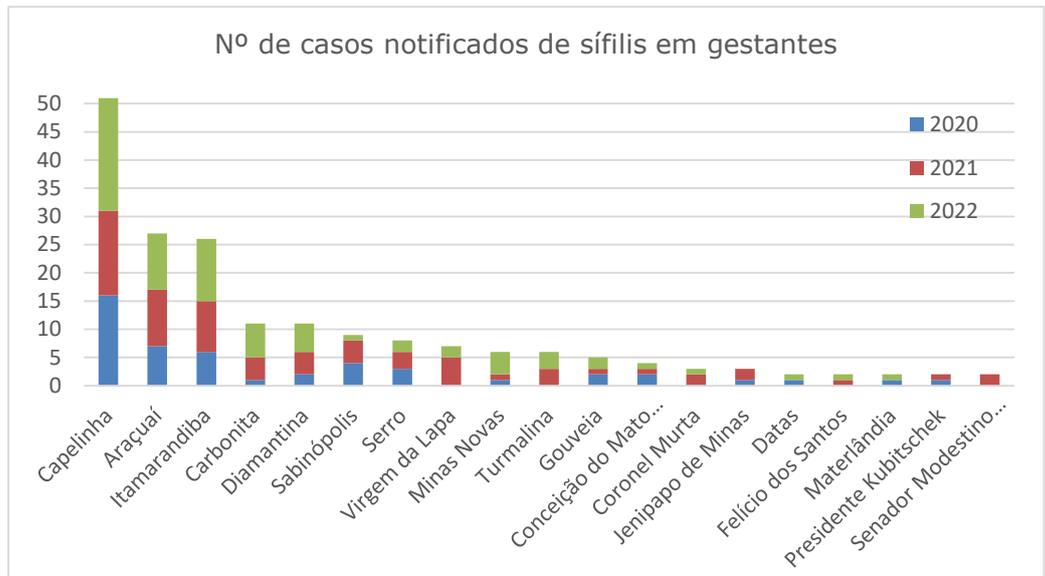
<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/paineis-tematicos/sifilis> – Dados coletados: 28/11/2023

A sexo masculino tem maior número de casos registrados na maioria das faixas etárias, exeto no intervalo de idade de 10 a 19 anos. A faixa etária de 20 a 29 anos, de 30 a 39 e 40 a 49 tem o maior número de casos registrados em ambos o sexo.

#### 4- SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS EM GESTANTES NOS MUNICÍCIOS DE ABRANGÊNCIA DA SRS/DIAMANTINA

No período de 2020 a 2021, foram registrados 198 casos de sífilis em gestantes. Conforme figura 5, observa-se os municípios que registraram maior número de casos de sífilis gestacional: Capelinha (51), Araçuaí (27), Itamarandiba (26), Carbonita (11) e Diamantina(10).

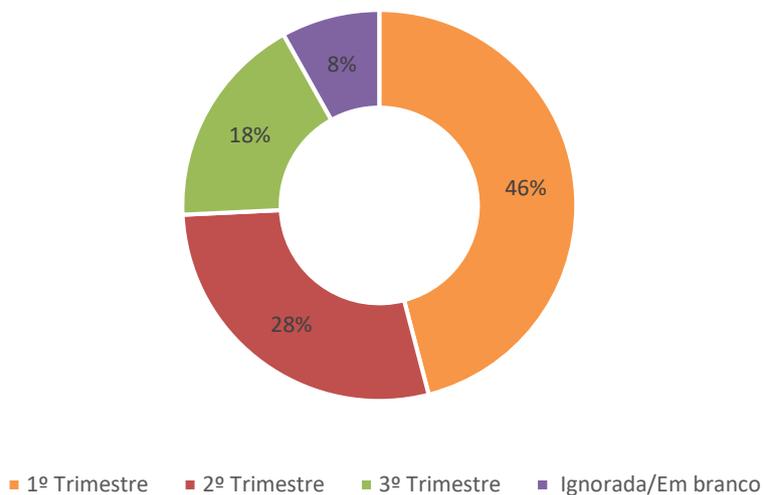
Figura 05–Gráfico do número de casos notificados de sífilis em gestantes na região de abrangência da URS Diamantina por ano avaliado



Fonte: <http://tabnet.saude.mg.gov.br/acesso>: 28/11/2023.

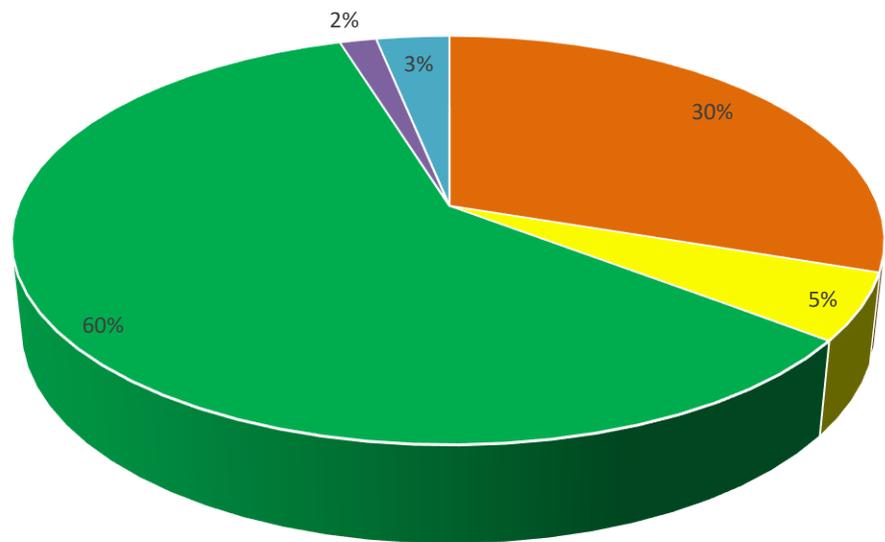
Na figura 6 mostra o momento da gestação que foi realizado o diagnóstico de sífilis, nos anos de 2020, 2021 e 2022, um total de 195 casos notificados. 46% (91) foram diagnosticados no primeiro trimestre da gestação, 28% (56) foram diagnosticados no segundo trimestre da gestação, 18% (35) no terceiro trimestre gestacional e 8% (16) não informaram o tempo de gestação que foi realizado o diagnóstico.

Figura 06- Percentual de sífilis em gestantes segundo momento de gestação que foi realizado o diagnóstico, na região de abrangência da URS Diamantina somatório de casos registrados no ano de 2021



Fonte: <http://tabnet.saude.mg.gov.br/acesso>: 28/11/2023.

Figura 07- Casos de sífilis em gestantes segundo esquema de tratamento, na região de abrangência da URS Diamantina somatório de casos registrados nos anos de 2020 a 2022.



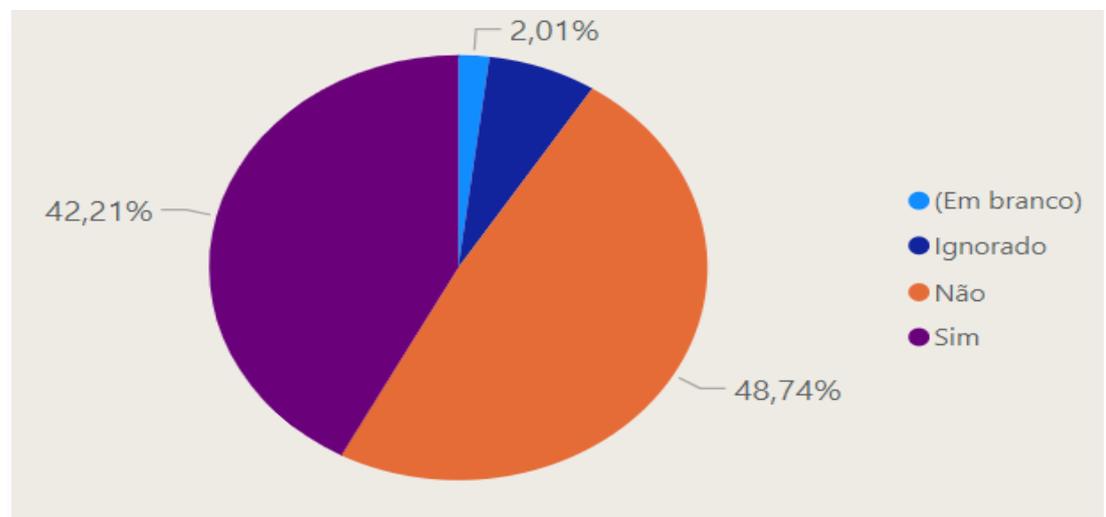
- Penicilina G benzantina 2.400.000 UI
- Penicilina G benzantina 4.800.000 UI
- Penicilina G benzantina 7.200.000 UI
- Outro esquema
- Ignorado / Não informado

Fonte: <http://tabnet.saude.mg.gov.br/acesso>: 28/11/2023.

Na figura 07 mostra os percentuais de gestantes conforme o esquema de tratamento, é observado que 3% das gestantes não tiveram o campo de tratamento preenchido e 2% preenchido como outros esquemas que 60% dos tratamentos em gestantes foi realizado com a Penicilina G Benzatina 7.200.000 UI, que é o esquema indicado para sífilis tardia ou latente com duração ignorada.

Em relação ao tratamento, mostram que 42% dos parceiros não foram tratados concomitantemente com as gestantes, contrariando as orientações do PCDT para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (BRASIL, 2022), para evitar a reinfeção das gestantes.

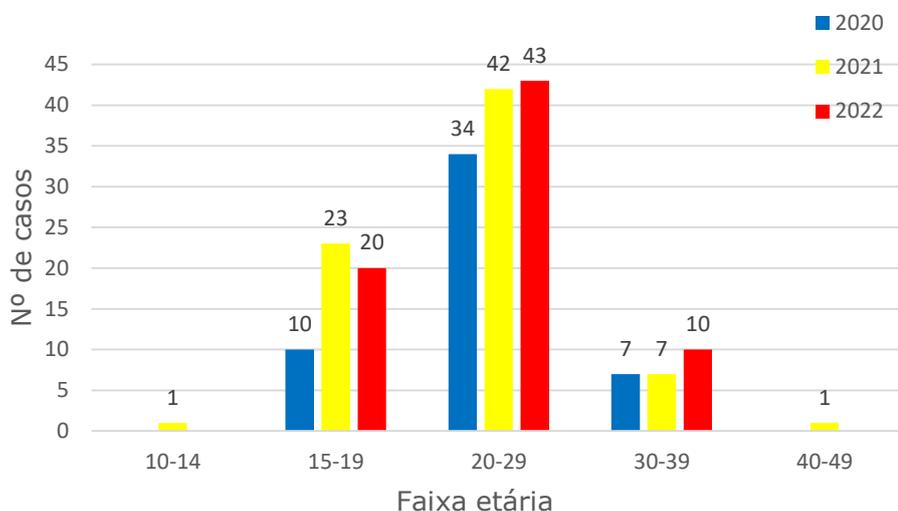
Figura 08- Casos de sífilis em gestantes segundo tratamento do parceiro, na região de abrangência da SRS Diamantina somatório de casos registrados nos anos de 2020 a 2022.



Fonte: <http://tabnet.saude.mg.gov.br/acesso>: 28/11/2023.

Na figura 09 mostra o número de casos de gestantes considerando a faixa etária. A idade de 20 a 29 anos, 15 a 19 e 30 a 39 são as faixas com maior registro de casos nos três anos avaliados. Em 2021 foram identificados casos de sífilis nas faixas etárias de 10 a 14 anos e 40 a 49 anos.

Figura 09- Casos de sífilis em gestantes segundo faixa etária, na região de abrangência da SRS Diamantina somatório de casos registrados nos anos de 2020 a 2022.

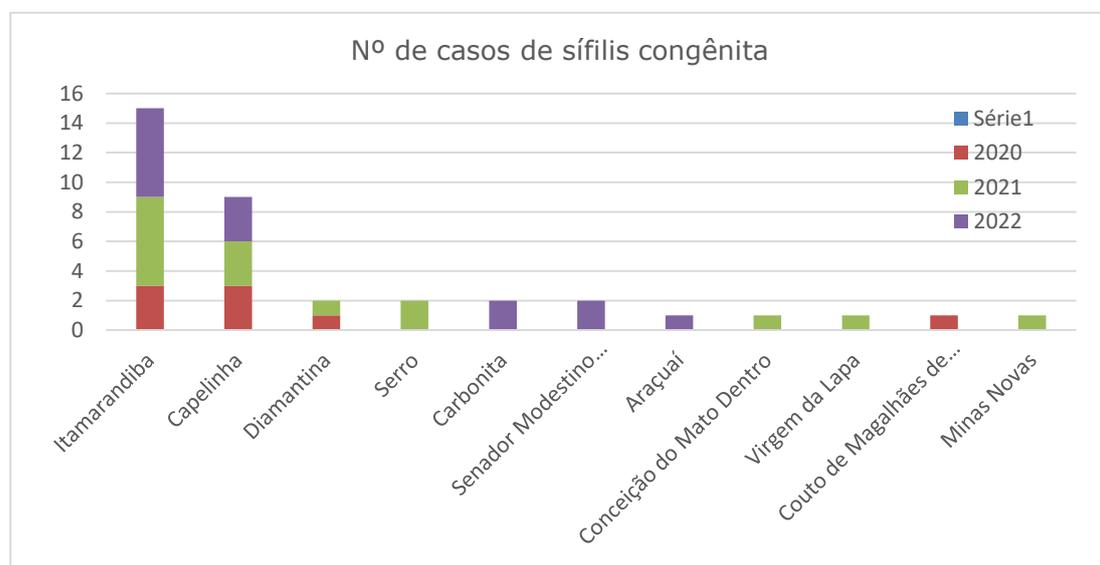


<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/paineis-tematicos/sifilis> – Dados coletados: 28/11/2023

## 5- SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA NOS MUNICÍPIOS DE ABRANGÊNCIA DA SRS/DIAMANTINA

Uma das consequências da sífilis gestacional não tratada ou tratada de forma inadequada (tratamento com menos de 30 dias da data do parto) é a sífilis congênita, que pode gerar uma série de consequências físicas para a criança (feridas no corpo, cegueira, dentes deformados, problemas ósseos, surdez ou deficiência mental, além de aborto).

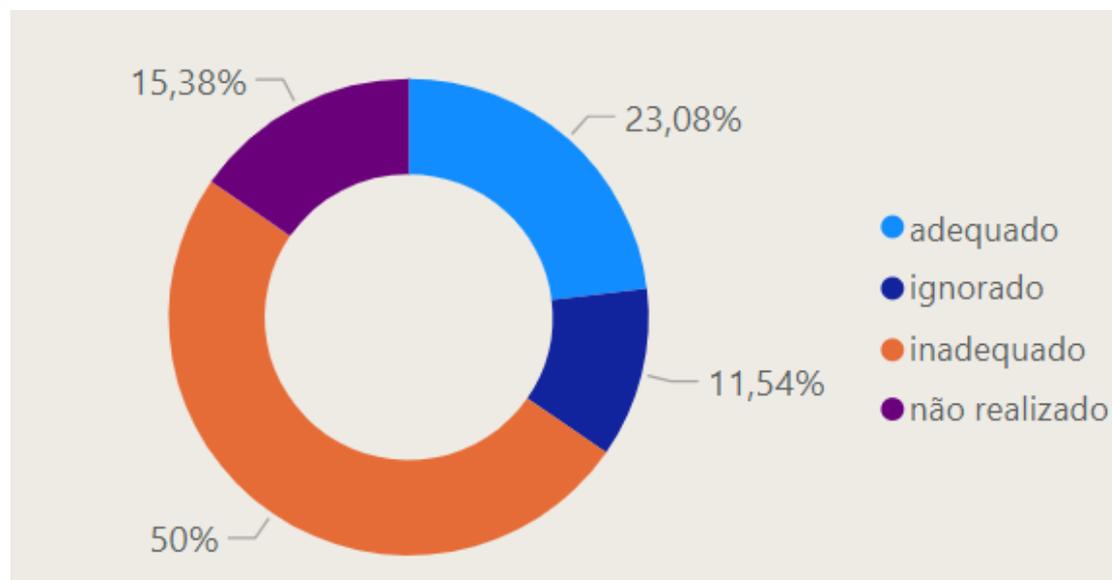
Figura 10- Casos de sífilis congênita, na região de abrangência da SRS Diamantina somatório de casos registrados nos anos de 2020 a 2022.



<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/paineis-tematicos/sifilis> – Dados coletados: 28/11/2023

No período de 2020 a 2022, foram registrados 60 casos de sífilis congênita. Conforme figura 10, observa-se os municípios que registraram maior número de casos nos três anos avaliados foram Itamarandiba (15) e Capelinha (9). O ano de 2020 foi o de menor registro de casos.

Figura 11- Percentual de caso por esquema da tratamento da mãe



<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/paineis-tematicos/sifilis> – Dados coletados: 28/11/2023

Na figura 11 mostra que a maior percentual (11,54% ignorado, 15,38% não realizado e 50% inadequado) de casos de sífilis congênita diagnosticado foi por falta ou por inadequação do tratamento da mãe.

## 6 -CONSIDERAÇÕES

Os dados apresentados apontam a necessidade de intensificar as ações de combate a sífilis. Toda a rede de atenção deve estar preparada para este enfrentamento. Temos um crescente números de casos registrados, mas uma variação muito grande de registros, um grande número de municípios sem nenhum registro. Municípios silêncios muito próximo de municípios com grande número de registro, os dados nos mostram uma realizada, entretanto pode ser que esteja ainda pior, muitos casos não notificados.

Municípios que se apresentaram silenciosos em nossa URS, principalmente para sífilis adquirida, precisam intensificar as ações de testagem rápida para que de fato possam afirmar que no município a doença tem baixa incidência. Os indicadores de testagem de pessoas com idade sexualmente ativa estão muito abaixo das metas estabelecidas pelo plano estadual de enfrentamento da sífilis.

Dentre as ações do plano estadual está o envio de comprovação de ações de mobilização com a temática de sífilis. As ações de testagem promovidas no ano de a partir do ano de 2021, podem também ter contribuído para o aumento do registro de casos. No ano de 2021 dos 34 municípios, 67%(23), realizaram ações de mobilização com a testagem incluída e em 2022 dos 34 municípios 53% (16).

Quando se identifica casos de sífilis congênita considera-se que houve uma falha na atenção ao pré-natal, pois a doença é de fácil tratamento e disponível no sistema único de saúde é evitável na maioria dos casos. Lembrando que a

testagem (teste treponêmico e não treponêmico) das gestantes deve acontecer: primeira consulta de pré-natal, terceiro trimestre gestacional, no momento antes do parto, em casos de aborto/natimorto, em casos de violência sexual.

Os municípios devem ampliar a testagem, uma vez que são municípios que estão autorizados a fazer pedido pelo Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SISLOGLAB). Pelo menos uma UBS em cada município está apta a fazer os testes rápidos, levantamento realizado pela SRS no início de 2023. A busca ativa de casos registrados em prontuários e não notificados e incentivo de todos os profissionais fazerem registros.

Notificações com campos em branco e ignorados também foram observados e pode-se lembrar da necessidade de informações completas e que mostram de forma mais fidedigna a realidade do território.

Para ampliarmos o número de diagnósticos os municípios devem utilizar os testes rápidos em sua rotina de maneira contínua, o que aumenta a sensibilidade, assim é recomendado para que melhorem os processos e rotinas incluindo a temática sífilis.

Além de diagnóstico precoce o tratamento em tempo oportuno para quebrar a cadeia de transmissão, também deve ser prioridade da rede. Criar estratégias para que o tratamento esteja disponível e de fácil acesso em toda a rede, no momento do primeiro diagnóstico. O tratamento em tempo oportuno e precoce na gestante é importante para reduzir os casos de sífilis congênita. Quanto menor o tempo de exposição a do feto ao patógeno, menor a chance de contaminação. Bem como o tratamento oportuno do parceiro para evitar reinfecção.

## **8 – CONCLUSÃO**

Intensificação as ações de combate a sífilis, sobretudo em municípios silenciosos. E que nos municípios com registro de sífilis congênita, aconteça o fortalecimento das ações do pré-natal, sobretudo a oferta de testes rápidos, que estão disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde, e todos os 34 municípios da SRS aderiram aos testes. O tratamento do parceiro é ponto fundamental para conter a disseminação da doença e evitar casos de reinfecção.

Grandes são os desafios frente a sífilis e muito é o trabalho para o combate a doença como todas as doenças sexualmente transmissíveis. Contudo diversas são as ferramentas disponíveis, basta usá-las de forma correta.

## **7 - REFERÊNCIAS**

BRASIL. Boletim Epidemiológico de Sífilis. Ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Departamento de doenças e condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis. 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/sifilis/boletim\\_sifilis-2022\\_internet-2.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/sifilis/boletim_sifilis-2022_internet-2.pdf/view) Acessado em: 28 de novembro de 2022.

COSTA, Luana Jeniffer Souza Duarte da; LÚCIO, Ingrid Martins Leite; NEVES, Sabrina Joany Felizardo; et al. Incidência e mortalidade da sífilis congênita: Um

estudo de série temporal. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 5, p. e37110515042, 2021.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG). Coordenação IST/AIDS. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO SÍFILIS, panorama do ano de 2022. Disponível: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/boletim-epidemiologico-da-sifilis-panorama-do-ano-de-2022/?wpdmdl=17668>  
Acessado em: 28 de novembro de 2023.

MIRANDA, Angélica Espinosa; FREITAS, Francisca Lidiane Sampaio; PASSOS, Mauro Romero Leal de; *et al.* Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. spe1, p. e2020611, 2021.