

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO INFORMATIVO

SÍFILIS

GRS ITUIUTABA

Núcleo de Vigilância Epidemiológica

RT das IST's AIDS e Hepatites Virais - Isabela Neves Muniz Ribeiro

Nº 01 – 19/12/2023



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

1

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS

A sífilis é uma infecção bacteriana 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. Seu agente etiológico é o *Treponema pallidum*, subespécie *pallidum*. Sua 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.

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 às suas parcerias sexuais. Quando não tratada, a sífilis pode evoluir para formas mais graves, comprometendo especialmente os sistemas nervoso e cardiovascular.

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

A notificação compulsória da sífilis adquirida foi instituída por meio da Portaria nº 2.472 GM/MS, publicada em 31 de agosto de 2010.

Município	Percentual	Quantidade
ITUIUTABA	53,91%	69
SANTA VITÓRIA	12,50%	16
CENTRALINA	9,38%	12
CAMPINA VERDE	7,81%	10
CANÁPOLIS	5,47%	7
CAPINÓPOLIS	5,47%	7
IPIAÇU	3,13%	4
GURINHATÃ	2,34%	3
Total	100,00%	128

Figura 1 - Percentual de casos notificados de Sífilis Adquirida no ano de 2022

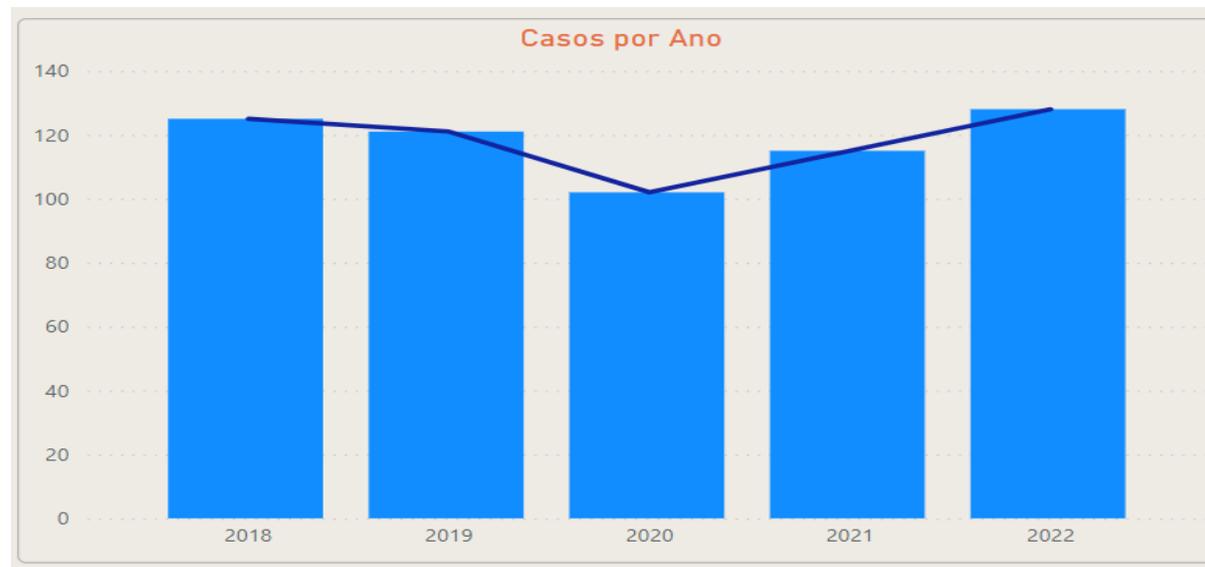
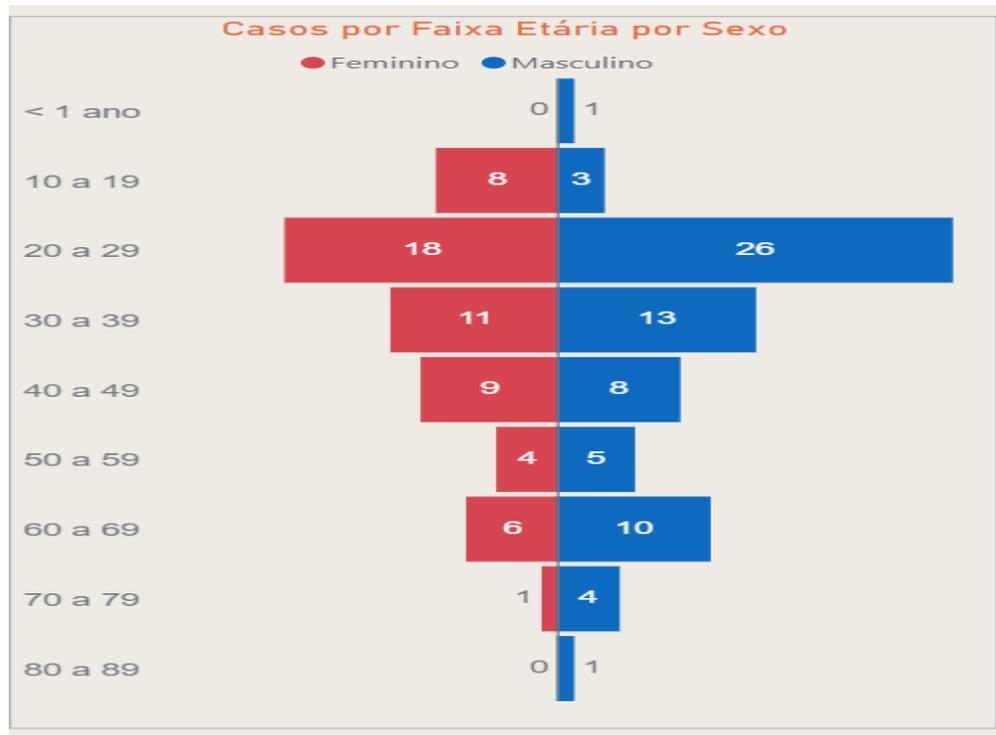


Figura 2 - Número de casos notificados de Sífilis Adquirida no ano de 2018 à 2022

No período avaliado de 2022 foram diagnosticados 128 casos de Sífilis Adquirida com um cenário de distribuição concentrado no município de Ituiutaba. No ano de 2020 houve uma redução nos números das notificações, podendo atribuir ao cenário da pandemia COVID 19 e o ano de 2022 foi o período de maior detecção dos casos de Sífilis adquirida.

O município de Cachoeira Dourada permaneceu silencioso entre o período de 2018 à 2022.

Figura 3 – Frequência de casos de Sífilis Adquirida pro faixa etária segundo sexo no período de 2022

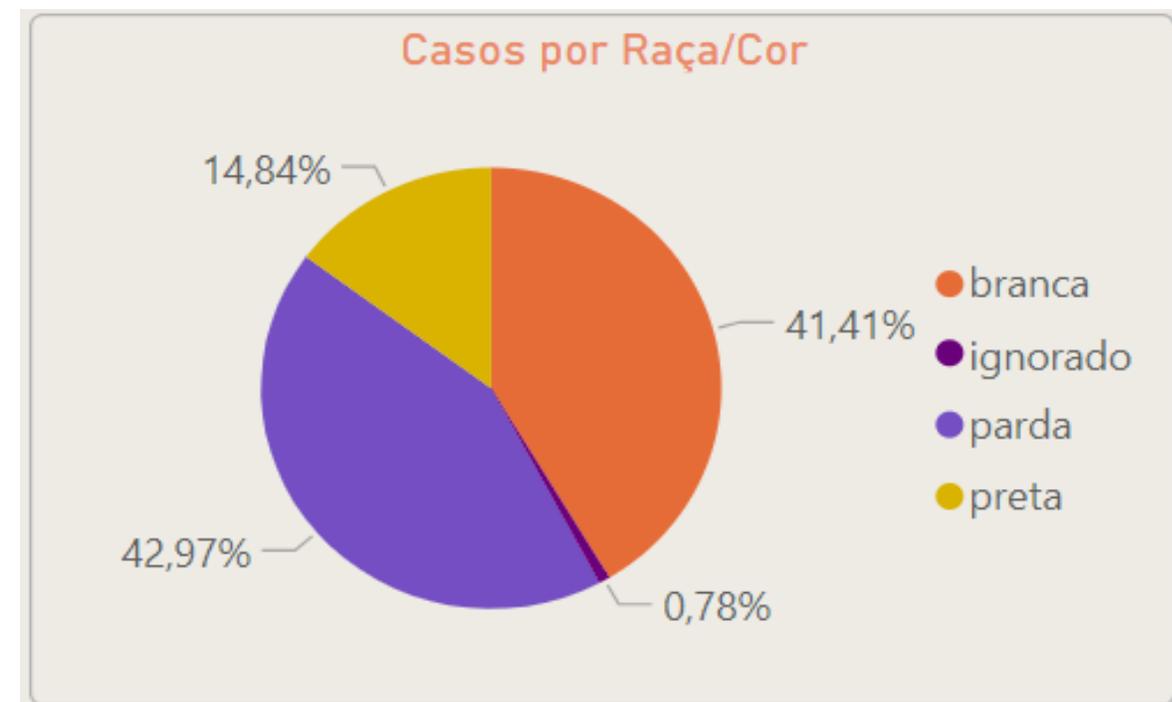


Conforme figura 3, a faixa etária que mais predomina os casos de sífilis adquirida, é entre 20 a 29anos.

Destaca-se uma aumento da frequência de sífilis adquirida na população com mais de 60 anos.

Outro fator que merece atenção especial é na notificação de 10 a 19 anos, nesse período foram notificados 11 casos.

Figura 4 –Frequência de casos de Sífilis Adquirida pro raça e cor no período de 2022



Na figura 4 a variável de sífilis entre os indivíduos que declararam essa informação entre os notificados predominam a cor parda (42,97%), seguida pela cor branca (41,41%) e a cor preta (14,84%).

A sífilis congênita é o resultado da transmissão da espiroqueta do *Treponema pallidum* da corrente sanguínea da gestante infectada para o concepto por via transplacental 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 transmissão vertical é passível de ocorrer em qualquer fase gestacional ou estágio da doença materna e pode resultar em aborto, natimorto, prematuridade ou um amplo espectro de manifestações clínicas; apenas os casos muito graves são clinicamente aparentes ao nascimento.

Município	Percentual	Quantidade
SANTA VITÓRIA	33,33%	2
CAPINÓPOLIS	16,67%	1
CENTRALINA	16,67%	1
GURINHATÃ	16,67%	1
ITUIUTABA	16,67%	1
Total	100,00%	6

Figura 5 - Percentual de casos notificados de Sífilis Congênita no ano de 2022



Figura 6 - Percentual de casos notificados de Sífilis Congênita no ano de 2018 a 2022

No período avaliado de 2022 foram diagnosticados 6 casos de Sífilis Congênita com um cenário de distribuição concentrado no município de Santa Vitória. No ano de 2019 houve uma diminuição no número de casos e o ano de 2022 foi o período de maior detecção da Sífilis Congênita.

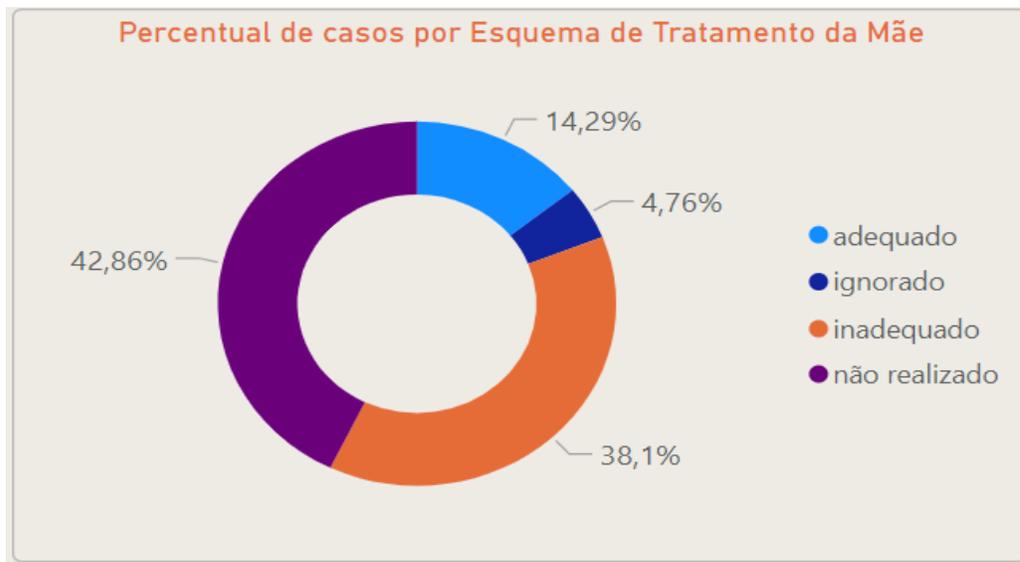


Figura 7 - Percentual de casos por esquema de tratamento da mãe com Sífilis Congênita no ano de 2018 a 2022

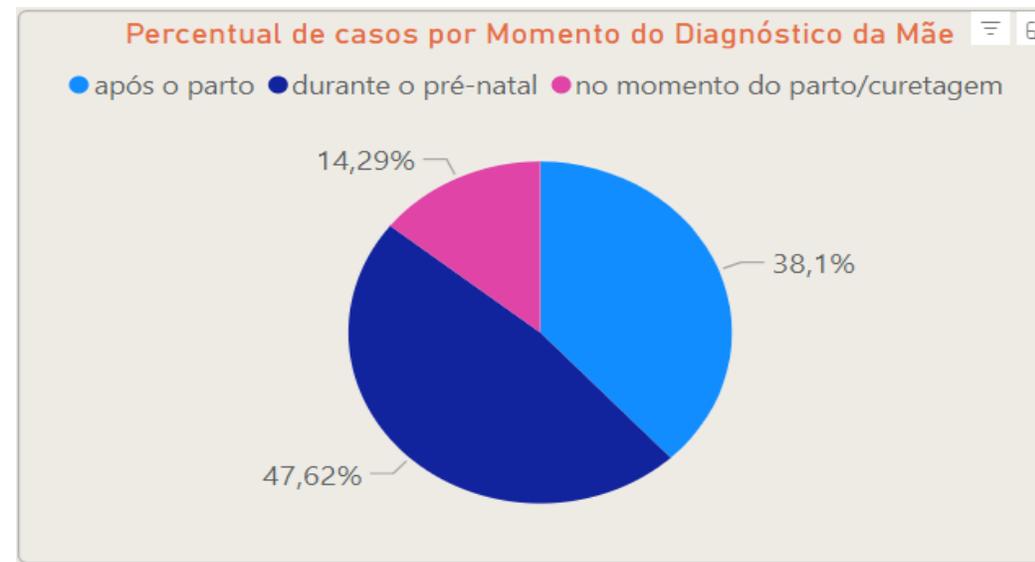


Figura 8 - Percentual de casos de Sífilis Congênita por momento do diagnóstico da mãe no ano de 2018 a 2022

A figura 7 informa que 42,86% dos casos de Sífilis Congênita, as mães não foram tratada em nenhum momento durante o pré-natal e 38,1% dos casos de Sífilis Congênita, as mães realizaram tratamento de forma inadequada. Apenas 14,29% receberam um tratamento de forma adequada. Posto que na figura 8 identifica que 47,62% das mães tiveram seu tratamento realizado durante o pré-natal e 38,1% realizaram o tratamento após o parto.

Para fins clínicos e assistenciais, alguns fatores são considerados para o tratamento adequado da gestante com sífilis, como:

- Administração de benzilpenicilina benzatina;
- Início do tratamento até 30 dias antes do parto;
- Tratamento finalizado antes do parto;
- Esquema terapêutico de acordo com o estágio clínico da infecção;
- Respeito ao intervalo recomendado entre as doses.

O tratamento das parcerias sexuais não entra nos critérios epidemiológicos de definição de casos de sífilis congênita. Entretanto, faz-se imprescindível esse tratamento, considerando a possibilidade de reinfecção.

O histórico de tratamento e seguimento da sífilis na gestação devem estar documentados em prontuário médico ou na caderneta da gestante. Não se recomenda considerar apenas a informação verbal.

Município	Percentual	Quantidade
SANTA VITÓRIA	26,47%	9
ITUIUTABA	23,53%	8
CAPINÓPOLIS	14,71%	5
CAMPINA VERDE	11,76%	4
CENTRALINA	11,76%	4
CANÁPOLIS	8,82%	3
GURINHATÃ	2,94%	1
Total	100,00%	34

Figura 9 - Percentual de casos de gestante com Sífilis no ano de 2022



Figura 10 - Percentual de casos de gestante com Sífilis no ano de 2018 a 2022

No período avaliado de 2022 foram diagnosticados 34 casos de Sífilis em Gestante com um cenário de distribuição concentrado no município de Santa Vitória. No ano de 2019 houve uma diminuição pequena no número de casos e o ano de 2020 foi o período de maior detecção da Sífilis Congênita.



Figura 11 - Percentual de casos de gestante com Sífilis com o campo raça/cor preenchidos no ano de 2018 a 2022

Na figura 10 a variável de Sífilis em Gestante entre as mães notificadas que declararam essa informação predominam a cor parda (53,33%), seguida pela cor branca (30,67%) e a cor preta (13,33%).

O Brasil, assim como muitos países, apresenta uma reemergência da doença. Diante disso, os profissionais de saúde devem 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.

A atuação da Atenção Primária à Saúde (APS) apresenta-se como um ponto essencial e estratégico no combate à sífilis, principalmente a congênita, uma vez que é o primeiro nível de atenção dos serviços de saúde para as gestantes e onde é ofertado os testes rápidos bem como o tratamento e acompanhamento das gestantes. Fazendo com que a Sífilis Congênita seja uma doença possível de alcançar sua eliminação por meio da implementação de estratégias efetivas de diagnóstico precoce e tratamento de sífilis nas gestantes e suas parcerias sexuais. Além disso, o risco de desfechos desfavoráveis à criança será mínimo se a gestante receber tratamento adequado e precoce durante a gestação.



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.