



2023 – Panorama do ano 2022

Boletim Epidemiológico

- Análise Epidemiológica da Sífilis no território da GRS Leopoldina -

Leopoldina
2023



Gerência Regional de Saúde de Leopoldina

Gerente

Rafaela Chiconeli Mana Valério

Coordenadora do Núcleo de Vigilância em Saúde

Daniela Rezende Coelho

Coordenadora do Núcleo de Vigilância Epidemiológica

Maria Luiza Talarico da Silva

Referência Técnica de Infecções sexualmente transmissíveis

Ana Cláudia Lopes Marquez



1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano, causada pelo *Treponema pallidum*, é considerada um importante agravo em saúde pública. Ao longo da evolução natural da doença são intercalados períodos de atividade com características clínicas, imunológicas e histopatológicas distintas e períodos de latência, durante os quais não se observa a presença de sinais e sintomas. Quando não tratada adequadamente evolui para a forma crônica, com sequelas irreversíveis em longo prazo. Pode comprometer o sistema nervoso, o aparelho cardiovascular, o aparelho respiratório e o aparelho gastrointestinal, além de aumentar consideravelmente o risco de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana, através das lesões sifilíticas (BRASIL, 2022).

Sua transmissão ocorre por contato sexual e transmissão vertical para o feto durante a gestação de uma mulher com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada, a transmissão através da transfusão sanguínea é rara, mas pode ocorrer. Como consequência da transmissão vertical da sífilis pode ocorrer aborto, natimorto, prematuridade, manifestações clínicas de sífilis congênita, morte infantil e sequelas tardias (BRASIL, 2021).

É um agravo de notificação compulsória em todo o território nacional. A Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986 regulamenta a notificação compulsória da sífilis congênita; a Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005 regulamenta a notificação compulsória da sífilis em gestantes e a Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010 regulamenta a notificação compulsória da sífilis adquirida. Em 2017, com a publicação da Nota Informativa nº 02-SEI/2017 – DIAHV/SVS/MS, os critérios para definição de caso da sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita foram revisados e atualizados (Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/sinan-legislacao>. Acesso em: 15 set. 2023).

É importante destacar que a Gerência Regional de Saúde de Leopoldina busca ampliar e manter a realização de estratégias de abrangência local para o controle da infecção, desenvolvendo as ações propostas no plano de enfrentamento à Sífilis- 2021 a



2023. Esse plano tem como objetivo mobilizar gestores, instituições e profissionais de saúde para o enfrentamento do agravo, identificação precoce e tratamento adequado em tempo oportuno dos casos de sífilis adquirida, sífilis em gestante e redução da ocorrência de sífilis congênita.

Cabe destacar o constante processo de incentivo à Implantação dos Comitês de Investigação da Transmissão Vertical (CITV) nos municípios que apresentam maior número de casos descritos na Nota Técnica nº1/SES/SUBVS-SVE-DVCC-CIST/2023, cujo objetivo principal é realizar o mapeamento dos casos de transmissão vertical das IST, propor medidas e estratégias de intervenção com foco na prevenção, diagnóstico, tratamento, vigilância do agravo, estabelecendo parcerias entre as áreas envolvidas no enfrentamento do agravo.

2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS NO ESTADO DE MINAS GERAIS

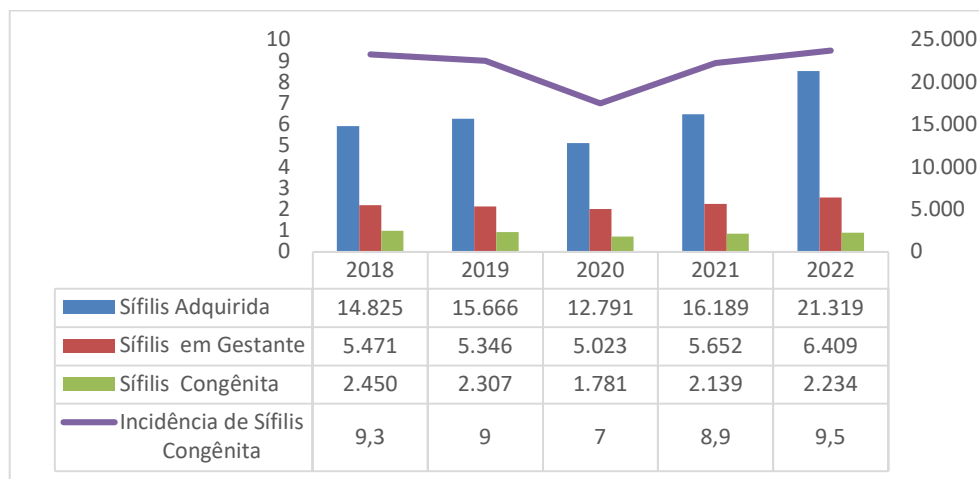
O número de casos de sífilis no estado vem aumentando notadamente a cada ano. Embora o Ministério da Saúde (MS) tenha adotado estratégias importantes como Rede Cegonha, oferta de testes rápidos para diagnóstico de gravidez e aplicação da penicilina benzatina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), ainda existem falhas que dificultam a implementação dessas medidas de controle, principalmente para atingir as populações mais susceptíveis (OZELAME et al., 2020).

Cegonha, oferta de testes rápidos para diagnóstico de gravidez e aplicação da penicilina benzatina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), ainda existem falhas que dificultam a implementação dessas medidas de controle, principalmente para atingir as metas.

No ano de 2022 foram notificados em Minas Gerais 21.319 casos de sífilis adquirida, 6.409 casos de sífilis em gestantes, 2.234 casos de sífilis congênita, com taxa de incidência de sífilis congênita (número de casos x 1.000 nascidos vivos) de 9,5%. Conforme a Figura 1, ocorreu uma redução expressiva do número de casos no ano de 2020 e um aumento expressivo a partir do ano de 2021. A redução do número de casos no ano de 2020 pode estar relacionada à ocorrência da pandemia da Covid-19, que impactou de forma direta o acesso ao diagnóstico, monitoramento e qualidade das notificações. O

aumento do número de casos a partir de 2021 pode ser atribuído a estabilização da Pandemia, momento em que ações de promoção à saúde foram retomadas e intensificadas.

Figura 1- Casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes, sífilis congênita e taxa de incidência de sífilis congênita/1.000 nascidos vivos. Minas Gerais, 2018- 2022



Fonte: SINAN, 27/09/2023 *Dados parciais sujeitos a alteração e revisão

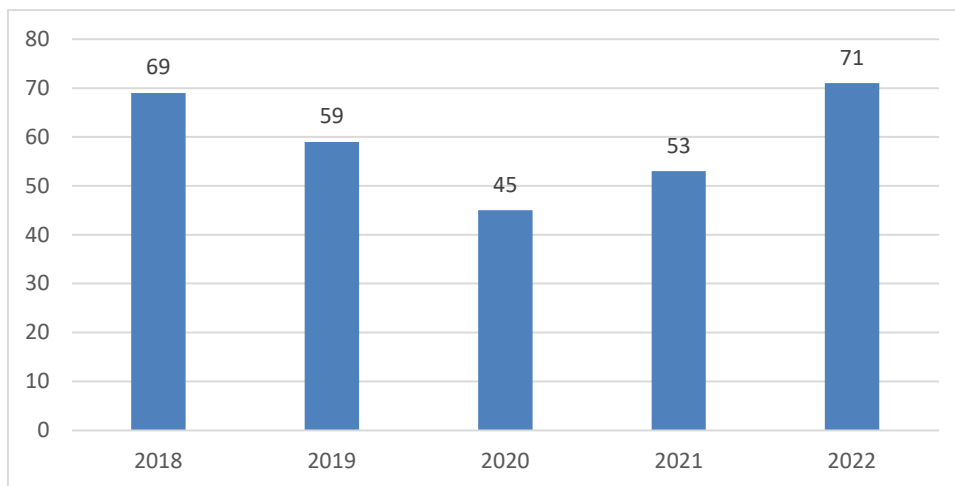
3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS ADQUIRIDA – GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE LEOPOLDINA

A Gerência Regional de Saúde de Leopoldina é composta por 15 municípios, sendo dividida em microrregião de Leopoldina/Cataguases (Argirita, Astolfo Dutra, Cataguases, Dona Euzébia, Itamarati de Minas, Laranjal, Leopoldina, Palma, Recreio e Santana de Cataguases) e microrregião de Além Paraíba (Além Paraíba, Estrela Dalva, Pirapetinga, Santo Antônio do Aventureiro e Volta Grande).

No ano de 2022 foram notificados 71 casos de sífilis adquirida pelos municípios que compõem a GRS Leopoldina. A figura 2 demonstra que em 2018 foram notificados 69 casos de sífilis adquirida, nesse ano ocorreu a implantação da testagem rápida nas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), permitindo a ampliação do acesso ao diagnóstico. Em 2019 e 2020 ocorreu uma diminuição das notificações de casos, podendo ser justificado pela ocorrência da pandemia do Covid19, que pode ter dificultado o acesso ao diagnóstico e notificação dos casos. A partir de 2021 ocorreu aumento expressivo no

número de notificações, momento em que a pandemia apresentou uma estabilização e os municípios retomaram as ações de promoção à saúde.

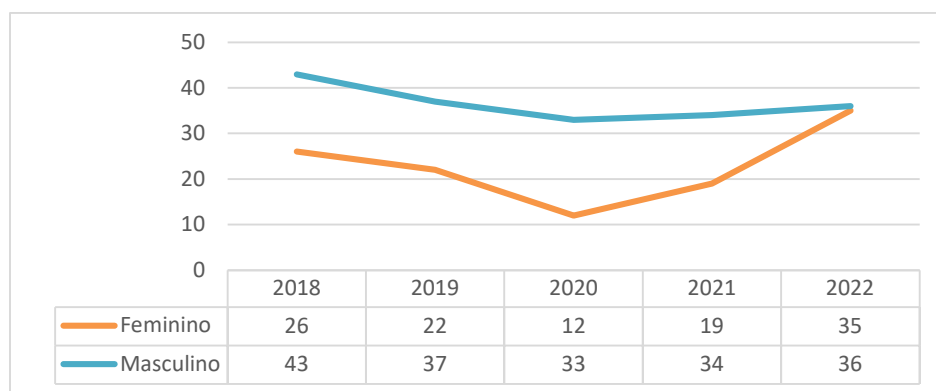
Figura 2: Casos de sífilis adquirida por ano de notificação. GRS Leopoldina, 2018 - 2022



Fonte: SINAN, 27/09/2023 *Dados parciais sujeitos a alteração e revisão

Conforme figura 3, no período de 2018 a 2021 observa-se a predominância do sexo masculino nas notificações de sífilis adquirida. No ano de 2022 observa-se uma equiparação entre os sexos, que pode ser atribuída a maior oferta de testagem a mulher durante sua vida reprodutiva, no pré-natal, parto e a maior sensibilidade nos critérios de definição de caso.

Figura 3: Casos de sífilis adquirida segundo ano de notificação e sexo, GRS Leopoldina, 2018 – 2022



Fonte: SINAN, 27/09/2023 *Dados parciais sujeitos a alteração e revisão



De acordo com a Tabela 1, verifica-se que os municípios de Leopoldina, Além Paraíba, e Cataguases apresentam o maior índice de casos notificados do agravo, eles são os municípios de maior porte da região. O município de Estrela Dalva mostra-se silencioso para a notificação de sífilis adquirida no período de 2017 a 2022, os municípios de Santana de Cataguases, Volta Grande, Recreio e Palma também se destacam pelo baixo número de notificação de casos notificados durante o período analisado. Esses dados indicam a necessidade de capacitação da equipe de saúde, oferta de testes rápidos a população e realização de busca ativa de casos.

Tabela 1: Casos de sífilis adquirida segundo ano de notificação e município de residência – GRS Leopoldina, 2018 – 2022

Município Residência	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Além-Paraíba	25	7	8	5	16	61
Argirita	2	2	0	1	1	6
Astolfo Dutra	4	7	4	11	6	32
Cataguases	9	10	15	8	16	58
Dona Eusebia	1	0	2	2	1	6
Itamarati de Minas	4	2	5	4	5	20
Laranjal	2	3	0	2	2	9
Leopoldina	16	23	10	12	16	77
Palma	0	0	1	0	2	3
Pirapetinga	0	0	0	8	3	11
Recreio	0	2	0	0	1	3
Santana de Cataguases	1	0	0	0	0	1
Santo Antônio do Aventureiro	3	2	0	0	2	7
Volta Grande	2	1	0	0	0	3
Total	69	59	45	53	71	297

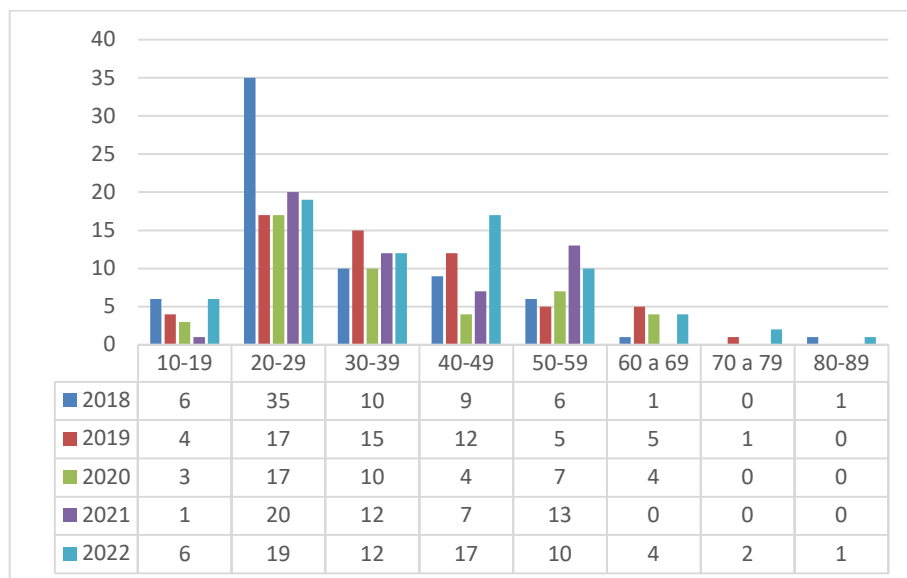
Fonte: SINAN, 27/09/2023 *Dados parciais sujeito a alteração e revisão

Através da Figura 4 observa-se que de 2018 a 2021 a frequência de casos se mostra maior na faixa etária de 20 a 29 anos seguida da faixa etárias de 30 a 39 anos e de 40 a 59



anos, fato também observado nos dados levantados pelo boletim epidemiológico de Minas Gerais (2021). No ano de 2022 observa-se que a frequência de casos se mostra maior na faixa etária de 20 a 29 anos, seguida da faixa etárias de 40 a 49 anos.

Figura 4: Casos de sífilis adquirida por ano diagnóstico e faixa etária, GRS Leopoldina, 2018 - 2022



Fonte: SINAN, 27/09/2023 *Dados parciais sujeitos a alteração e revisão

4. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS EM GESTANTES – GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE LEOPOLDINA

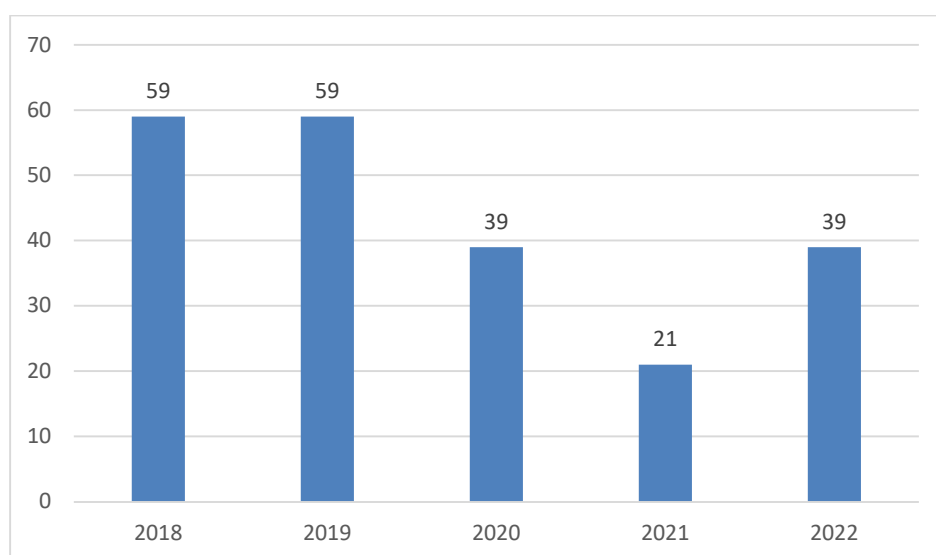
A sífilis durante a gestação pode apresentar consequências severas como abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênitas precoces ou tardias e morte do recém-nascido (RN). A taxa de transmissão vertical de sífilis para o feto é de até 80% intraútero, podendo ocorrer ainda a transmissão durante o parto vaginal, se a mãe apresentar alguma lesão sífilítica. (BRASIL, 2022).

De acordo com as recomendações do protocolo atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis - PCDT (2020), o tratamento da gestante com sífilis deve ser realizado com a administração de penicilina benzatina, com início até 30 dias antes do parto, o esquema terapêutico será definido de acordo com o estágio clínico da sífilis, respeitando o intervalo recomendado entre as doses, a parceria sexual também deverá ser testada e tratada para evitar a reinfecção da gestante.



Entre os anos de 2018 a 2022 foram registrados 217 casos de sífilis em gestante, destaca-se os anos de 2018 e 2019 com 59 casos notificados, conforme figura 5. Cabe ressaltar que, no ano de 2020 e 2021, a redução do número de notificações pode ser atribuída a ocorrência da pandemia do Covid19 que diminuiu o acesso das gestantes aos serviços de saúde. No ano de 2022 foram notificados 39 casos, momento em que as ações de promoção a saúde foram intensificadas, as consultas ao pré-natal voltaram a ser mais frequentes.

Figura 5: Casos de sífilis em gestante, GRS Leopoldina, 2018-2022



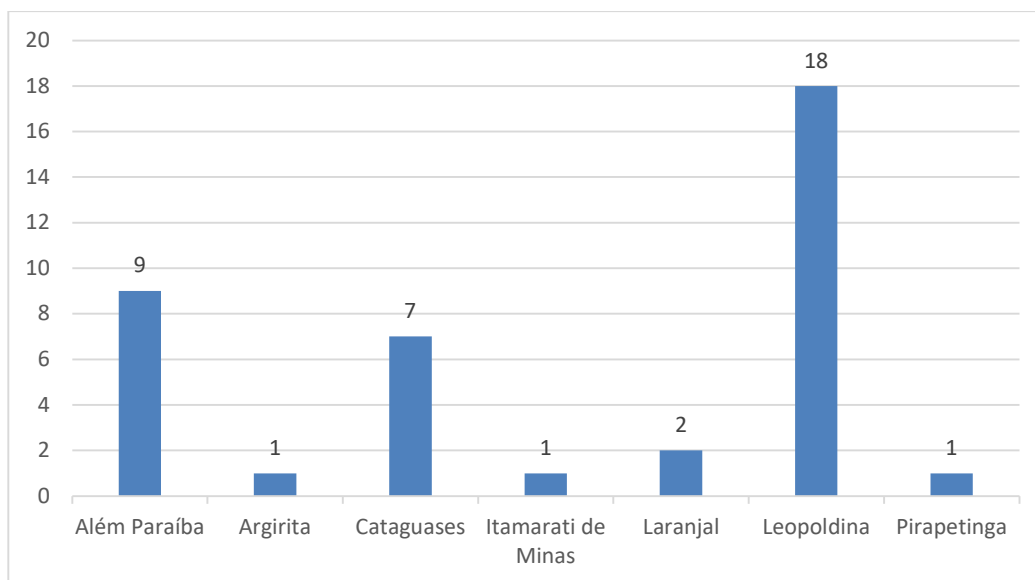
Fonte: SINAN, 27/09/2023 *Dados parciais sujeitos a alteração e revisão

No ano de 2022 o maior número de notificações de casos de sífilis em gestantes foi no município de Leopoldina (n=18), seguido do município de Além Paraíba (n= 9), conforme figura 6.

O Ministério da Saúde preconiza a triagem sorológica para sífilis, de preferência por meio do teste rápido treponêmico, no primeiro e terceiro trimestres de gestação (SARACENI et al., 2017).



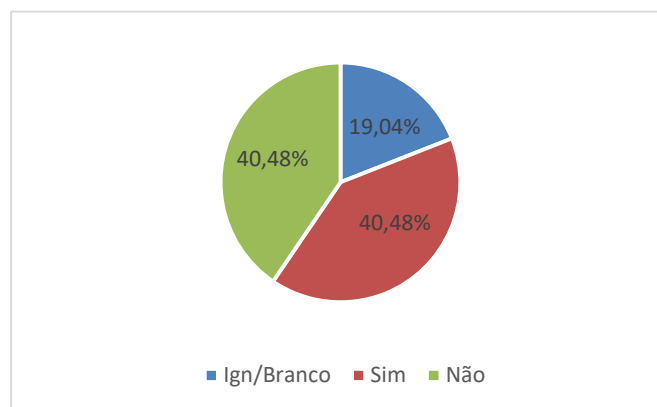
Figura 6: Casos de sífilis em gestantes segundo município de residência, GRS Leopoldina, 2022



Fonte: SINAN, 27/09/2023 *Dados parciais sujeitos a alteração e revisão

Observa-se, de acordo com a Figura 7, que do total de gestantes notificadas para sífilis (n= 39), 40,48% (n= 17) dos parceiros receberam tratamento de forma concomitante, 40,48% (n= 17) não receberam o tratamento concomitante e 19,04% (n=5) não teve essa informação registrada (ignorado/branco). De acordo com as recomendações do protocolo atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis-PCDT (2020), o tratamento das parcerias sexuais é fundamental para interromper a cadeia de transmissão.

Figura 7: Percentual de casos de sífilis em gestantes segundo tratamento concomitante do parceiro. GRS Leopoldina, 2022



Fonte: SINAN, 2022 *Dados parciais sujeito a alteração e revisão

5. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA – GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE LEOPOLDINA

No ano de 2022 foram notificados 16 casos de sífilis congênita. Além Paraíba foi o município com o maior número de casos (n= 14).

Observa-se através da Tabela 2 que o município de Além Paraíba vem mantendo elevado número de notificações comparado aos demais municípios, sendo responsável pelo maior número de casos no período de 2018 a 2022 (n= 39), seguido de Leopoldina (n=20) e Astolfo Dutra (n=5) respectivamente, sinalizando a necessidade de integração da equipe de saúde municipal a fim de captar essa gestante o mais precoce possível para realização de pré-natal, oferta de testes, tratamento e acompanhamento das gestantes contaminadas e parcerias sexuais.



Tabela 2: Casos de sífilis congênita segundo ano de notificação e município de residência
– GRS Leopoldina, 2017 – 2021

Município Residência	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Além-Paraíba	7	11	0	7	14	39
Argirita	0	0	1	0	0	1
Astolfo Dutra	2	3	0	0	0	5
Cataguases	1	2	0	0	0	3
Dona Euzébia	1	0	0	0	0	1
Estrela Dalva	0	2	0	0	1	3
Leopoldina	3	4	12	0	1	20
Pirapetinga	0	0	0	1	0	1
Santana de Cataguases	1	0	0	0	0	1
Volta Grande	1	0	0	0	0	1
Total	16	22	13	8	16	75

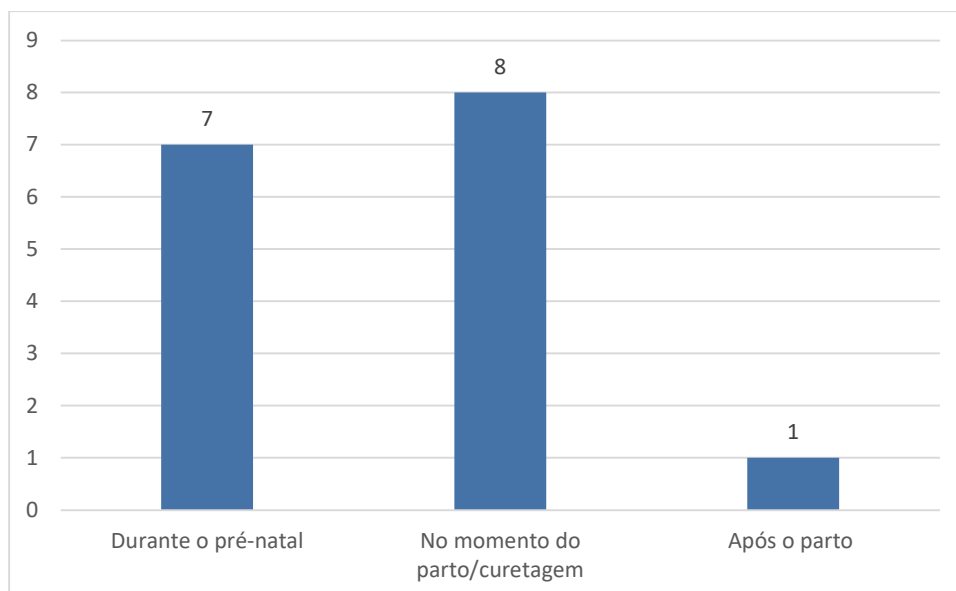
Fonte: SINAN, 23/10/2023 *Dados parciais sujeitos a alteração e revisão

De acordo com a Figura 8, dos 16 casos de sífilis congênita notificados no ano de 2021, todas as gestantes realizaram o pré-natal e todos os casos foram de nascidos vivos. Segundo Macêdo et al. (2020), durante o pré-natal é possível identificar e reduzir os riscos, considerando a triagem sorológica e o tratamento adequado da gestante e parceiro.

Observa-se ainda que 7 mães foram diagnosticadas no pré-natal, 8 no momento do parto/ curetagem e 1 após o parto.



Figura 8: Casos de sífilis congênita segundo momento do diagnóstico na mãe. GRS Leopoldina, 2022

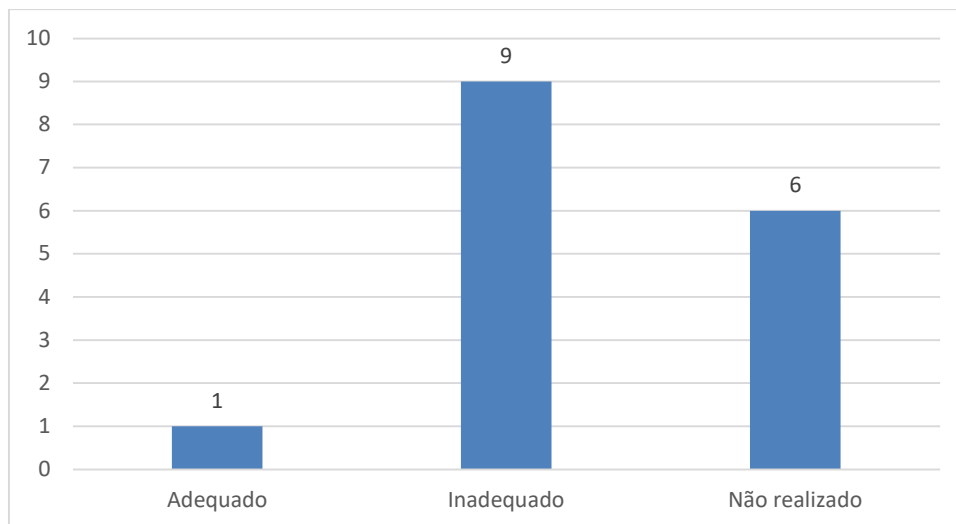


Fonte: SINAN, 23/10/2023 *Dados parciais sujeitos a alteração e revisão

A figura 9 mostra o número de casos de sífilis congênita segundo esquema de tratamento da mãe: 1 caso tratado adequadamente, 9 casos tratados de forma inadequada e 6 casos não realizaram tratamento.

De acordo com as recomendações do protocolo atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis - PCDT (2020), a benzilpenicilina benzatina é o medicamento padrão-ouro e de primeira escolha, que deve ser iniciado imediatamente após o diagnóstico da sífilis em gestantes.

Figura 9: Casos de sífilis congênita segundo esquema de tratamento da mãe. GRS Leopoldina, 2022.



Fonte: SINAN, 23/10/2023 *Dados parciais sujeitos a alteração e revisão

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sífilis é considerada um problema de saúde pública e mantém destaque na região de saúde da GRS Leopoldina. Seu cenário epidemiológico evidencia um expressivo crescimento do número de casos, entretanto observa-se que a subnotificação dos casos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan ainda é significativa.

Embora seja um agravo que possua métodos de diagnóstico confiáveis e acessíveis, incluindo a testagem rápida e tratamento ofertado pelo Sistema único de Saúde (SUS) ainda é preciso avançar nessas ações, fortalecendo a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada de atendimento SUS, no que se refere: ao pré-natal da gestante, abrangendo também suas parcerias, visto que seu tratamento é um grande desafio para a interrupção da cadeia de transmissão da sífilis; aumento da oferta e realização dos testes rápidos para a população sexualmente ativa e tratamento imediato e adequado.

Os profissionais de saúde devem ser capacitados para realização do diagnóstico da sífilis, tratamento e acompanhamento dos casos, devem realizar as notificações com



qualificação das informações e atuar em parceria com os gestores municipais no planejamento das ações de enfrentamento à sífilis baseadas na realidade local.

A Gerência Regional de Saúde de Leopoldina trabalha de forma integrada com os núcleos de Vigilância em Saúde, Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária e Assistência Farmacêutica a fim de prestar apoio aos municípios nas ações de enfrentamento à sífilis e estimulando os municípios a reproduzirem em seus territórios essa articulação entre os setores.



7. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico de Sífilis. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Ano V – nº 01.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais. Brasília, DF, 2022.
- MENEZES, I. L.; et al. Sífilis Adquirida no Brasil: Análise retrospectiva de uma década (2010 a 2020). Research, Society and Development, v. 10, n. 6, 2021.
- Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020. 248p.:il.
- MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Subsecretaria de Vigilância em Saúde. Superintendência de Vigilância Epidemiológica. Diretoria de Vigilância de Condições Crônicas. Coordenação IST/Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico – Sífilis. Belo Horizonte, 2021, 34p.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – 2. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.



- MACÊDO, V.C. et al. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. Cad. Saúde Colet., 2020; v.28, n 4. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/VRdb5W4cRvgYCq7gYHcqB4x/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 27 set., 2023.
- SARACENI, V.; et al. Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil. Ver. Panam. Salud Publica, 2017. Disponível em: < <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/e44/pt> >. Acesso em: 27 set. 2022.
- OZELAME, J.; et al. Vulnerabilidade e sífilis gestacional DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.50487>. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2020

