

2023 – Panorama de 2022

Boletim Epidemiológico da Sífilis

Ponte Nova, 2023

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova
Núcleo de Vigilância Epidemiológica

Superintendente Regional de Saúde de Ponte Nova
Josy Duarte Faria Fialho

Coordenadora de Vigilância em Saúde
Graziele Menezes Ferreira Dias

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica
Thiany Silva Oliveira

Referência Técnica Regional de Sífilis
Priscila Câmara de Moura

Comunicação - Revisão do Texto
Tarsis Murad

Elaborado por: Priscila Câmara de Moura

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova
Núcleo de Vigilância Epidemiológica

1 Introdução

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2019), mais de 1 milhão de novas infecções sexualmente transmissíveis (IST's) são adquiridas todos os dias, configurando como um problema de saúde pública ao longo dos anos.

Dentre as IST's, a sífilis é uma doença bacteriana de caráter sistêmico, crônica, exclusiva do ser humano causada pelo *Treponema pallidum*. Se não tratada adequadamente, pode evoluir para formas graves e atingir diversos órgãos do corpo (BRASIL, 2022).

A sífilis pode ser classificada nos seguintes estágios: sífilis primária, sífilis secundária, sífilis latente (latente recente – até um ano após a exposição; latente tardia – mais de um ano de evolução) e sífilis terciária (BRASIL, 2022).

A principal via de transmissão da sífilis é por contato sexual e pela via vertical. A taxa de transmissão vertical da sífilis para o bebê pode chegar a 80%. Tal acometimento do feto pode provocar prematuridade, manifestações congênitas precoces ou tardias, abortamento e morte do recém-nascido (BRASIL, 2022).

A sífilis congênita é considerada de notificação compulsória em todo o território nacional desde 1986, por meio da Portaria nº 542. A notificação de sífilis em gestante foi instituída pela Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005; e, por último, a de sífilis adquirida foi instituída por intermédio da Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010 (BRASIL, 2023).

Na definição de ações prioritárias, a Organização Mundial da Saúde (OMS) considerou como meta a eliminação da sífilis congênita até 2030. Apesar do baixo custo para a terapêutica da sífilis, o tratamento às gestantes continua como um desafio a ser vencido. A ocorrência de sífilis congênita aponta para

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova
Núcleo de Vigilância Epidemiológica

falhas do pré-natal que precisam ser revistas e superadas (FIGUEIREDO, DCMM ET AL; 2020).

O Brasil, assim como outros países, está enfrentando a reemergência da sífilis. Diante desse cenário, o estado de Minas Gerais tem empenhado esforços para ampliar e manter estratégias para o controle da infecção, bem como a distribuição de insumos de diagnóstico e tratamento da sífilis. Destaca-se, dentre estas estratégias, a implementação do Plano de Enfretamento à Sífilis no Estado de Minas Gerais (2021-2023). O plano visa mobilizar os municípios, profissionais de saúde e gestores em prol da eliminação/diminuição de casos, identificando precocemente e tratando em tempo oportuno para interromper a cadeia de transmissão da sífilis (MINAS GERAIS, 2023).

O presente Boletim apresenta dados de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita com o objetivo de subsidiar a tomada de decisões e a programação das ações em saúde no âmbito da Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova.

2 Situação Epidemiológica da Sífilis em Minas Gerais

No estado de Minas Gerais, entre os anos de 2018 e 2022, foram notificados 81.063 casos de sífilis adquirida. Destaca-se o ano de 2020, quando houve uma queda no número de casos, o que pode ter ocorrido em decorrência do primeiro ano da pandemia de covid-19, em que as ações e estratégias de saúde estavam concentradas no controle do coronavírus – provavelmente impactando na busca por atendimento pelos usuários.

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova
Núcleo de Vigilância Epidemiológica

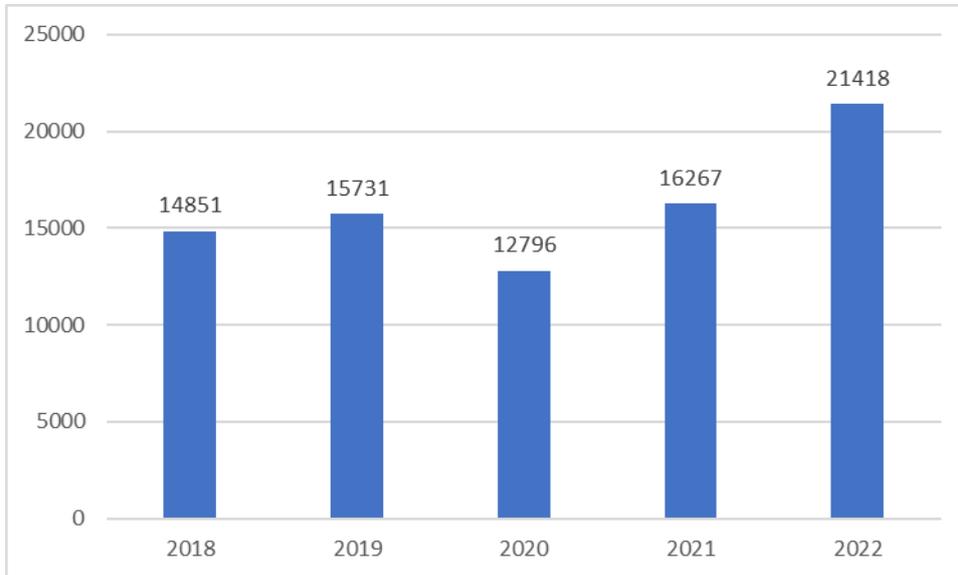


Figura 1: Notificações de Sífilis Adquirida por ano, Minas Gerais, 2018-2022

Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG *Dados parciais sujeito a alteração e revisão

Já em relação à sífilis em gestante, foram 27.827 casos notificados entre 2018 e 2022. Novamente observamos uma queda no ano de 2020 (que pode estar relacionada aos efeitos da pandemia), voltando a crescer no ano de 2021.

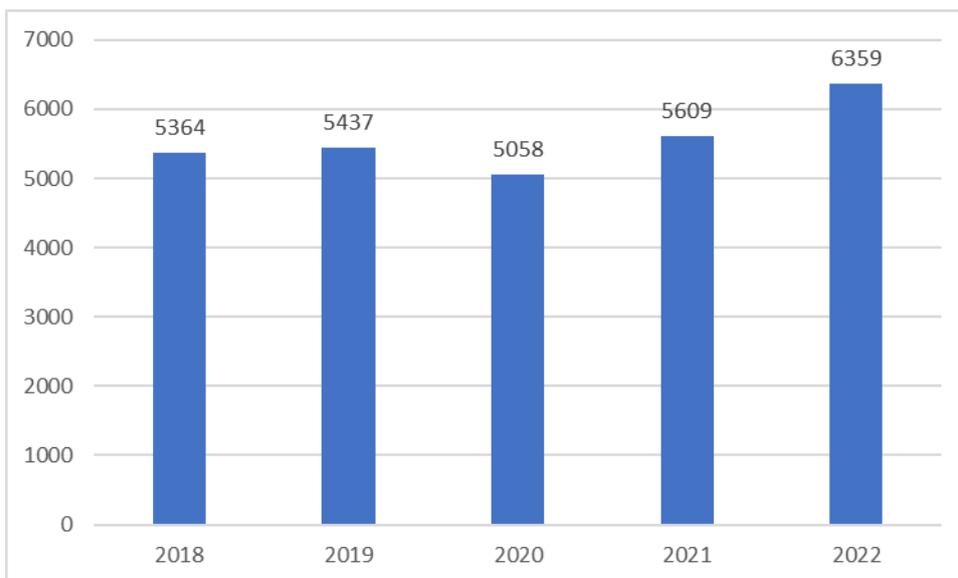


Figura 2: Notificações de Sífilis em Gestante por ano, Minas Gerais, 2018-2022

Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG *Dados parciais sujeito a alteração e revisão

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova
Núcleo de Vigilância Epidemiológica

Entre os anos de 2018 e 2022, foram notificados 15.076 casos de sífilis congênita. Em 2020 tivemos uma queda no número de casos notificados, que pode estar relacionado ao primeiro ano da pandemia de covid-19.

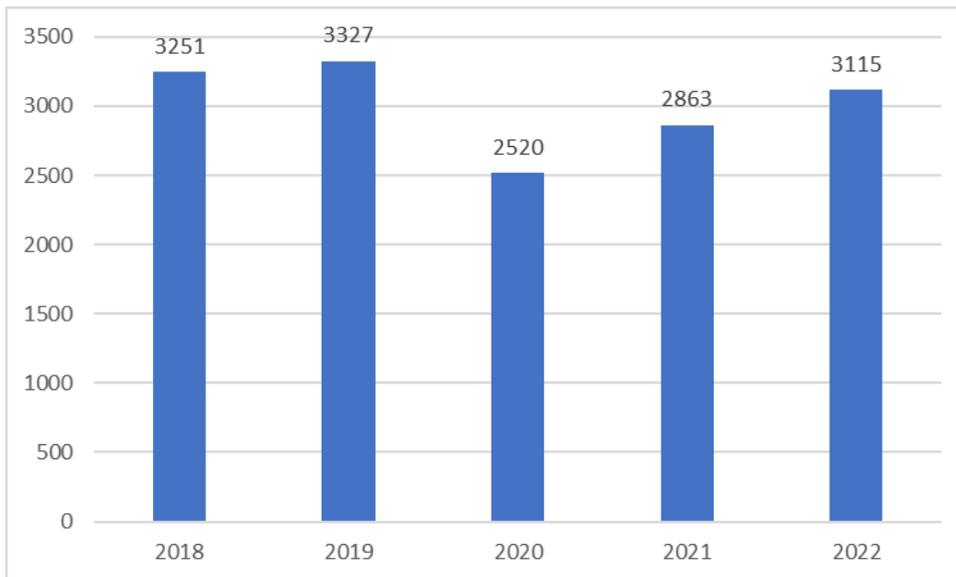


Figura 3: Notificações de Sífilis Congênita por ano, Minas Gerais, 2018-2022

Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG *Dados parciais sujeito a alteração e revisão

3 Situação Epidemiológica da Sífilis Adquirida – Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova

A Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova é composta por trinta municípios, divididos em duas microrregiões, conforme listado na Tabela 1 abaixo:

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova
Núcleo de Vigilância Epidemiológica

Tabela 1 – Municípios por microrregião, SRS Ponte Nova, 2023.

Microrregião de Ponte Nova	Microrregião de Viçosa
Acaiaca	Araponga
Alvinópolis	Cajuri
Amparo do Serra	Canaã
Barra Longa	Paula Cândido
Diogo Vasconcelos	Pedra do Anta
Dom Silvério	Porto Firme
Guaraciaba	São Miguel do Anta
Jequeri	Teixeiras
Oratórios	Viçosa
Piedade de Ponte Nova	
Ponte Nova	
Raul Soares	
Rio Casca	
Rio Doce	
Santa Cruz do Escalvado	
Santo Antônio Do Grama	
São José do Goiabal	
São Pedro dos Ferros	
Sem-Peixe	
Sericita	
Urucânia	

Fonte: Elaborada pela autora

Entre os anos de 2018 e 2022, os municípios da SRS Ponte Nova somaram 851 casos de sífilis adquirida (Tabela 2), sendo que no ano de 2022 foram 281 casos. O cenário seguiu a mesma tendência do estado de Minas Gerais, com decréscimo de casos no ano de 2020, voltando a crescer no ano de 2021. Ressaltamos também que cinco municípios estão sem notificações de sífilis adquirida entre 2018 e 2022, sendo eles: Diogo de Vasconcelos, Guaraciaba, Piedade de Ponte Nova, Sem-Peixe e Sericita. É desejável que tenhamos cada

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova
Núcleo de Vigilância Epidemiológica

vez menos casos notificados, porém, precisamos estar atentos para possível subnotificação ou perda de oportunidade de diagnóstico.

Tabela 2 - Notificações de Sífilis Adquirida por município de residência, SRS Ponte Nova, 2018-2022.

Município de Residência	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Acaiaca	1	2	0	0	0	3
Alvinópolis	2	0	1	1	1	5
Amparo do Serra	0	1	0	0	0	1
Araponga	0	1	0	0	2	3
Barra Longa	1	1	1	0	0	3
Cajuri	0	4	2	0	6	12
Canaã	1	0	0	0	0	1
Dom Silvério	2	0	0	0	0	2
Jequeri	1	0	6	11	11	29
Oratórios	2	0	0	1	3	6
Paula Cândido	0	2	0	3	5	10
Pedra do Anta	0	0	0	2	2	4
Ponte Nova	26	10	15	54	46	151
Porto Firme	0	4	0	1	1	6
Raul Soares	8	2	3	2	0	15
Rio Casca	0	1	2	0	4	7
Rio Doce	0	2	0	0	1	3
Santa Cruz do Escalvado	0	3	0	2	0	5
Santo Antônio do Grama	0	4	0	0	3	7
São José do Goiabal	0	1	0	0	0	1
São Miguel do Anta	0	0	1	0	0	1
São Pedro dos Ferros	0	3	1	0	0	4
Teixeiras	4	1	0	8	1	14
Urucânia	0	0	6	2	1	9
Viçosa	87	90	54	124	194	549
Total	135	132	92	211	281	851

Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG *Dados parciais sujeitos à alteração, extraídos em 08/11/2023

A infecção por sífilis adquirida é predominante na população masculina e podemos observar um maior acometimento nas faixas etárias de 20 a 39 anos e 40 a 49 anos (Figura 4), acompanhando a tendência do Brasil e do estado de Minas Gerais (BRASIL, 2023; MINAS GERAIS, 2023).

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova
Núcleo de Vigilância Epidemiológica

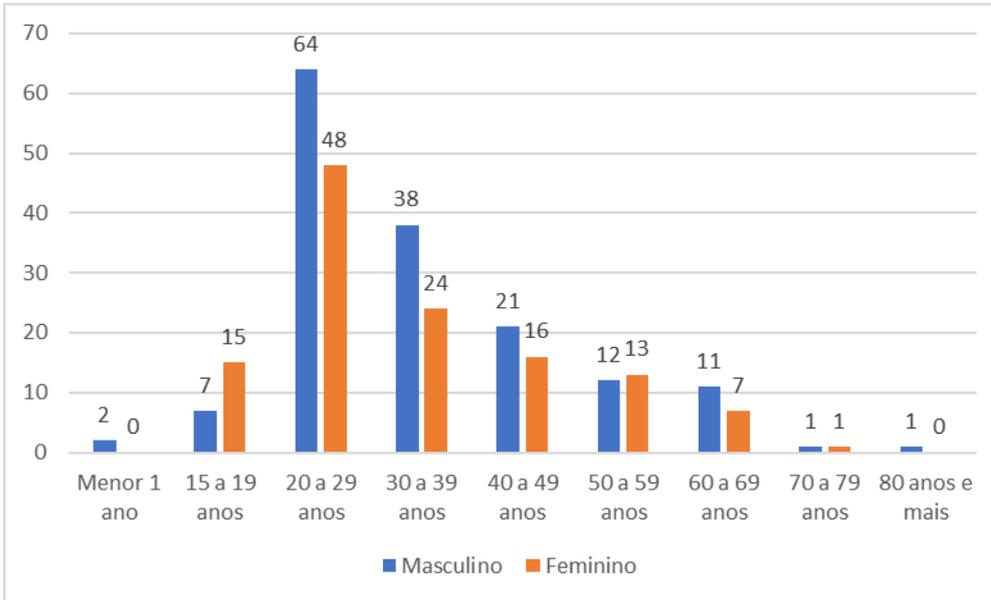


Figura 4: Notificações de Sífilis Adquirida por sexo e faixa etária, SRS Ponte Nova, 2022
Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG *Dados parciais sujeito a alteração e revisão

Sobre a escolaridade, é possível observar na Figura 5 o número expressivo de casos em que esse campo foi ignorado ou em branco (N=97). Um dos objetivos da notificação dos casos é fornecer um panorama da doença/agravo que pode ser utilizado para a formulação de políticas públicas e estratégias para uma população específica. Dessa forma, chamamos a atenção para a qualificação dos bancos de dados com o correto preenchimento dos campos das fichas de notificação.

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova
Núcleo de Vigilância Epidemiológica

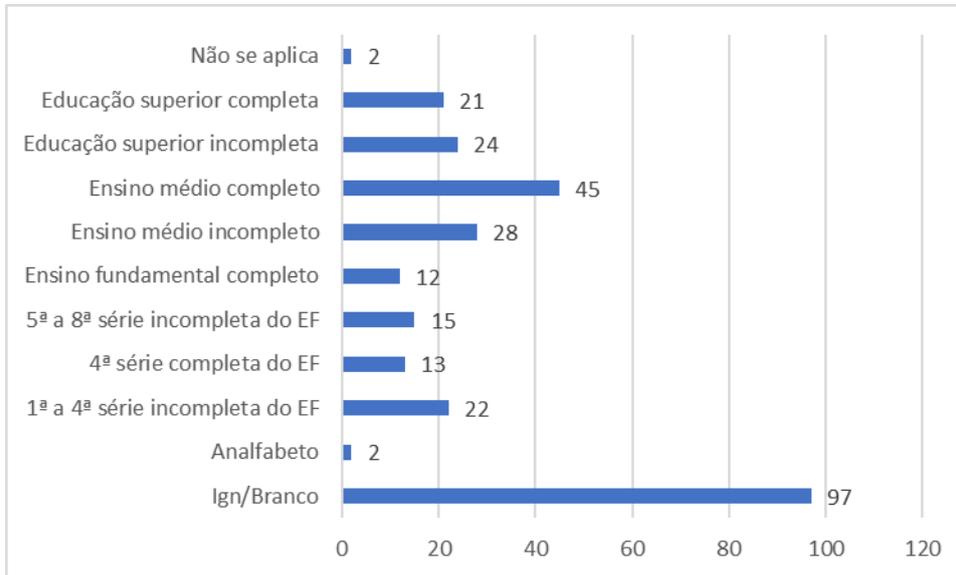


Figura 5: Notificações de Sífilis Adquirida por grau de escolaridade, SRS Ponte Nova, 2022
Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG *Dados parciais sujeito a alteração e revisão

3 Situação Epidemiológica da Sífilis em Gestante – Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova

Entre os anos de 2018 e 2022, foram registradas 256 notificações de sífilis em gestante (Tabela 3), sendo 78 casos notificados somente no ano de 2022. Os municípios de Amparo do Serra, Barra Longa, Diogo de Vasconcelos, Pedra do Anta e Rio Doce não notificaram nenhum caso durante o período avaliado. É necessário verificar se as ações de prevenção e rastreamento da sífilis estão sendo realizadas nesses municípios corretamente, para garantir que não se trata de subnotificação. É importante ressaltar que o rastreamento da sífilis através da testagem rápida possibilita o diagnóstico precoce e o tratamento adequado, interrompendo a rede de transmissão (BRASIL, 2023).

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova
Núcleo de Vigilância Epidemiológica

Tabela 3 - Notificações de Sífilis em Gestantes por município de residência, SRS Ponte Nova, 2018-2022.

Município Residência	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Acaiaca	0	2	3	1	0	6
Alvinópolis	1	0	1	3	1	6
Araponga	1	2	0	1	4	8
Cajuri	2	2	1	0	0	5
Canaã	0	0	0	0	1	1
Dom Silvério	0	0	0	0	1	1
Guaraciaba	0	1	0	0	3	4
Jequeri	0	1	1	2	2	6
Oratórios	0	1	2	1	1	5
Paula Cândido	0	2	2	0	0	4
Piedade de Ponte Nova	1	0	2	0	0	3
Ponte Nova	1	7	11	18	18	55
Porto Firme	1	1	0	4	7	13
Raul Soares	1	1	1	2	3	8
Rio Casca	1	0	1	1	3	6
Santa Cruz do Escalvado	0	0	0	0	2	2
Santo Antônio do Grama	0	1	0	0	2	3
São José do Goiabal	0	1	0	0	0	1
São Miguel do Anta	2	0	0	0	1	3
São Pedro dos Ferros	0	1	0	1	1	3
Sem-Peixe	0	0	0	0	1	1
Sericita	0	1	0	0	0	1
Teixeiras	0	0	0	1	4	5
Urucânia	2	0	2	1	3	8
Viçosa	33	10	18	17	20	98
Total	46	34	45	53	78	256

Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG *Dados parciais sujeitos à alteração, extraídos em 10/11/2023

Na Figura 6 é possível observar que a maioria das gestantes, 44,9% (N=35), foi tratada com Penicilina Benzatina 7.200.000UI, seguida por 33,6% (N=26) tratadas com Penicilina Benzatina 2.400.000UI, 10,82% (N=8) não realizaram tratamento, 7,07% (N=6) tratadas com Penicilina Benzatina 4.800.000UI, e 3,53% (N=3) realizaram outro esquema de tratamento. Vale destacar que os protocolos vigentes não recomendam mais o tratamento com o esquema de

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova
Núcleo de Vigilância Epidemiológica

4.800.000 UI. A benzilpenicilina benzatina é o medicamento indicado para o tratar a sífilis, de baixo custo e disponível na rede SUS. Nas gestantes, é a única opção com eficácia comprovada para tratamento do feto, atravessando a barreira transplacentária (BRASIL, 2023).

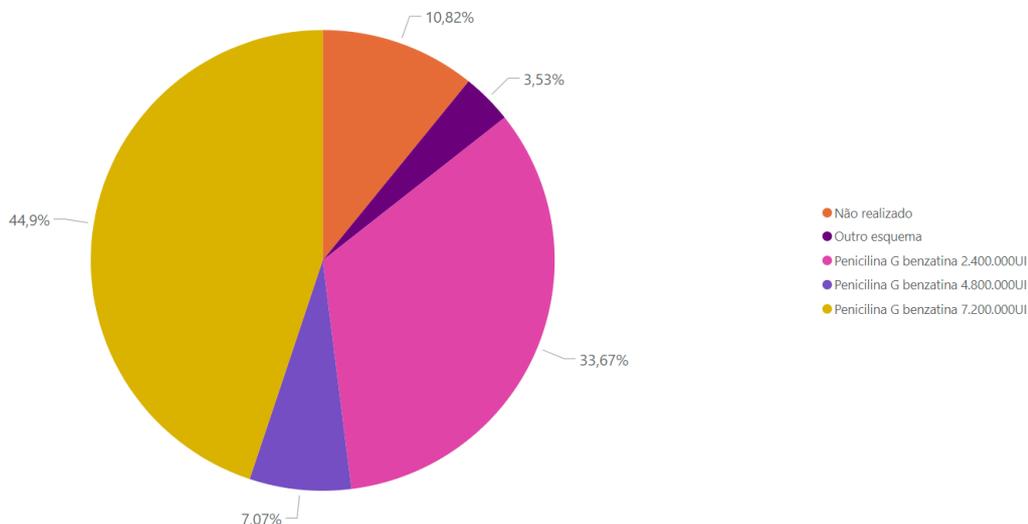


Figura 6: Percentual de casos de Sífilis em Gestante segundo esquema de tratamento utilizado, SRS Ponte Nova, 2022
Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG *Dados considerados em 09/11/23, sujeitos à alterações.

Cerca de 47% (N=37) das gestantes foi tratada concomitantemente com o parceiro, porém, em aproximadamente 40% (N=31) dos casos, o parceiro não foi tratado ao mesmo tempo. Ofertar o diagnóstico e o tratamento adequado à parceria sexual é fundamental para interromper a cadeia de transmissão e evitar reinfecção da gestante e, conseqüentemente, evitar a sífilis congênita (BRASIL, 2023).

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova
Núcleo de Vigilância Epidemiológica

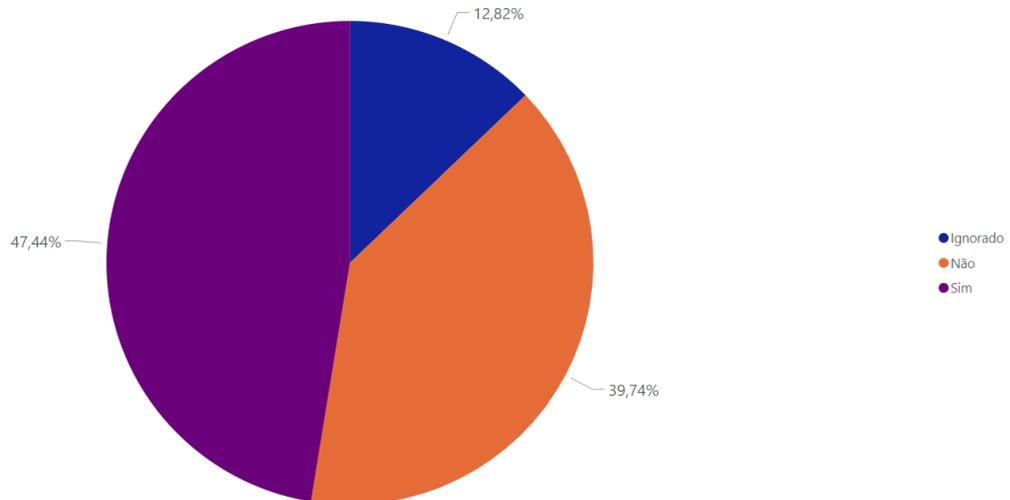


Figura 7: Percentual de casos de Sífilis em Gestante segundo tratamento concomitante com o parceiro, SRS Ponte Nova, 2022.

Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG *Dados considerados em 09/11/23, sujeitos à alterações.

4 Situação Epidemiológica da Sífilis Congênita – Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova

Foram notificados 84 casos de sífilis congênita entre os anos de 2018 e 2022 (Tabela 4). Observa-se uma queda do número de casos em 2019 e 2020 e aumento expressivo a partir de 2021. Destaca-se o ano de 2022 com o registro de 33 casos. Os dados revelam que, dos trinta municípios da área de abrangência da SRS Ponte Nova, dez estão silenciosos (Cajuri, Canaã, Barra Longa, Dom Silvério, Pedra do Anta, Rio Doce, Santa Cruz do Escalvado, São José do Goiabal, Sericita e São Miguel do Anta). Ou seja, não notificaram nenhum caso de sífilis congênita no período avaliado. Ao mesmo tempo que é um resultado positivo a não ocorrência dos casos, precisamos estar alertas à subnotificação da doença ou falta de estratégias e oportunidades ao diagnóstico.

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova
Núcleo de Vigilância Epidemiológica

Tabela 4 - Notificações de Sífilis Congênita, por local de residência, SRS Ponte Nova, 2018-2022

Município Residência	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Acaiaca	0	0	1	0	0	1
Alvinópolis	1	0	2	2	3	8
Amparo do Serra	0	0	0	0	1	1
Araponga	0	1	0	0	1	2
Diogo de Vasconcelos	0	0	0	0	1	1
Guaraciaba	0	0	0	0	3	3
Jequeri	0	0	0	0	1	1
Oratórios	0	0	0	0	1	1
Paula Cândido	0	1	0	0	0	1
Piedade de Ponte Nova	0	1	0	1	0	2
Ponte Nova	1	3	2	5	7	18
Porto Firme	0	0	0	0	1	1
Raul Soares	1	0	1	0	2	4
Rio Casca	0	0	0	1	2	3
Santo Antônio do Grama	0	0	0	1	0	1
São Pedro dos Ferros	0	1	0	0	1	2
Sem-Peixe	0	0	0	0	1	1
Teixeiras	0	0	0	0	1	1
Urucânia	0	0	0	2	3	5
Viçosa	19	1	2	1	4	27
Total	22	8	8	13	33	84

Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG *Dados parciais sujeito a alteração e revisão

Em relação ao momento de diagnóstico materno (Tabela 5), observa-se que a maioria dos casos foi diagnosticada no pré-natal (N=61). Porém, ainda temos aproximadamente 15% (N=13) dos casos diagnosticados no momento do parto/curetagem e 8% (N=7) após o parto. Ressalta-se a recomendação da testagem rápida no primeiro e terceiro trimestre de gestação, possibilitando o tratamento precoce e a prevenção da transmissão vertical (BRASIL, 2020).

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova
Núcleo de Vigilância Epidemiológica

Tabela 5 - Notificações de Sífilis Congênita, por local de residência e segundo o momento do diagnóstico materno, SRS Ponte Nova, 2022

Município Residência	Ign/Branco	Durante o pré-natal	No momento do parto/curetagem	Após o parto	Não realizado	Total
Acaiaca	0	1	0	0	0	1
Alvinópolis	0	5	2	1	0	8
Amparo do Serra	0	1	0	0	0	1
Araponga	0	2	0	0	0	2
Diogo de Vasconcelos	0	1	0	0	0	1
Guaraciaba	2	1	0	0	0	3
Jequeri	0	0	0	0	1	1
Oratórios	0	1	0	0	0	1
Paula Cândido	0	1	0	0	0	1
Piedade de Ponte Nova	0	2	0	0	0	2
Ponte Nova	0	13	2	3	0	18
Porto Firme	0	1	0	0	0	1
Raul Soares	0	4	0	0	0	4
Rio Casca	0	2	1	0	0	3
Santo Antônio do Grama	0	1	0	0	0	1
São Pedro dos Ferros	0	1	1	0	0	2
Sem-Peixe	0	0	1	0	0	1
Teixeiras	0	1	0	0	0	1
Urucânia	0	3	2	0	0	5
Viçosa	0	20	4	3	0	27
Total	2	61	13	7	1	84

Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG *Dados parciais sujeito a alteração e revisão

Sobre a evolução dos casos, conforme Figura 8, a maior parte das crianças permanece viva, equivalendo a 94% (N=31). É importante salientar que, quanto mais cedo a gestante for diagnosticada e tratada, maiores são as chances de desfechos favoráveis às crianças, visto que as taxas de transmissão intraútero são de até 80% (BRASIL, 2020).

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova
Núcleo de Vigilância Epidemiológica

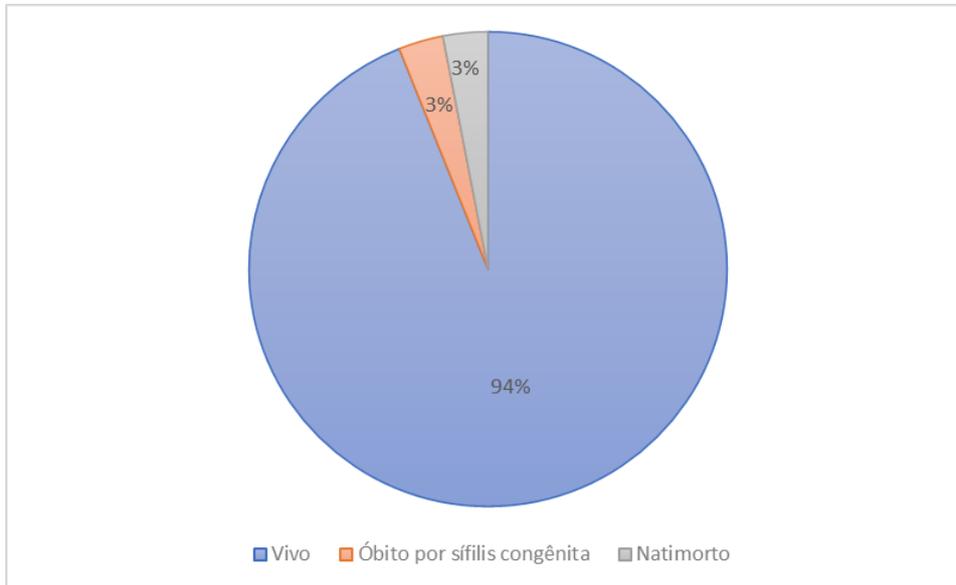


Figura 8 - Notificações de Sífilis Congênita segundo a evolução dos casos, SRS Ponte Nova, 2022.
Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG *Dados parciais sujeito a alteração e revisão

5 Considerações Finais

Estamos vivenciando a reemergência da sífilis no Brasil com o aumento do número de casos. A sífilis traz consequências severas, podendo levar à morte, além de sobrecarregar os serviços públicos de saúde. Em contrapartida, há a expansão da oportunidade do diagnóstico, através dos testes rápidos disponíveis nas unidades básicas de saúde. É imprescindível que os gestores e profissionais de saúde discutam, planejem e executem estratégias eficazes para a prevenção, oferta de diagnóstico precoce e tratamento oportuno.

Também é importante melhorar a qualidade da assistência ao pré-natal, para que o diagnóstico e o tratamento sejam feitos no tempo certo, evitando a transmissão vertical. Sabemos do desafio para realizar o tratamento do parceiro, o que acarreta a reinfeção. Dessa forma, são necessárias ações e estratégias específicas para sensibilizar a parceria sexual sobre o seu papel na prevenção de consequências severas que a sífilis pode acarretar ao feto.

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova
Núcleo de Vigilância Epidemiológica

A subnotificação dos casos dificulta a realização de ações de prevenção e controle. Precisamos avançar na qualificação dos registros no SINAN para fortalecer a vigilância, de forma a embasar as ações em saúde realizadas. Os profissionais devem ser encorajados a praticar a vigilância em seu território a fim de mudar a realidade local.

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova
Núcleo de Vigilância Epidemiológica

6 Referências

FIGUEIREDO, D.C.M.M. et al. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. **Cad Saúde Pública**, 2020, v.36 n.3. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074519>. Acesso em 09 nov. 2023.

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 : Ministério da Saúde, 2022. 211 p. : i.

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**. Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 224 p. : il.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico da Sífilis**. Brasília, DF, 2023. Disponível em < <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/sifilis> >. Acesso em 09 nov. 2023.

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, 2023.