

Boletim de Vigilância em Saúde

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG)

2023- Panorama de 2022

Nesta edição

- Análise dos números de Casos de Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita da SRS de Pouso Alegre no Ano de 2022.

Links

<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/>

<http://portalsinan.saude.gov.br/sifilis-congenita>

<http://portalsinan.saude.gov.br/sifilis-em-gestante>

https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view

Entre em contato

dstaids.pou@saude.mg.gov.br

Expediente:

Karla Cristina Lopes

Jessica de Fátima Martins Bertoldo

Referências técnicas do Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Núcleo de Atenção Primária a Saúde

Patrícia Coutinho Silva

Coordenadora do Núcleo de Vigilância Epidemiológica

Izaura Mariana Sobreiro

Coordenadora de Vigilância em Saúde da SRS de Pouso Alegre

Superintendência Regional de Saúde de Pouso Alegre

Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais

Casos de Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita na Superintendência Regional de Saúde de Pouso Alegre: análise do período Janeiro a dezembro-2022.

1.INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica e curável, causada pelo agente etiológico *Treponema Pallidum*, descoberto em 1905, e exclusiva do ser humano.

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.

Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo, principalmente o sistema cardiovascular e nervoso.

A transmissão se dá principalmente por contato sexual sem preservativo; 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) e ocasionar consequências severas, como abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênitas precoces ou tardias e/ou morte do recém-nascido (RN).

A benzilpenicilina benzatina nas doses de 2.400.000 UI e 7.200.000 UI (de acordo com a fase clínica da doença), é a única opção segura e eficaz para o tratamento adequado (BRASIL,2022).

O tratamento do parceiro juntamente com a gestante é crucial para o sucesso terapêutico bem como para a prevenção da transmissão da sífilis para o bebê.

O Brasil, assim como muitos países, apresenta uma reemergência da doença. Diante disso, o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno e adequado da sífilis adquirida, em gestantes e sífilis congênita, são determinantes para impactar na redução da morbimortalidade.

2.CONCEITO:

Descrever os casos em sua totalidade de Sífilis **Adquirida, Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita** notificados nos 53 municípios da SRS Pouso Alegre no ano de 2022.

3.MÉTODOS:

3.1 Desenho de estudo

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo cuja abordagem tem natureza quantitativa.

3.2 Temporalidade

Foram analisados os dados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) nos anos de 2018 a 2022, com foco nas notificações do último ano.

3.3 Abrangência e população do estudo

A SRS Pouso Alegre está localizada no extremo Sul do Estado de Minas Gerais e possui 53 municípios sob sua jurisdição, totalizando uma população de 907.731 habitantes.

3.4. Fonte e coleta de dados

Os dados foram extraídos do SINAN, Sistema de Informação de Agravos e Notificação na data de 27/10/2023, portanto, estão sujeitos a alterações

3.5. Análise dos dados

Foi realizada a análise quantitativa dos dados secundários, não nominais dos casos

notificados, extraídos do SINAN, na data de 27/10/2023.

Para realizar a descrição do perfil do agravo foram utilizados os softwares TabWin e Microsoft Excel, utilizando principalmente os recursos da tabela dinâmica.

4.RESULTADOS E DISCUSSÕES:

4.1. Situação Epidemiológica da Sífilis Adquirida

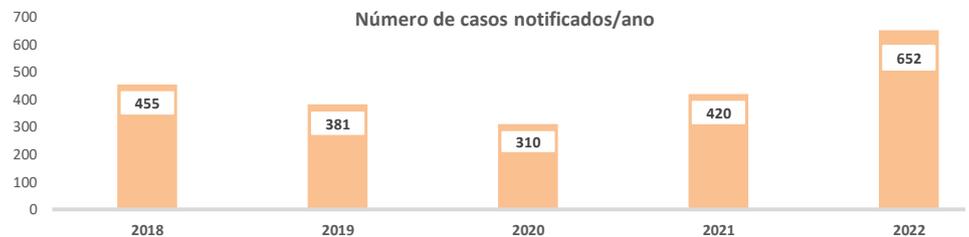
O gráfico 1 demonstra o número de casos de Sífilis Adquirida notificados nos municípios da SRS de Pouso Alegre nos últimos cinco anos.

De 2018 a 2022 foram registrados no SINAN um total de **2218 casos**, sendo que ano de 2022 houve registro de um maior número de notificações (652 casos).

Podemos verificar que nos anos de 2019 e 2020, houve redução no número de notificações (381 e 310 casos), causa esta pode ter sido atribuída à ocorrência da pandemia da Covid-19, que impactou de forma direta na busca de diagnóstico pelo usuário, no monitoramento e conseqüentemente na qualidade das notificações.

No ano de 2022, foram registrados 652 casos, um acréscimo de 35,6% comparado ao ano anterior reforçando a necessidade de desenvolvimento de ações preventivas para população, principalmente a sexualmente ativa.

Gráfico 1 – Número de casos de Sífilis Adquirida notificados pelos municípios da SRS de Pouso Alegre nos anos de 2018- 2022.



Fonte: SINAN Dados considerados em 27 de outubro de 2023, portanto, estão sujeitos a alterações. N=2218

A frequência de casos notificados de sífilis adquirida segundo a faixa etária (Gráfico 2), demonstra-se maior na população de 20 a 39 anos (403 casos), independentemente do sexo, seguida da população de 40 a 59 anos (131 casos), totalizando 534 casos dos 652 notificados, ou seja, 81,90%.

Podemos observar nesse gráfico que ainda houve notificações de Sífilis Adquirida (n=5) em menores de 1 ano, considerando a hipótese que os municípios responsáveis pelas notificações não estão seguindo os critérios de notificação vigentes descritos na Nota Informativa nº10/2022-CGAHV/DCCI/SVS/MS.

É importante destacar que em 2022 houve um aumento expressivo no número de notificações na população 60 e + (n=44) quando comparado ao ano de 2021 (n=21).

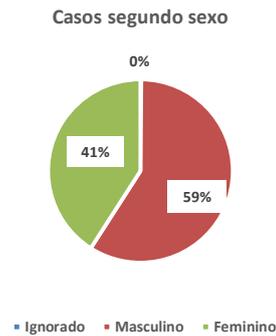
Gráfico 2: Casos de Sífilis Adquirida por faixa etária notificados pelos municípios da SRS de Pouso Alegre no ano de 2022.



Fonte: SINAN Dados considerados em 27 de outubro de 2023, portanto, estão sujeitos a alterações. N=652

Analisando a variável sexo, ainda prevalece o maior número de casos na população masculina, 58,89% (n= 384) do total dos 652 casos notificados no SINAN conforme demonstra o gráfico 3.

Gráfico 3 - Casos de Sífilis Adquirida por sexo notificados pelos municípios da SRS de Pouso Alegre no ano de 2022.

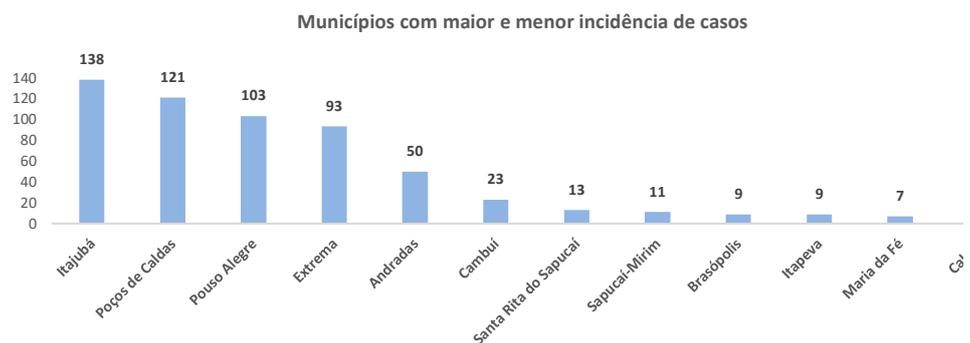


Fonte: SINAN Dados considerados em 27 de outubro de 2023, portanto, estão sujeitos a alterações. N= 652

O Gráfico 4 e a Tabela 1 apresentam os casos notificados de sífilis adquirida no ano de 2022, por município da SRS de Pouso Alegre. Observa-se o maior número de casos no município de Itajubá (n= 138), com 21,16%, seguido de Poços de Caldas (n=121), com 18,55 % e Pouso Alegre (n=103), representando 15,79%.

Nota-se que durante o ano de 2022 houve notificação de casos de Sífilis Adquirida em quase todos os 53 municípios da SRS de Pouso Alegre, (n=46), diferente do cenário de 2021, onde tivemos 24 municípios silenciosos, fato este que pode estar associado a alta de oferta de teste rápido.

Gráfico 4 – Número de Casos de Sífilis Adquirida com maior e menor incidência de notificações por município – SRS Pouso Alegre em 2022.



Fonte: SINAN Dados considerados em 27 de outubro, portanto, estão sujeitos a alterações. N=652

Tabela 1 – Casos notificados de Sífilis Adquirida com maior e menor incidência de notificações segundo município – SRS Pouso Alegre 2018- 2022.

Município	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Itajubá	121	123	59	90	138	531
Poços de Caldas	106	61	84	77	121	449
Pouso Alegre	82	51	48	68	103	352
Extrema	51	43	43	83	93	313
Andradas	8	7	9	33	50	107
Santa Rita do Sapucaí	36	10	7	2	13	68
Cambuí	3	14	7	6	23	53
Brasópolis	3	3	4	14	9	33
Maria da Fé	3	16	0	0	7	26
Caldas	5	3	6	2	7	23
Itapeva	0	7	2	3	9	21
Camanducaia	4	7	3	1	5	20
Sapucaí-Mirim	2	0	2	4	11	19

Paraisópolis	3	4	6	1	1	15
Monte Sião	4	2	3	1	2	12
São Sebastião da Bela Vista	1	4	2	3	2	12
Estiva	0	3	1	3	3	10
Jacutinga	0	2	0	1	6	9
Senador Amaral	0	0	1	3	5	9
Borda da Mata	1	1	3	0	4	9
Inconfidentes	1	0	4	1	3	9
Ibitiúra de Minas	2	0	0	5	2	9
Ouro Fino	0	0	2	4	2	8
Cachoeira de Minas	1	2	2	2	1	8
Pedralva	2	2	1	3	0	8
Ipuiúna	2	1	2	0	2	7
Careaçu	1	3	0	3	0	7
Piranguinho	5	2	0	0	0	7
Santa Rita de Caldas	0	3	4	0	0	7
Toledo	2	0	0	0	4	6
Bueno Brandão	1	0	1	2	2	6
Congonhal	3	0	0	1	2	6
Natércia	0	2	2	0	2	6
Conceição dos Ouros	2	2	0	2	0	6
Munhoz	0	0	0	0	4	4
Silvianópolis	0	0	0	0	4	4
Córrego do Bom Jesus	0	2	0	0	2	4
Wenceslau Braz	0	0	0	0	3	3
Espírito Santo do Dourado	0	0	1	0	2	3
Gonçalves	0	0	0	0	2	2
Heliódora	0	0	0	1	1	2
Delfim Moreira	0	0	0	0	1	1
Turvolândia	0	0	0	0	1	1
Albertina	0	1	0	0	0	1
Bom Repouso	0	0	1	0	0	1
Tocos do Moji	0	0	0	1	0	1

Fonte: SINAN Dados considerados em 27 de outubro de 2023, portanto, estão sujeitos a alterações. N=652

4.2. Situação Epidemiológica da Sífilis em Gestante

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais (2022), na gestação, a sífilis pode apresentar consequências severas, como abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênitas precoces ou tardias e/ou morte do recém-nascido (RN), sendo que a taxa de transmissão vertical de sífilis para o feto é de até 80% intraútero.

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.

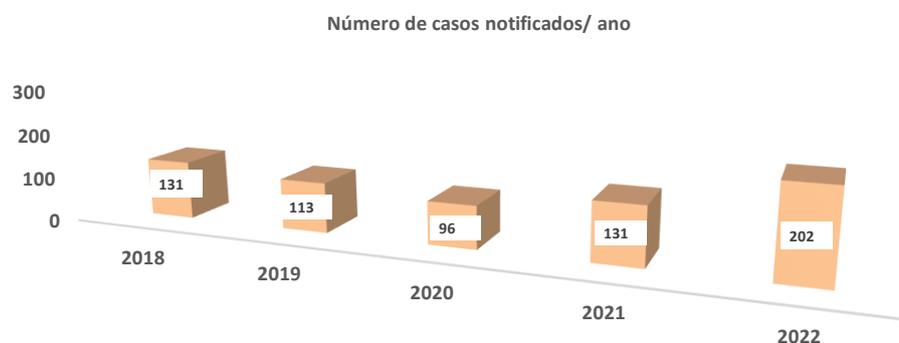
Os profissionais de saúde devem estar aptos a identificar as manifestações clínicas e a classificar os estágios da sífilis, assim como interpretar os resultados dos testes, função importante no controle da infecção.

Grande desafio hoje é a participação da parceria sexual da gestante durante o pré-natal, tratamento da parceria, evitando assim a reinfeção da gestante e consequente Sífilis Congênita.

No período de 2018 a 2022, foram registrados 673 casos de sífilis em gestantes.

Podemos verificar que no ano de 2022 houve um maior número de notificações (n=202), acréscimo foi de 35,14 % em relação ao ano anterior, 2021 e também em 2018, conforme mostrado no gráfico 5.

Gráfico 5 – Número de casos de Sífilis em Gestante notificados pelos municípios da SRS de Pouso Alegre nos anos de 2018- 2022.



Fonte: SINAN Dados considerados em 27 de outubro de 2023, portanto, estão sujeitos a alterações. N=673

A Tabela 2 apresenta o número de casos notificados por município da SRS de Pouso Alegre nos anos de 2018-2022.

Em relação à distribuição de Sífilis em Gestante segundo os municípios da SRS de Pouso Alegre, destacam-se com a maior concentração de casos os municípios de Pouso Alegre, Poços de Caldas e Itajubá totalizando 401 casos, ou seja, 59,58%, sendo (n=164), Pouso Alegre, (n=122) de Itajubá, seguido de Poços de Caldas (n= 115).

Tabela 2 – Casos notificados de Sífilis em Gestante segundo município – SRS Pouso Alegre em 2018-2022.

Município	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Pouso Alegre	33	25	34	23	49	164
Itajubá	28	17	16	21	40	122
Poços de Caldas	20	15	17	29	34	115
Extrema	9	4	5	11	18	47
Santa Rita do Sapucaí	0	1	1	18	16	36
Monte Sião	6	2	0	8	3	19
Camanducaia	0	6	3	0	5	14
Caldas	5	4	1	2	1	13
Espírito Santo do Dourado	3	3	0	2	3	11
Jacutinga	2	1	1	3	4	11
Ouro Fino	2	2	3	1	1	9
Paraisópolis	2	2	0	2	2	8
Bom Repouso	1	3	1	1	1	7
Brasópolis	1	4	0	1	1	7
Conceição dos Ouros	2	1	1	1	1	6
Congonhal	2	1	2	0	1	6
Delfim Moreira	1	4	0	1	0	6
Inconfidentes	1	3	1	0	0	5
Ipuiúna	1	3	1	0	0	5
Itapeva	1	2	1	0	1	5
Maria da Fé	1	1	1	0	2	5
Marmelópolis	0	1	0	0	4	5

Pedralva	1	2	0	0	1	4
Piranguinho	0	0	1	1	2	4
Santa Rita de Caldas	1	0	1	0	1	3
São Sebastião da Bela Vista	1	0	0	0	2	3
Sapucaí-Mirim	1	0	0	1	1	3
Senador Amaral	1	0	2	0	0	3
Turvolândia	0	0	0	1	2	3
Albertina	0	1	0	2	0	3
Andradas	0	0	1	0	2	3
Bueno Brandão	0	2	1	0	0	3
Cachoeira de Minas	1	0	0	0	1	2
Cambuí	1	0	0	0	1	2
Careaçu	0	2	0	0	0	2
Estiva	1	0	0	0	0	1
Heliódora	1	0	0	0	0	1
Munhoz	1	0	0	0	0	1
Piranguçu	0	0	1	0	0	1
São José do Alegre	0	0	0	0	1	1
Tocos do Moji	0	0	0	1	0	1
Toledo	0	0	0	1	0	1
Wenceslau Braz	0	0	0	0	1	1

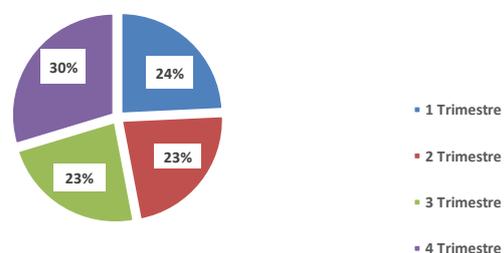
Fonte: SINAN Dados considerados em 27 de outubro de 2023, portanto, estão sujeitos a alterações. N=673

Em relação ao período gestacional que foi realizado o diagnóstico de Sífilis (Gráfico 6), no ano de 2022, do total de 202 casos notificados, somente 24% (n= 49) foram diagnosticados no 1º trimestre; 53% (n= 107) tiveram diagnóstico a partir do terceiro trimestre, ou seja, diagnóstico tardio.

Enfatiza-se a necessidade de diagnóstico precoce (primeiro trimestre da gestação) conforme orientações dos protocolos clínicos vigentes, visto que o rastreamento, diagnóstico e tratamento em tempo oportuno pode prevenir a ocorrência da transmissão vertical da sífilis.

Gráfico 6: Percentual de casos de Sífilis em Gestantes segundo momento do diagnóstico, nos municípios da SRS de Pouso Alegre, 2022.

Momento do Diagnóstico



Fonte: SINAN. Dados considerados em 27 de outubro de 2023, portanto, estão sujeitos a alterações. N=202

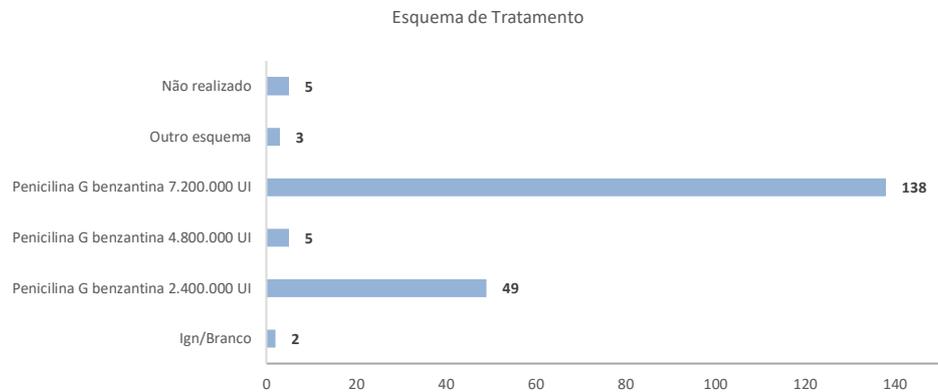
Sobre o esquema de tratamento instituído às gestantes com sífilis notificadas no ano de 2022 (Figura 1), observa-se que na maioria dos casos (n=138), as gestantes foram tratadas com Penicilina G benzantina 7.200.000 UI, ou seja, esquema de tratamento instituído para o estadiamento da Sífilis tardia: sífilis latente tardia (com mais de um ano de evolução) ou latente com duração ignorada e sífilis terciária. Houve casos em que o tratamento não foi ofertado (n=5) ou foi realizado com outro esquema terapêutico (n=3).

É importante destacar as notificações cuja informação foi registrada como

“ignorado/branco (n=2).

Ressalta-se que até 50% das gestações em mulheres com sífilis não tratada poderão ter desfechos gestacionais adversos, entre deles morte *in* útero, parto pré-termo, baixo peso ao nascer ou morte neonatal (BRASIL, 2022).

Figura 1: Casos de Sífilis em Gestantes segundo esquema de tratamento, nos municípios da SRS de Pouso Alegre, 2022.

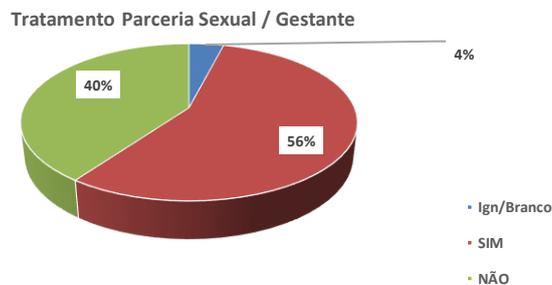


Fonte: SINAN. Dados considerados em 27 de outubro de 2023, portanto, estão sujeitos a alterações. N=202

Avaliando se houve tratamento simultâneo das parcerias sexuais das gestantes (Gráfico 7), observa-se que 40% (n=81) dos parceiros não foram tratados e 4% (n= 8) foi registrado como “ignorado/branco”.

Conforme orientações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, (BRASIL, 2022), todas as parcerias devem ser testadas e, quando o teste de sífilis for reagente, recomenda-se tratamento de sífilis adquirida no adulto, de acordo com o estágio clínico. A avaliação e tratamento das parcerias sexuais é crucial para interromper a cadeia de transmissão da infecção.

Gráfico 7: Casos de Sífilis em Gestantes segundo tratamento concomitante do parceiro, nos municípios da SRS de Pouso Alegre, 2022.



Fonte: SINAN Dados considerados em 27 de outubro de 2023, portanto, estão sujeitos a alterações. N=202

4.3. Situação Epidemiológica da Sífilis Congênita

A sífilis congênita (SC) é o resultado da transmissão do *Treponema pallidum* da corrente sanguínea da gestante infectada para o conceito 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 (BRASIL, 2022).

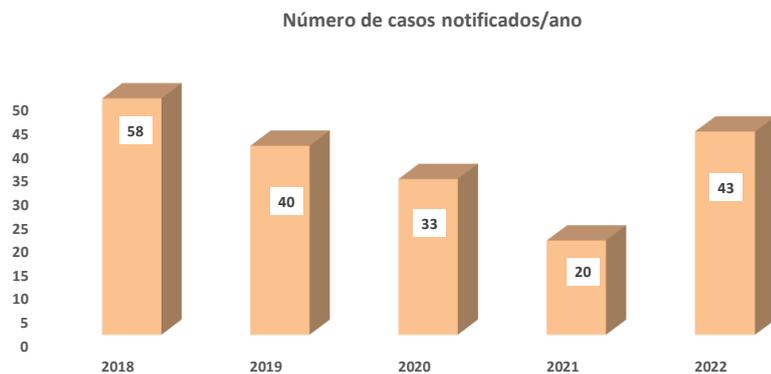
No período de 2018 a 2022 (Figura 2), observa-se aumento do número de casos notificados nos anos de 2018 (n=58) e 2019 (n=40), com uma queda significativa nos anos de 2020 (n=33) e 2021 (n= 20).

Se compararmos o número de casos notificados de 2022 em relação a 2018, verificamos que houve redução de 25,86% no percentual de notificações, se comparado ano de 2021 houve acréscimo de mais de 100% dos casos notificados.

Na SRS Pouso Alegre o número de casos de SC notificados nos anos de 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022 resultou na incidência inferior a nacional, sendo de 5,0,

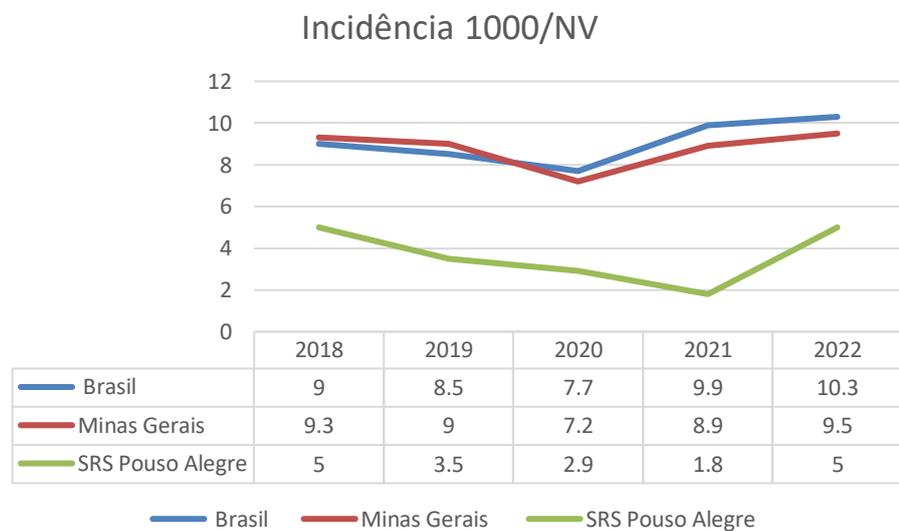
3,5, 2,9, 1,8 e 5,0 casos da doença para cada 1.000 nascidos vivos, respectivamente. A nível nacional a incidência da doença foi de 9,0, 8,5, 7,7, 9,9 e 10,3 entre os anos de 2018 a 2022, respectivamente. Já Minas Gerais registrou 9,3, 9,0, 7,2, 8,9 e 9,5 casos de SC a cada 1.000 nascidos vivos no mesmo período, conforme gráfico 8. Importante destacar a necessidade de aprimoramento da vigilância epidemiológica, com a finalidade de diminuir a subnotificação dos casos, orientando aos municípios que sejam observados os critérios de definição de caso vigentes, conforme Nota Informativa nº10/2022-CGAHV/DCCI/SVS/MS.

Figura 2 – Número de casos de Sífilis Congênita notificados pelos municípios da SRS de Pouso Alegre nos anos de 2018- 2022.



Fonte: SINAN Dados considerados em 27 de outubro de 2023, portanto, estão sujeitos a alterações. N=194

Gráfico 8: Incidência de Sífilis Congênita SRS de Pouso Alegre, MG e Brasil nos anos de 2018- 2022.



Fonte: SRS Pouso Alegre SINAN Dados considerados em 09 de novembro de 2023, portanto, estão sujeitos a alterações. MG e Brasil: Boletim Epidemiológico de Sífilis 2022

A Tabela 3 apresenta o número de casos notificados por município da SRS de Pouso Alegre nos anos de 2018-2022. Destaca-se o maior número de casos notificados no SINAN nos municípios de Pouso Alegre (n=107), representando 55,15%, Itajubá (n= 28), com 14,43%, seguido de Poços de Caldas (n=26), correspondendo a 13,40%. Podemos notar que dos 53 municípios da SRS de Pouso Alegre, somente 17 registraram casos de Sífilis Congênita nos últimos cinco anos.

Foi observado que no município de Ibitiúra de Minas teve uma notificação de Sífilis Congênita no ano de 2020, porém sem registro de sífilis em gestante, o que levanta a hipótese de subnotificação.

Tabela 3 – Casos notificados de Sífilis Congênita segundo município – SRS Pouso Alegre em 2018-2022.

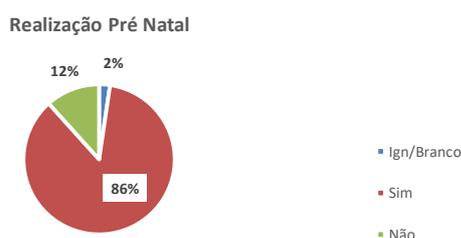
Município	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Pouso Alegre	37	25	25	4	16	107
Itajubá	6	7	2	3	10	28
Poços de Caldas	8	1	2	6	9	26
Extrema	0	0	1	2	4	7
Caldas	1	0	1	1	2	5
Andradas	0	2	1	0	0	3
Cambuí	1	1	0	1	0	3
Jacutinga	0	1	0	1	1	3
Ouro Fino	1	1	0	1	0	3
Paraisópolis	2	0	0	0	0	2
Bom Repouso	0	1	0	0	0	1
Buena Brandão	0	0	0	1	0	1
Conceição dos Ouros	0	1	0	0	0	1
Delfim Moreira	1	0	0	0	0	1
Estiva	0	0	0	0	1	1
Ibitiúra de Minas	0	0	1	0	0	1
Maria da Fé	1	0	0	0	0	1

Fonte: SINAN Dados considerados em 27 de outubro de 2023, portanto, estão sujeitos a alterações. N=194

A realização do pré-natal representa papel fundamental em termos de prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante.

Analisando o Gráfico 9, em relação a realização do pré-natal, no ano de 2022, dos 43 casos notificados de Sífilis Congênita, 86% (n=37) das gestantes realizaram pré-natal, 13,51% (n=5) não realizaram o pré-natal e ainda houve um registro de caso Ign/Branco, 2% (n= 1), podendo considerar o incorreto preenchimento da ficha de notificação do SINAN.

Gráfico 9: Casos de Sífilis Congênita segundo realização do pré-natal, nos municípios da SRS de Pouso Alegre, 2022.

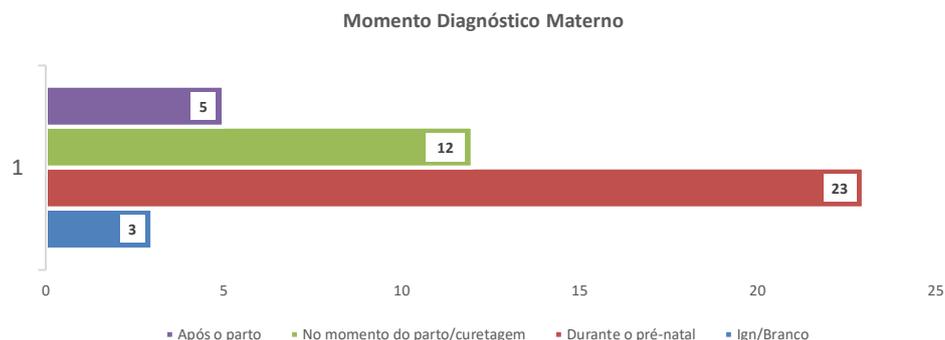


Fonte: SINAN Dados considerados em 27 de outubro de 2023, portanto, estão sujeitos a alterações. N=43

Sobre o momento do diagnóstico materno, (Figura 3), nota-se que 53,48% dos casos (n=23) foram diagnosticadas durante o pré-natal, no momento do parto/curetagem ainda tiveram 27,90% (n=12); em contrapartida 11,62% (n=5) só teve o diagnóstico para Sífilis Congênita após o parto e também teve casos em que o campo da ficha de SINAN foi preenchido como Ign/ Branco 6,97% (n=3).

Conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais (2022), a testagem rápida deve ser realizada no 1º e 3º trimestre da gestação, como forma de rastreamento e captação precoce da gestante com sífilis.

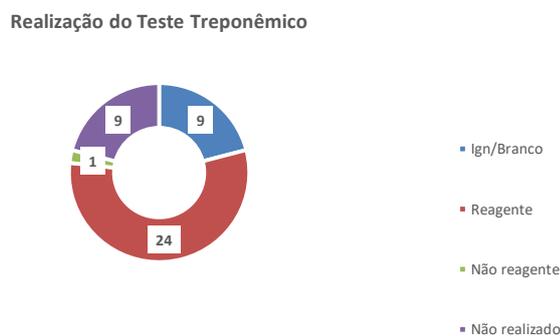
Figura 3: Casos de Sífilis Congênita segundo momento de diagnóstico materno, nos municípios da SRS de Pouso Alegre, 2022.



Fonte: SINAN Dados considerados em 24 de outubro de 2023, portanto, estão sujeitos a alterações. N=43.

A realização dos testes treponêmicos são de extrema importância para o diagnóstico como primeiro teste, por sua vez o teste não treponêmico é utilizado para o monitoramento da resposta ao tratamento e controle de cura. De acordo com a realização de teste treponêmico na gestante (Gráfico 10), observa-se que 55,81% (n=24) dos casos registrados apresentaram reatividade no teste, mas ainda apresenta a informação de “não realizado” em 20,93 % (n= 9) dos casos.

Gráfico 10: Casos de Sífilis Congênita segundo realização do Teste Treponêmico, nos municípios da SRS de Pouso Alegre, 2022.



Fonte: SINAN. Dados considerados em 23 de outubro de 2023, portanto, estão sujeitos a alterações. N=43

Para o combate da sífilis congênita, tratamento adequado e em tempo oportuno da gestante com benzilpenicilina benzatina após um teste reagente é fundamental para diminuição do risco da transmissão vertical. Cada semana que uma gestante com Sífilis passa sem tratamento é mais tempo de exposição e risco de infecção para o concepto. Porém nas notificações realizadas pelos municípios no ano de 2022, podemos observar, conforme apresentado no Gráfico 11, que 42% (n=18) das gestantes foram tratadas de forma inadequada e 30% (n= 13) não receberam tratamento o que eleva o risco de transmissão vertical em 70% dos RN's.

Cabe ressaltar que na ausência de tratamento eficaz, 11% das gestações resultarão em morte fetal a termo e 13% em partos prematuros ou baixo peso ao nascer, além de pelo menos 20% de recém-nascidos (RN) que apresentarão sinais sugestivos de SC. Se a gestante receber tratamento adequado e em tempo oportuno durante a gestação, o risco de desfechos desfavoráveis à criança pode ser mínimo.

Gráfico 11: Casos de Sífilis Congênita segundo esquema de tratamento materno, nos municípios da SRS de Pouso Alegre, 2022.

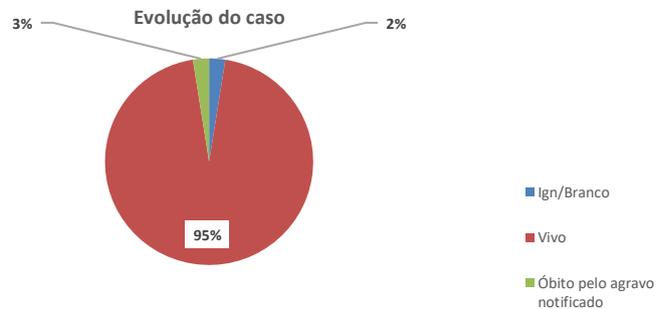


Fonte: SINAN. Dados considerados em 27 de outubro de 2023, portanto, estão sujeitos a alterações. N=43

Em relação à evolução dos casos, 95% (n=38) foram registrados como vivos. Óbitos pelo agravo notificado representam 3% (n=1) dos casos de SC notificados, conforme demonstra o gráfico 12.

Observa-se ainda que dos 43 casos de SC notificados no ano de 2022, apenas 40 casos tiveram o campo preenchido como evolução do caso na ficha do SINAN.

Gráfico 12: Percentual de casos de Sífilis Congênita segundo evolução do caso nos municípios da SRS de Pouso Alegre, 2022.



Fonte: SINAN. Dados considerados em 27 de outubro de 2023, portanto, estão sujeitos a alterações. N=43

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise do banco de dados do SINAN referentes à Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita nos municípios da SRS Pouso Alegre permitiu a descrição do perfil epidemiológico da doença nos respectivos grupos populacionais.

Embora a doença possua métodos de diagnóstico confiáveis e acessíveis, incluindo a testagem rápida que já está implantada na maioria dos serviços de saúde, a sífilis persiste como um problema de saúde pública.

No Brasil, as bases para prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis estão bem estabelecidas, assim como seu modelo de vigilância epidemiológica, baseado na notificação compulsória aos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. O aprimoramento do sistema de vigilância, bem como a sensibilização dos profissionais responsáveis no processo de notificação são cruciais no processo de rastreamento dos casos novos.

A análise também demonstrou que um dos pontos críticos é a subnotificação dos casos; foi verificado que as notificações estão concentradas apenas em 4 municípios de maior número populacional. Aliado a isso, foi identificado diagnóstico tardio da sífilis

gestacional, bem como tratamento inadequado da mãe nos casos de sífilis congênita. Sendo assim, faz-se necessário promover reuniões com as Secretarias Municipais de Saúde afim de capacitar os profissionais para o diagnóstico, tratamento e seguimento dos pacientes infectados, bem como reforçar as informações contidas na NOTA INFORMATIVA Nº 10/2022-CGAHV/DCCI/SVS/MS para estimular a notificação adequada.

O aprimoramento do sistema de vigilância, bem como a sensibilização dos profissionais responsáveis no processo de notificação são cruciais no processo de rastreamento dos casos novos.

Também há necessidade de mobilizar gestores e profissionais de saúde, para realização de ações de prevenção, oferta de Teste Rápido nas Unidades Básicas de Saúde, na divulgação do Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas, no Plano de Enfrentamento à Sífilis reduzindo o número de casos e interrompendo a cadeia de transmissão.

Por fim, o desenvolvimento de ações de educação sexual junto à população para a prevenção da infecção pelo *Treponema pallidum*, bem como as demais infecções sexualmente transmissíveis, é uma ação de extrema importância no combate à doença.

6.REFERÊNCIAS

1. 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. 224 p. : il. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.2.ed.rev.pdf. Acesso em : 27/10/2023

2. SINANWEB. **Doenças e Agravos**. Disponível em:

<http://portalsinan.saude.gov.br/doencas-e-agravos>. Acesso em: 27/10/2023.

3. Portal da Vigilância em Saúde Acesso em <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/>. Acesso em 09/11/2023

4. Boletim Epidemiológico de Sífilis de Minas Gerais 2023- Panorama do ano de 2022