

# Boletim de Vigilância em Saúde

## Cenário Epidemiológico da Sífilis – 2022

Dezembro, 2023

Volume 1, número 1, ano 2023

**Governador do Estado de Minas Gerais**

Romeu Zema Neto

**Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais**

Fábio Baccheretti Vitor

**Subsecretário de Vigilância em Saúde**

Eduardo Campos Prosdocimi

**Superintendência de Vigilância Epidemiológica**

Jacqueline Silva de Oliveira

**Diretoria de Vigilância de Condições Crônicas**

Ana Paula Mendes Carvalho

**Dirigente da Regional de Saúde**

Franklin Leandro Neto

**Coordenação Regional de Vigilância em Saúde**

Fábio Vieira Ribas

**Coordenação Regional de Vigilância Epidemiológica**

Hélcio Carlos Cruz

**Elaboração**

Priscila Teixeira Silva

**Revisão**

Luciane Zanoti Meira de Almeida

## INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano, causada pelo *Treponema pallidum*. Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo. 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 inadequada. 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. Na gestação, a sífilis pode apresentar consequências severas, como abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênitas precoces ou tardias e/ou morte do recém-nascido (BRASIL, 2022).

O Brasil, assim como muitos países, apresenta uma reemergência da doença. Diante disso, a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais implantou em 2021 o Plano de Enfrentamento à Sífilis, que norteia as ações que vem sendo realizadas, em nível estadual e municipal, em resposta à crescente epidemia de sífilis. O Plano tem como objetivo identificar de forma precoce e tratar em tempo oportuno os casos de sífilis adquirida e em gestantes e reduzir a ocorrência de sífilis congênita em todo o território estadual (MINAS GERAIS, 2022).

Nesse contexto, esta edição do Boletim Epidemiológico de Sífilis da Unidade Regional de Saúde de Ubá (URS Ubá) disponibiliza o cenário da região compreendida pelos 31 municípios de sua jurisdição.

# Boletim de Vigilância em Saúde

## *Cenário Epidemiológico da Sífilis – 2022*

Dezembro, 2023

Volume 1, número 1, ano 2023

Identificar as particularidades da doença no território é fundamental para propor estratégias de prevenção e controle e para que as devidas intervenções sejam realizadas levando em conta as especificidades locais.

### **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, de abordagem quantitativa, no qual foi avaliado o perfil epidemiológico da sífilis nos municípios sob jurisdição da URS Ubá, no período de 2018 a 2022. Foram utilizados dados secundários, a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

A URS Ubá está localizada na Zona de Mata mineira, compondo a macrorregião Sudeste, e inclui a microrregião de saúde de Muriaé, com 11 municípios e uma população de 173.744 habitantes, e a microrregião de saúde de Ubá, composta por 20 municípios e com população de 314.647 habitantes (MINAS GERAIS, 2020).

Dados provenientes das fichas de notificação de sífilis adquirida (SA), sífilis em gestante (SG) e sífilis congênita (SC) foram coletados, em 30/11/2023, por meio banco de dados TabWin do SINAN. Foram incluídas notificações exclusivas de população residente nos 31 municípios sob jurisdição da URS Ubá. Foram excluídos os casos classificados pelo sistema como “descartado”.

### **SÍFILIS ADQUIRIDA**

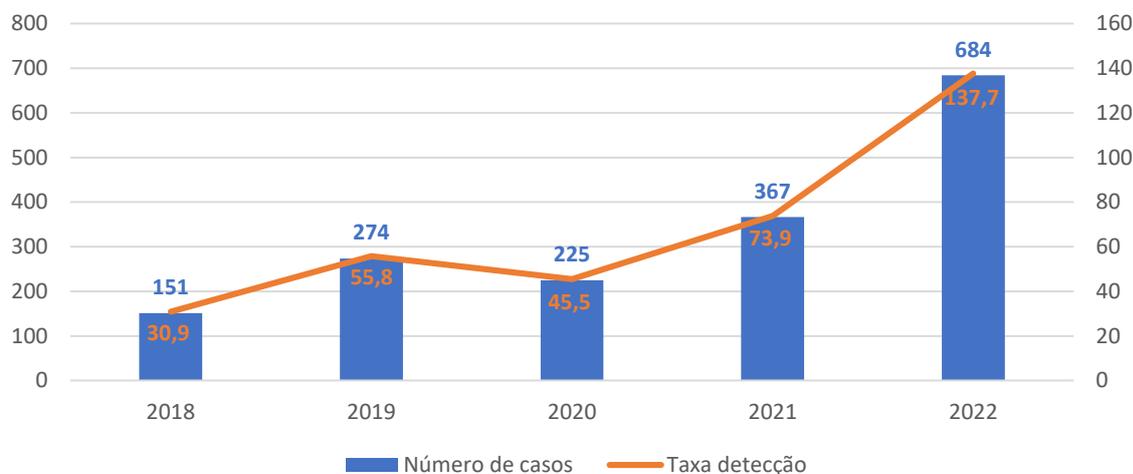
Entre os anos de 2018 e 2022 foram notificados 1.701 casos de SA. Na Figura 1 é possível observar um aumento expressivo na detecção de SA no período avaliado. Em 2022 foram registrados 684 casos (taxa de detecção de 137,7 casos por 100.000 habitantes), representando um aumento significativo de diagnósticos no território.

# Boletim de Vigilância em Saúde

## Cenário Epidemiológico da Sífilis – 2022

Dezembro, 2023

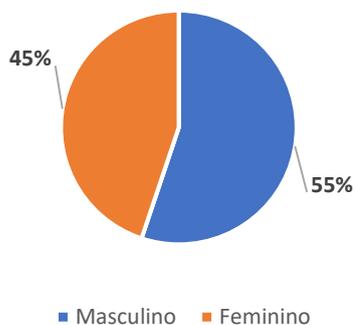
Volume 1, número 1, ano 2023



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

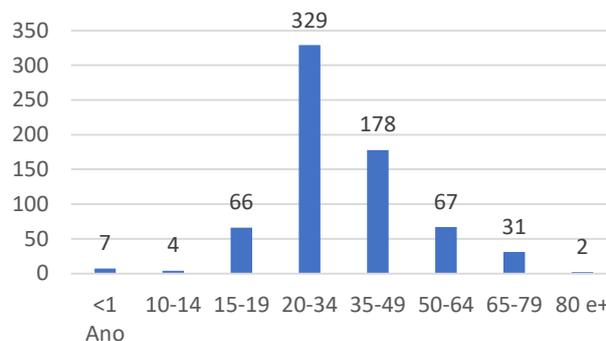
**Figura 1: Número de casos e taxa de detecção de sífilis adquirida por 100.000 habitantes, segundo ano diagnóstico, URS Ubá, 2018-2022.**

Dos 684 casos notificados em 2022, 377 (55%) foram em indivíduos do sexo masculino (figura 2). Quando avaliada por faixa etária, a SA demonstrou-se maior na população de 20 a 34 anos, seguida da população de 35 a 49 anos (Figura 3).



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

**Figura 2: Percentual de casos de sífilis adquirida segundo sexo, URS Ubá, 2022.**



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

**Figura 3: Número de casos de sífilis adquirida segundo faixa etária, URS Ubá, 2022.**

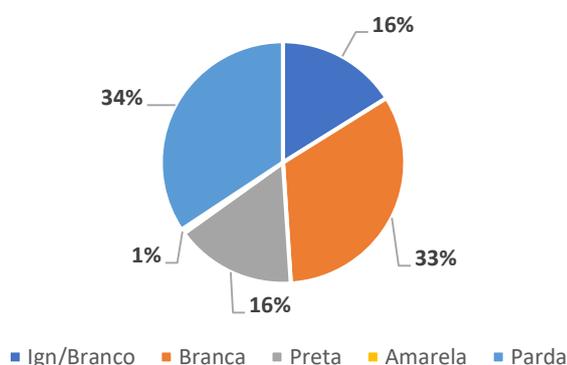
Quanto ao quesito raça/cor, observou-se maior frequência da doença entre os pardos (34%), seguidos dos brancos (33%) e pretos (16%). Vale reasaltar que houve um percentual significativo de notificações com o campo ignorado ou em branco (16%), o que interferiu na avaliação. (Figura 4).

# Boletim de Vigilância em Saúde

## Cenário Epidemiológico da Sífilis – 2022

Dezembro, 2023

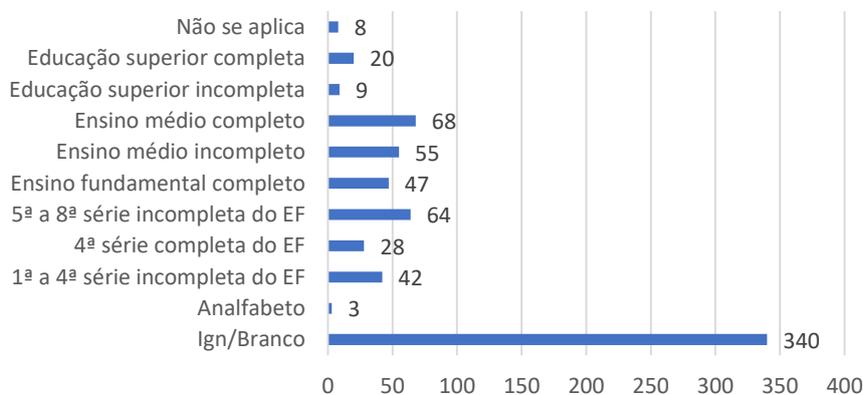
Volume 1, número 1, ano 2023



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

**Figura 4: Percentual de casos de sífilis adquirida segundo raça/cor, URS Ubá, 2022.**

Sobre a escolaridade, aproximadamente 50% das notificações tiveram o campo ignorado, impossibilitando avaliação desta variável (Figura 5). Ressalta-se que o registro completo e fidedigno das informações é primordial para a elaboração de estratégias e intervenções efetivas para o controle da doença.



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

**Figura 5: Número de casos de sífilis adquirida segundo grau de escolaridade, URS Ubá, 2022.**

A Figura 6 apresenta a distribuição, segundo município de residência, no ano de 2022. Observa-se maior concentração de casos nos municípios de Ubá (n=253), Muriaé (n=168), Visconde do Rio Branco (n=72) e Tocantins (n=60). Os municípios Antônio Prado de Minas, Brás Pires, Guarani, Miradouro, Rosário da Limeira e São Francisco do Glória não registraram casos de SA.

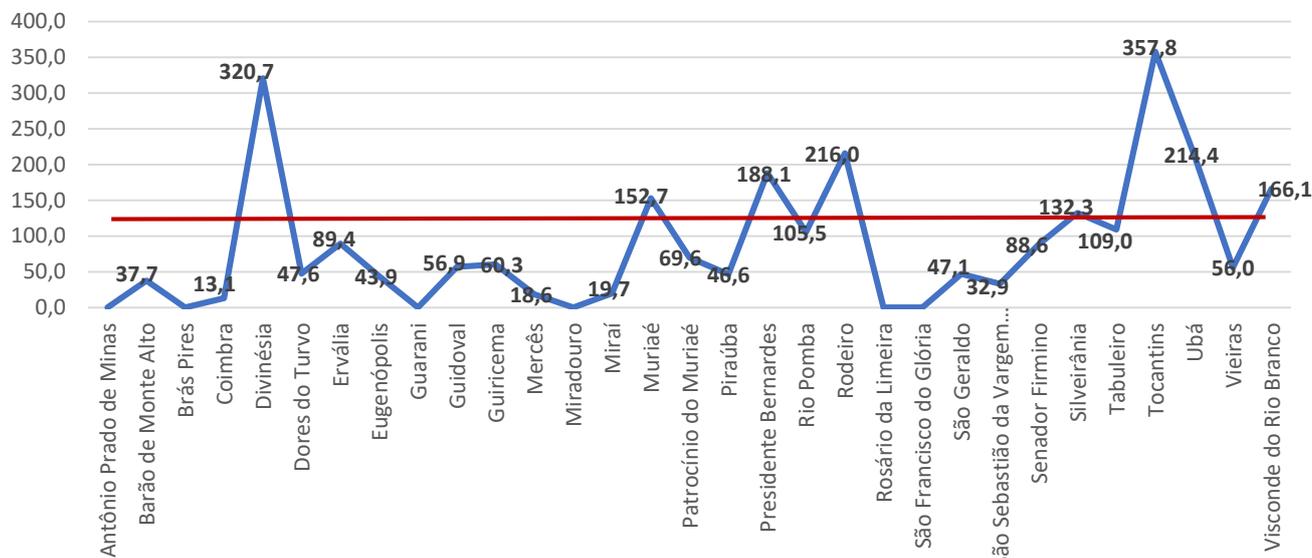


# Boletim de Vigilância em Saúde

## Cenário Epidemiológico da Sífilis – 2022

Dezembro, 2023

Volume 1, número 1, ano 2023

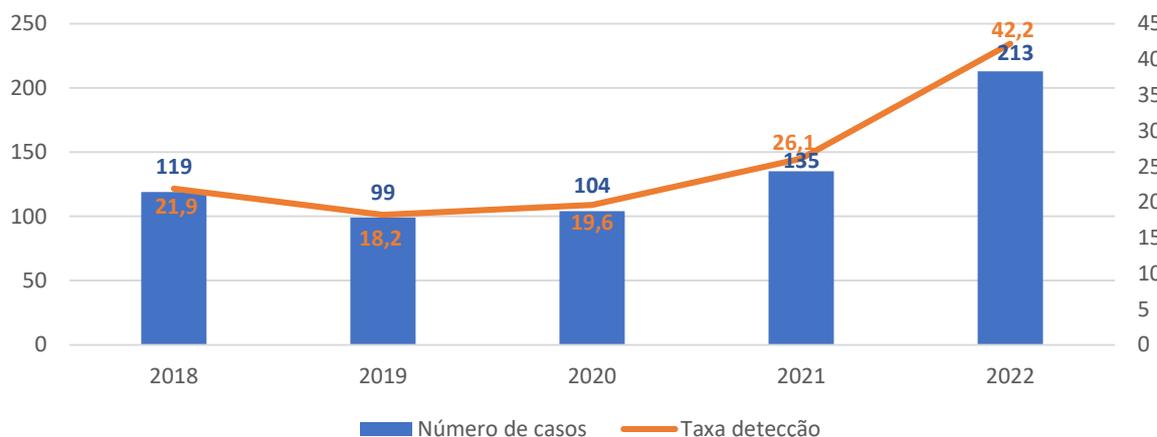


Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

Figura 7: Taxa de detecção de sífilis adquirida por 100.000 habitantes, segundo município de residência, URS Ubá, 2022.

### SÍFILIS GESTACIONAL

Entre 2018 e 2022 foram diagnosticados 670 casos de SG (Figura 8). No ano de 2022 a URS Ubá totalizou 213 casos, com a detecção de 42,2 casos por 1.000 nascidos vivos (NV), apresentando taxa de detecção superior a do estado de Minas Gerais, que registrou 27,23 casos por 1.000 NV.



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

Figura 8: Número de casos e taxa de detecção de sífilis em gestante por 1.000 nascidos vivos, segundo ano diagnóstico, URS Ubá, 2018-2022.

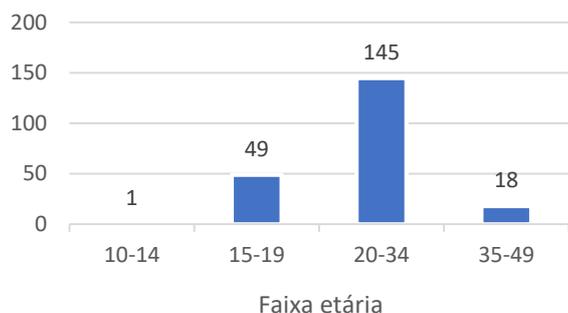
# Boletim de Vigilância em Saúde

## Cenário Epidemiológico da Sífilis – 2022

Dezembro, 2023

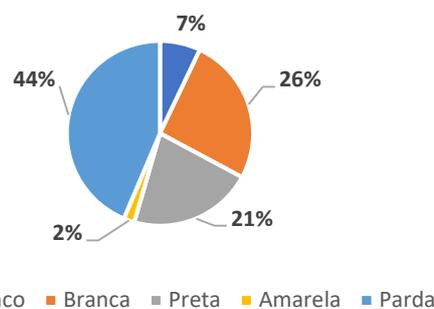
Volume 1, número 1, ano 2023

Das 213 gestantes diagnosticadas em 2022, 145 incluíam-se na faixa etária de 20 a 34 anos (Figura 9). Quanto ao quesito raça/cor, observou-se maior frequência da doença entre mulheres pardas (44%), seguidas de brancas (26%) e pretas (21%) (Figura 10).



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

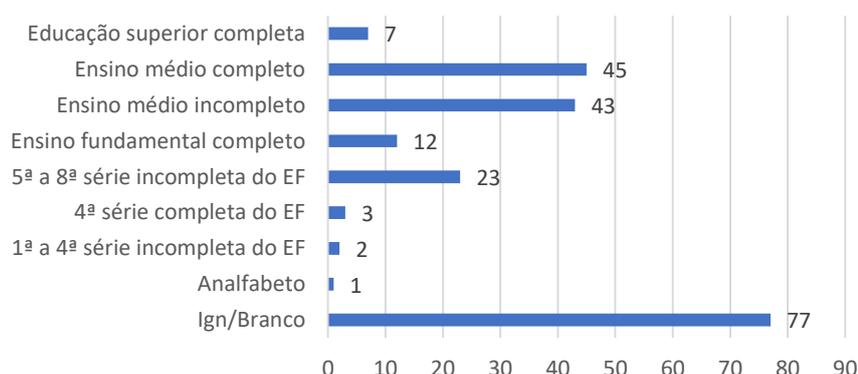
**Figura 9: Número de casos de sífilis em gestante segundo faixa etária, URS Ubá, 2022.**



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

**Figura 10: Percentual de casos de sífilis em gestante segundo raça/cor, URS Ubá, 2022.**

A Figura 11 apresenta os casos conforme grau de escolaridade. A SG demonstrou-se maior entre as mulheres com ensino médio completo (n=45), seguidas daquelas que possuíam ensino médio incompleto (n=43). Destaca-se que 77 fichas de notificação tiveram o campo ignorado ou em branco, interferindo na avaliação desta variável.



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

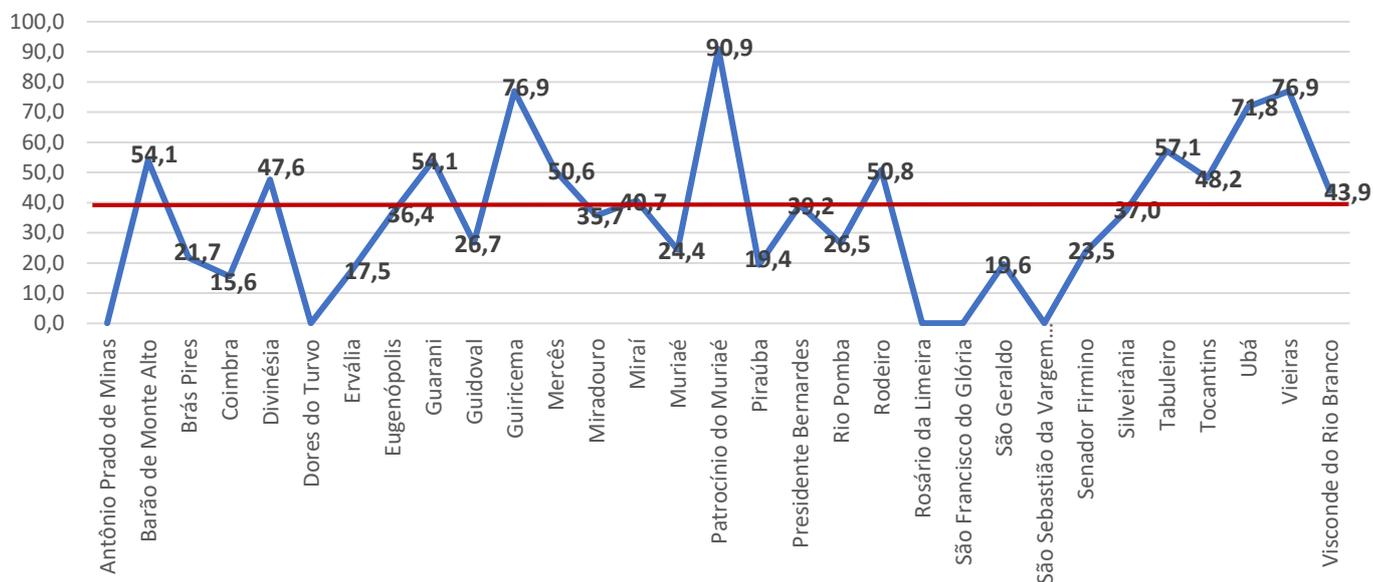
**Figura 11: Número de casos de sífilis em gestante segundo grau de escolaridade, URS Ubá, 2022.**

A Figura 12 apresenta a taxa de detecção por 1.000 NV segundo município de residência, no ano de 2022. Barão de Monte Alto, Divinésia, Guarani, Guiricema, Mercês, Patrocínio do Muriaé, Rodeiro, Tabuleiro, Tocantins, Ubá, Vieiras e Visconde do Rio Branco apresentaram taxas de detecção superiores a da URS Ubá. Entre os 31 municípios avaliados, cinco não registraram casos de SG no ano de 2022: Antônio

# Boletim de Vigilância em Saúde

## Cenário Epidemiológico da Sífilis – 2022

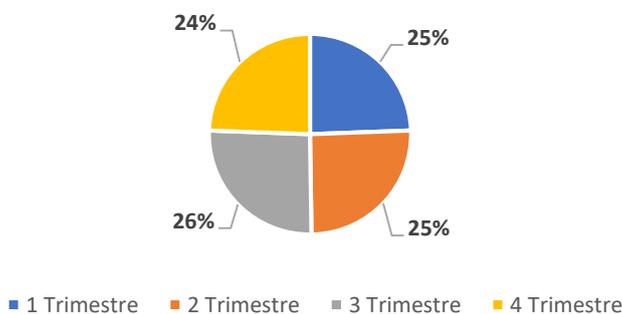
Prado de Minas, Dolores do Turvo, Rosário da Limeira, São Francisco do Glória e São Sebastião da Vargem Alegre. A Tabela 2 apresenta a taxa de detecção anual por município, entre 2018 e 2022.



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

**Figura 12: Taxa de detecção de sífilis em gestante por 1.000 nascidos vivos segundo município de residência, URS Ubá, 2022.**

Quanto ao momento do diagnóstico de sífilis na gestação (Figura 13), dos 213 casos notificados em 2022, 25% foram diagnosticados no primeiro trimestre da gestação, 25% no segundo trimestre, 26% no terceiro trimestre e 24% no quarto trimestre gestacional. Enfatiza-se a necessidade do diagnóstico precoce, no primeiro trimestre da gestação, conforme orientações dos protocolos vigentes, visto que o diagnóstico e tratamento em tempo oportuno podem prevenir a ocorrência da transmissão vertical da sífilis.



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

**Figura 13: Percentual de casos de sífilis em gestante segundo momento do diagnóstico, URS Ubá, 2022.**

A benzilpenicilina benzatina é o medicamento de escolha para o tratamento de sífilis, sendo o único

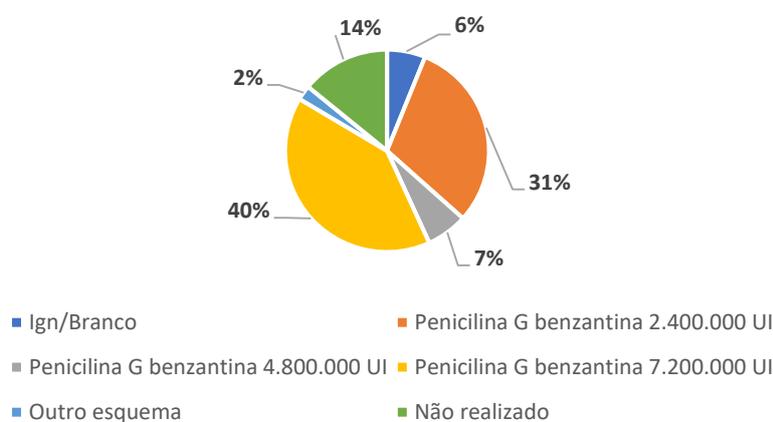
# Boletim de Vigilância em Saúde

## Cenário Epidemiológico da Sífilis – 2022

Dezembro, 2023

Volume 1, número 1, ano 2023

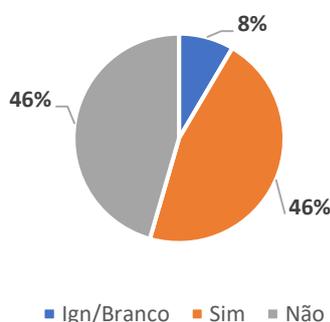
com eficácia documentada durante a gestação. A Figura 14 demonstra o percentual de casos conforme esquema que tratamento. Dentre as gestantes diagnosticadas, 14% não realizaram tratamento, 2% receberam outro esquema terapêutico e em 7% dos casos houve prescrição de penicilina com dosagem não mais indicada pelos protocolos vigentes (penicilina G benzatina 4.800.000 UI). De acordo com o PCDT para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, até 50% das gestações em mulheres com sífilis não tratada ou tratada de forma inadequada poderão ter desfechos gestacionais adversos, como morte *in útero*, parto pré-termo, baixo peso ao nascer ou morte neonatal (BRASIL, 2022).



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

**Figura 14: Percentual de casos de sífilis em gestante segundo esquema de tratamento, URS Ubá, 2022.**

A testagem e tratamento das parcerias sexuais é crucial para interromper a cadeia de transmissão da infecção. No ano de 2022, 46% das parcerias receberam tratamento simultaneamente à gestante, 46% não foram tratadas e 8% das fichas tiveram esse campo ignorado ou não preenchido (Figura 15). Reitera-se a necessidade e importância do registro completo e adequado das notificações.



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

**Figura 15: Percentual de casos de sífilis em gestante segundo tratamento do parceiro, URS Ubá, 2022.**

# Boletim de Vigilância em Saúde

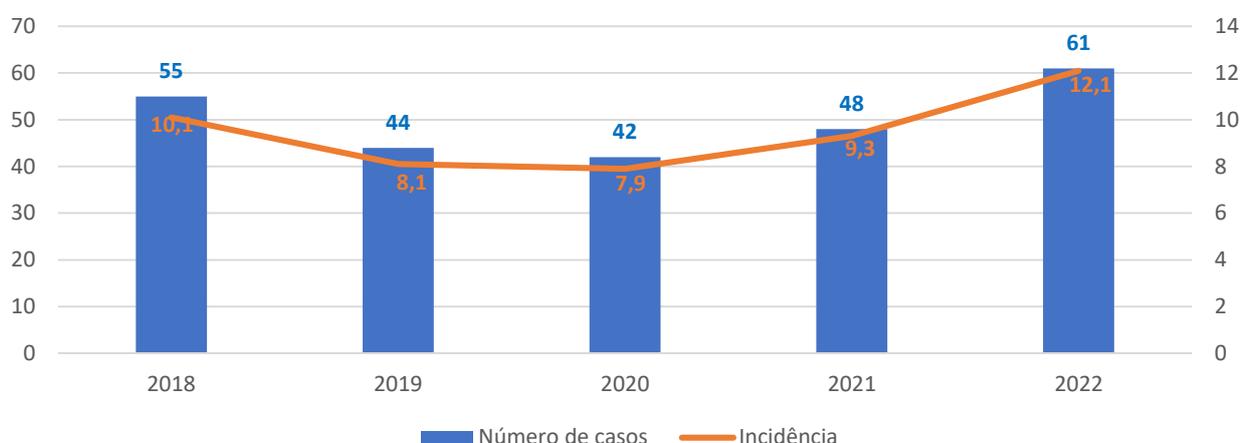
## Cenário Epidemiológico da Sífilis – 2022

Dezembro, 2023

Volume 1, número 1, ano 2023

### SÍFILIS CONGÊNITA

A SC é resultado da transmissão vertical e, na maioria dos casos, acontece porque a mãe não foi diagnosticada durante o pré-natal ou porque não recebeu tratamento adequado para sífilis antes ou durante a gestação (BRASIL, 2022). Entre 2018 e 2022 (Figura 16) houve um aumento significativo da incidência de SC no território. No ano de 2022 foram notificados 61 casos de SC, registrando a incidência de 12,1 casos por 1.000 NV.



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

**Figura 16: Número de casos e incidência de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos, segundo ano de diagnóstico, URS Ubá, 2018-2022.**

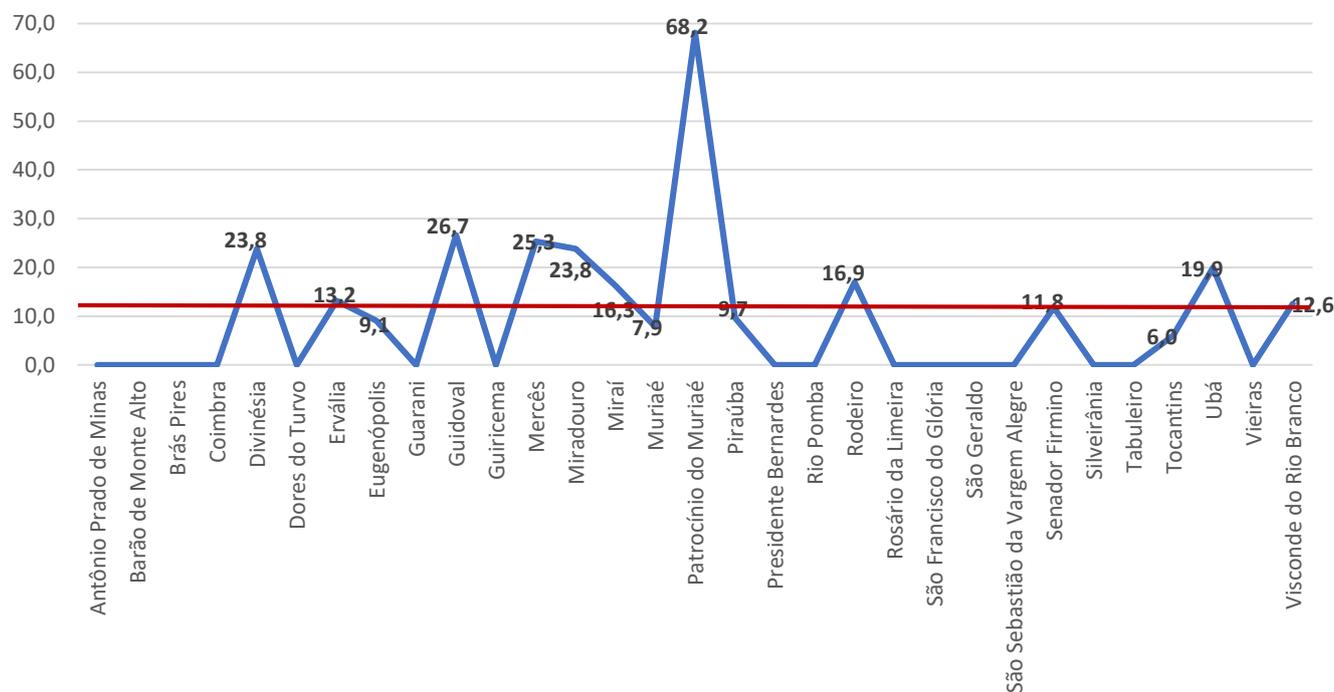
A figura 17 apresenta a incidência de SC por 1.000 NV por município, no ano de 2022. Divinésia, Ervália, Guidoal, Mercês, Miradouro, Miraf, Patrocínio do Muriaé, Rodeiro, Rio Pomba, Rodeiro, Ubá e Visconde do Rio Branco apresentaram taxas de incidência superiores à da URS Ubá. Entre os 31 municípios avaliados, 16 não registraram casos de SC no ano de 2021: Antônio Prado de Minas, Barão do Monte Alto, Brás Pires, Coimbra, Dores do Turvo, Grarani, Guiricema, Presidente Bernardes, Rio Pomba, Rosário da Limeira, São Francisco do Glória, São Geraldo, São Sebastião da Vargem Alegre, Silveirânia, Tabuleiro e Vieiras. A Tabela 3 apresenta a incidência anual de SC por município, entre 2018 e 2022.

# Boletim de Vigilância em Saúde

## Cenário Epidemiológico da Sífilis – 2022

Dezembro, 2023

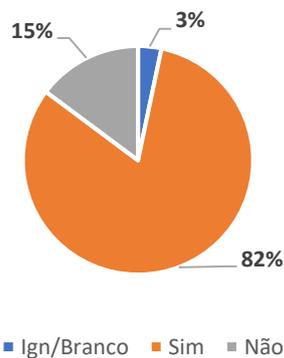
Volume 1, número 1, ano 2023



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

**Figura 17: Incidência de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos, segundo município de residência, URS Ubá, 2022.**

A SC representa um grande desafio para a saúde pública. A realização do pré-natal é fundamental para a captação, diagnóstico e tratamento da gestante em tempo oportuno. Do total de 61 casos de SC diagnosticados no ano de 2022, 82% das gestantes realizaram pré-natal, 15% não realizaram e os casos registrados como “ignorados/branco” representaram 3% das notificações (Figura 18).



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

**Figura 18: Percentual de casos de sífilis congênita segundo realização do pré-natal, URS Ubá, 2022.**

Quanto ao momento do diagnóstico materno (Figura 19), 65% das gestantes receberam o diagnóstico

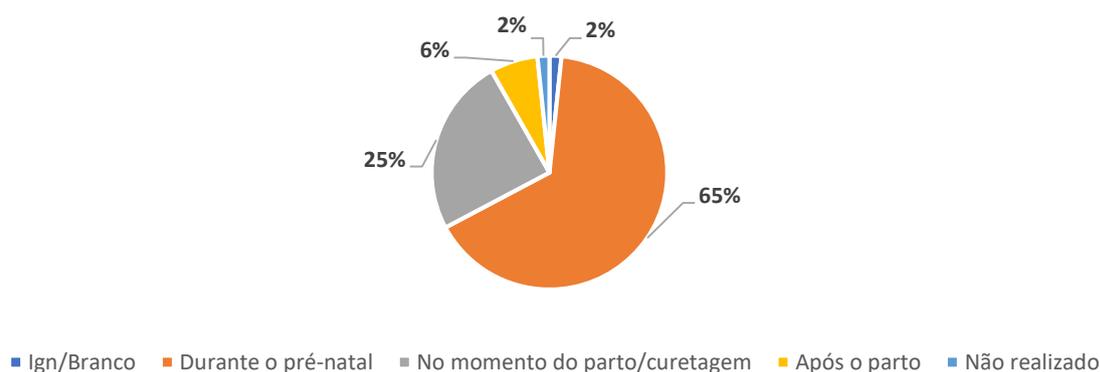
# Boletim de Vigilância em Saúde

## Cenário Epidemiológico da Sífilis – 2022

Dezembro, 2023

Volume 1, número 1, ano 2023

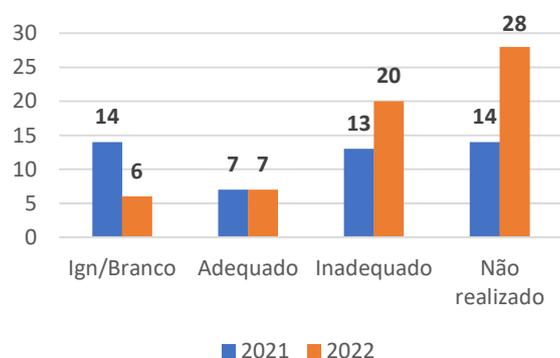
durante o pré-natal. Aquelas que foram diagnosticadas no momento do parto, curetagem ou após o parto representam 31% dos casos. Notificações em que as informações referentes ao momento de diagnóstico foram registradas como “ignorado/branco” e “não realizado” corresponderam a 4% das fichas analisadas. Enfatiza-se, conforme preconizado, que a testagem rápida seja realizada no 1º e 3º trimestre da gestação, como forma de rastreamento e captação precoce da gestante com sífilis (BRASIL, 2022).



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

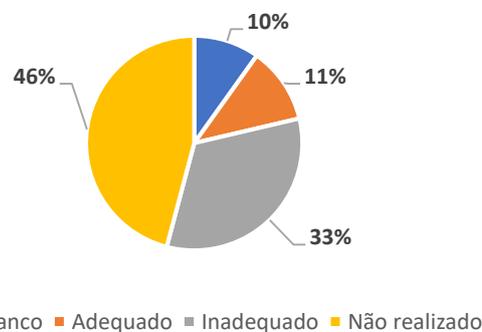
**Figura 19: Percentual de casos de sífilis congênita segundo momento do diagnóstico materno, URS Ubá, 2022.**

Conforme figura 20, que apresenta os casos de SC segundo esquema de tratamento da mãe, nos anos de 2021 e 2022 o número de casos com tratamento adequado manteve-se constante e foi registrado aumento dos casos não tratados e tratados inadequadamente. Do total de casos registrados em 2022, 46% das mães não realizaram tratamento, 33% realizaram tratamento inadequado e 11% foram adequadamente tratadas (Figura 21). Cabe ressaltar que na ausência de tratamento eficaz, as gestações podem resultar em morte fetal a termo, partos prematuros, baixo peso ao nascer e manifestações clínicas de SC nos recém-nascidos (BRASIL, 2022).



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

**Figura 20: Número de casos de sífilis congênita segundo esquema de tratamento da mãe, URS Ubá, 2021-2022.**



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

**Figura 21: Percentual de casos de sífilis congênita segundo esquema de tratamento da mãe, URS Ubá, 2022.**

# Boletim de Vigilância em Saúde

## Cenário Epidemiológico da Sífilis – 2022

Dezembro, 2023

Volume 1, número 1, ano 2023

Com relação a evolução do caso, no ano de 2022 os registrados como vivos representaram 92% (n=27) das notificações de SC e a URS Ubá registrou dois óbitos (3%) por SC (Figura 22). Notificações em que as informações referentes a evolução foram registradas como “ignorado/branco” corresponderam a 3% das fichas analisadas.



Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

**Figura 22: Percentual de casos de sífilis congênita segundo evolução do caso, URS Ubá, 2022.**

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos últimos cinco anos, observou-se um aumento no número de casos de SA, SG e SC na URS Ubá. Esse aumento pode ser atribuído, em parte, à expansão da oferta de testes rápidos (TR) no território, bem como ao aprimoramento do sistema de vigilância epidemiológica. Os dados apresentados apontam a necessidade de intensificar a oferta da testagem para sífilis, sobretudo em municípios silenciosos. Embora os TR estejam disponíveis para os 31 municípios jurisdicionados e os profissionais sejam capacitados e aptos a realizar a testagem, os relatórios de rotina do Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SISLOGLAB) demonstram que em alguns municípios a execução dos testes não está sendo efetivamente realizada. Com relação as gestantes, é fundamental que sejam fortalecidas as ações do pré-natal. A SC é uma doença que pode ser prevenida, sendo possível alcançar sua eliminação por meio da implementação de estratégias efetivas de diagnóstico precoce e tratamento adequado das gestantes e suas parcerias sexuais na APS.

Diante dos dados expostos, cabe ressaltar que a subnotificação dos casos no SINAN, bem como a incompletude e inconsistência no preenchimento das fichas de notificação/investigação podem acarretar em importantes implicações, comprometendo, inclusive, a programação de ações como o fornecimento de insumos e o desenvolvimento de políticas prioritárias.

# Boletim de Vigilância em Saúde

## *Cenário Epidemiológico da Sífilis – 2022*

Dezembro, 2023

Volume 1, número 1, ano 2023

Nesse contexto, a equipe da URS Ubá permanece em constante esforço para a mobilização dos gestores, profissionais e serviços de saúde no desenvolvimento das ações para o enfrentamento da sífilis.

### REFERÊNCIAS

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, 2022.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. **Plano de Enfrentamento à Sífilis no Estado de Minas Gerais**. Belo Horizonte, 2021.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. Subsecretaria de Gestão Regional. **Ajuste do Plano Diretor de Regionalização de Saúde de Minas Gerais (PDR/MG)**. 1. ed. Belo Horizonte, 2020.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da 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 de Sífilis**. Belo Horizonte, 2022.

# Boletim de Vigilância em Saúde

## Cenário Epidemiológico da Sífilis – 2022

Dezembro, 2023

Volume 1, número 1, ano 2023

### TABELAS

**Tabela 1: Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes), segundo município de residência, URS Ubá, 2018-2022**

Município	2018	2019	2020	2021	2022
Antônio Prado de Minas	62,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Barão de Monte Alto	55,1	55,6	93,4	0,0	37,7
Brás Pires	0,0	161,6	46,6	47,0	0,0
Coimbra	13,3	26,5	13,2	0,0	13,1
Divinésia	88,0	175,6	29,2	145,8	320,7
Dores do Turvo	0,0	0,0	0,0	0,0	47,6
Ervália	0,0	0,0	0,0	52,6	89,4
Eugenópolis	8,9	44,3	44,1	17,6	43,9
Guarani	0,0	11,2	33,6	22,4	0,0
Guidoval	0,0	28,3	70,9	270,4	56,9
Guiricema	0,0	11,9	12,0	24,1	60,3
Mercês	0,0	0,0	0,0	37,1	18,6
Miradouro	9,3	0,0	0,0	18,5	0,0
Mirai	80,5	73,3	26,5	72,3	19,7
Muriaé	38,8	44,1	20,1	37,3	152,7
Patrocínio do Muriaé	0,0	0,0	35,0	17,4	69,6
Piraúba	9,2	0,0	9,3	18,6	46,6
Presidente Bernardes	18,5	0,0	0,0	0,0	188,1
Rio Pomba	5,6	11,2	16,7	122,2	105,5
Rodeiro	12,5	61,7	12,2	84,0	216,0
Rosário da Limeira	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
São Francisco do Glória	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
São Geraldo	8,2	8,1	15,9	15,7	47,1
São Sebastião da Vargem Alegre	0,0	0,0	0,0	0,0	32,9
Senador Firmino	25,8	64,0	0,0	38,0	88,6
Silveirânia	0,0	0,0	0,0	132,3	132,3
Tabuleiro	0,0	26,7	0,0	54,5	109,0
Tocantins	90,4	138,1	95,7	238,5	357,8
Ubá	50,8	116,0	114,7	131,4	214,4
Vieiras	0,0	0,0	0,0	0,0	56,0
Visconde do Rio Branco	16,6	39,9	39,6	69,2	166,1
<b>URS Ubá</b>	<b>30,9</b>	<b>55,8</b>	<b>45,5</b>	<b>73,9</b>	<b>137,7</b>

Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

**Boletim de Vigilância em Saúde*****Cenário Epidemiológico da Sífilis – 2022***

Dezembro, 2023

Volume 1, número 1, ano 2023

**Tabela 2: Taxa de detecção de sífilis em gestante (por 1.000 NV), segundo município de residência, URS Ubá, 2018-2022**

<b>Município</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Antônio Prado de Minas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Barão de Monte Alto	102,0	51,3	27,0	0,0	54,1
Brás Pires	0,0	23,3	0,0	111,1	21,7
Coimbra	0,0	0,0	0,0	0,0	15,6
Divinésia	0,0	21,7	0,0	19,2	47,6
Dores do Turvo	21,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Ervália	17,5	12,7	9,1	4,0	17,5
Eugenópolis	0,0	10,4	8,3	20,6	36,4
Guarani	10,2	31,6	24,7	25,6	54,1
Guidoval	0,0	26,0	31,3	43,5	26,7
Guiricema	14,9	12,7	0,0	58,8	76,9
Mercês	9,3	0,0	10,8	0,0	50,6
Miradouro	46,2	0,0	31,9	25,0	35,7
Miraí	19,1	20,1	25,6	21,3	40,7
Muriaé	14,2	13,2	18,6	7,7	24,4
Patrocínio do Muriaé	30,3	0,0	80,0	0,0	90,9
Piraúba	0,0	8,1	42,0	17,2	19,4
Presidente Bernardes	0,0	31,3	0,0	0,0	39,2
Rio Pomba	14,7	17,2	16,9	45,0	26,5
Rodeiro	40,0	8,1	8,3	61,9	50,8
Rosário da Limeira	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
São Francisco do Glória	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
São Geraldo	10,4	9,3	0,0	0,0	19,6
São Sebastião da Vargem Alegre	47,6	51,3	0,0	33,3	0,0
Senador Firmino	56,2	11,6	0,0	29,4	23,5
Silveirânia	50,0	0,0	0,0	0,0	37,0
Tabuleiro	19,6	23,3	23,8	27,0	57,1
Tocantins	31,7	10,7	10,3	49,0	48,2
Ubá	39,2	28,3	32,3	48,6	71,8
Vieiras	32,3	27,0	0,0	0,0	76,9
Visconde do Rio Branco	11,5	24,6	11,4	29,9	43,9
<b>URS Ubá</b>	<b>21,9</b>	<b>18,2</b>	<b>19,6</b>	<b>26,1</b>	<b>42,2</b>

Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.

# Boletim de Vigilância em Saúde

## Cenário Epidemiológico da Sífilis – 2022

Dezembro, 2023

Volume 1, número 1, ano 2023

**Tabela 3: Taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 NV), segundo município de residência, URS Ubá, 2018- 2022**

Município	2018	2019	2020	2021	2022
Antônio Prado de Minas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Barão de Monte Alto	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Brás Pires	0,0	0,0	0,0	27,8	0,0
Coimbra	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Divinésia	0,0	0,0	0,0	19,2	23,8
Dores do Turvo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ervália	13,2	12,7	9,1	8,1	13,2
Eugenópolis	0,0	0,0	0,0	0,0	9,1
Guarani	10,2	21,1	12,3	38,5	0,0
Guidoval	0,0	0,0	20,8	10,9	26,7
Guiricema	0,0	12,7	0,0	0,0	0,0
Mercês	9,3	0,0	0,0	11,2	25,3
Miradouro	0,0	10,0	10,6	0,0	23,8
Miraí	6,4	0,0	6,4	7,1	16,3
Muriaé	6,7	3,1	0,8	0,8	7,9
Patrocínio do Muriaé	0,0	0,0	0,0	0,0	68,2
Piraúba	0,0	0,0	33,6	17,2	9,7
Presidente Bernardes	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Rio Pomba	9,8	5,7	16,9	20,0	0,0
Rodeiro	32,0	8,1	0,0	26,5	16,9
Rosário da Limeira	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
São Francisco do Glória	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
São Geraldo	10,4	9,3	0,0	0,0	0,0
São Sebastião da Vargem Alegre	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Senador Firmino	22,5	0,0	0,0	14,7	11,8
Silveirânia	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tabuleiro	19,6	23,3	23,8	0,0	0,0
Tocantins	15,9	10,7	5,2	28,0	6,0
Ubá	19,6	13,4	16,9	16,5	19,9
Vieiras	0,0	27,0	0,0	0,0	0,0
Visconde do Rio Branco	3,8	15,1	5,7	6,4	12,6
<b>URS Ubá</b>	<b>10,1</b>	<b>8,1</b>	<b>7,9</b>	<b>9,3</b>	<b>12,1</b>

Fonte: SINANnet. Dados parciais, sujeitos a alterações. Extraídos em 31/11/2023.