

Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais
Unidade Regional de Saúde de Coronel Fabriciano
Núcleo de Vigilância Epidemiológica

Boletim Epidemiológico de Sífilis

Dezembro, 2022.

Sumário

Equipe de elaboração	2
Apresentação.....	3
01. Situação Epidemiológica no Brasil e em Minas Gerais.....	4
02.Panorama Epidemiológico na Macrorregião Vale do Aço	10
03.Referências Bibliográficas	15

Equipe de Elaboração

Michelle Cristina Batista

Colaboração:

Elaine Teles

Micheli Egídio

Apresentação

Apresentamos o Boletim Epidemiológico de Sífilis da Macrorregião de Saúde Vale do Aço, publicação produzida e organizada pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica da Unidade Regional de Saúde de Coronel Fabriciano (NUVEPI/URS Coronel Fabriciano/SES/MG). Para o enfrentamento adequado dos principais problemas e desafios postos aos profissionais e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), é fundamental contar com o conhecimento sobre a doença, sua transmissão e de seus determinantes e condicionantes. Este material tem como objetivo trazer informações de saúde atualizadas sobre as notificações dos municípios e instituições hospitalares desta macrorregião de saúde, a fim de informar e orientar os profissionais de saúde do SUS. Temos certeza que esta publicação contribuirá para ampliar o conhecimento dos profissionais de saúde a respeito da situação epidemiológica da sífilis no território em que atuam, bem como subsidiar o planejamento de políticas e ações em saúde baseadas em melhores evidências e dados, assim como o redirecionamento das ações já em curso, que resultem na melhoraria do diagnóstico precoce, tratamento adequado e da qualidade da atenção prestada pelos serviços de saúde. Espera-se que, os profissionais e gestores de saúde incorporem este documento como ferramenta fundamental de trabalho, e que, usando as informações epidemiológicas como matéria-prima para a gestão, possam ampliar seus conhecimentos, estimular a elaboração de estudos e melhorar a assistência à saúde, bem como a prevenção da sífilis.

Núcleo de Vigilância Epidemiológica/URS Coronel Fabriciano

1-SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS NO BRASIL E EM MINAS GERAIS

A Sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*.

Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária).

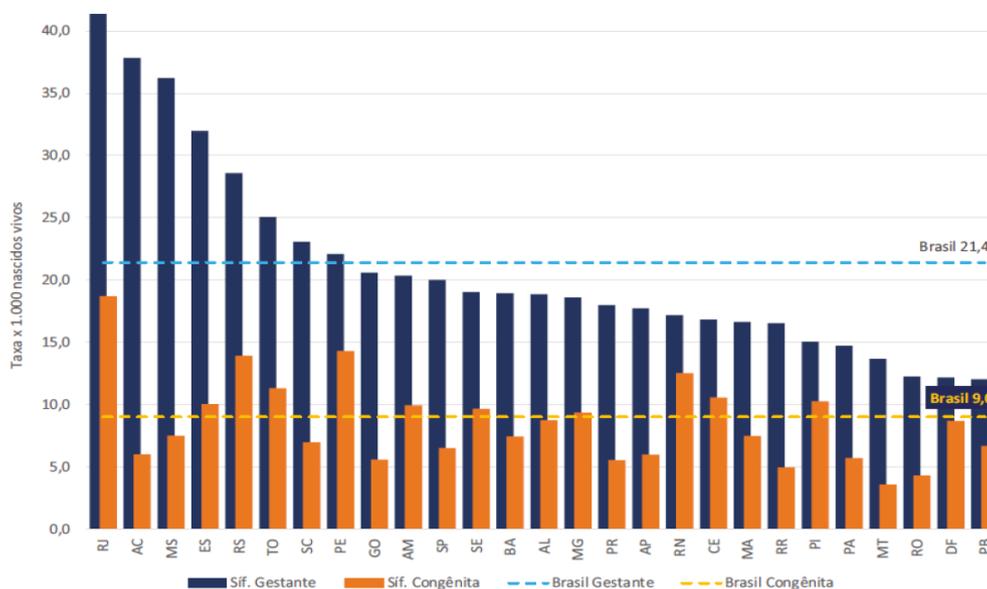
A transmissão pode ocorrer por relação sexual sem preservativo com uma pessoa infectada ou ser transmitida para a criança durante a gestação e parto, podendo apresentar consequências severas como abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênicas precoces ou tardias e/ou morte do recém-nascido (RN).

O Brasil, assim como muitos países, apresenta uma reemergência da doença.

O diagnóstico precoce e o tratamento oportuno e adequado da sífilis adquirida, em gestantes e da sífilis congênita, são determinantes para impactar na redução da morbimortalidade.

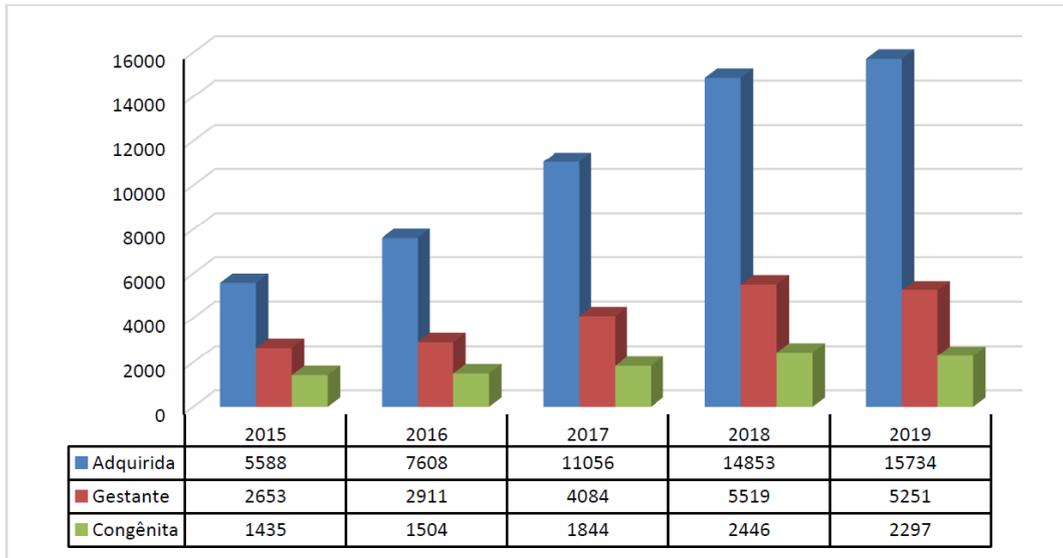
Abaixo, as taxas de detecção de sífilis em gestantes e de incidência de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos segundo Unidade da Federação (UF) e as taxas do país. Percebe-se que em relação à sífilis congênita, Minas Gerais está entre os estados que superam a taxa nacional.

Figura 1: Taxa de detecção de sífilis em gestante e taxa de incidência de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos, segundo Unidade da Federação. Brasil, 2019.



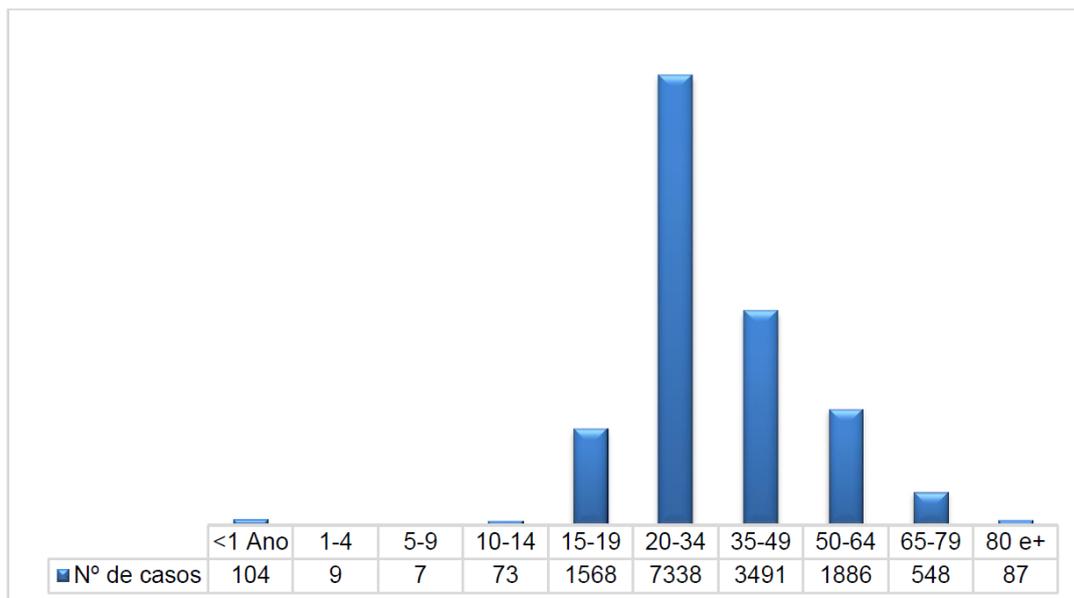
Observa-se o aumento dos casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e congênita no estado de Minas Gerais.

Série histórica – número de casos de sífilis adquirida, em gestante e congênita segundo ano de diagnóstico. Minas Gerais, 2015 a 2019.



Fonte: SINAN - IST-HIVAIDS/SES/SUBVS-SVE-DVCC-CIST

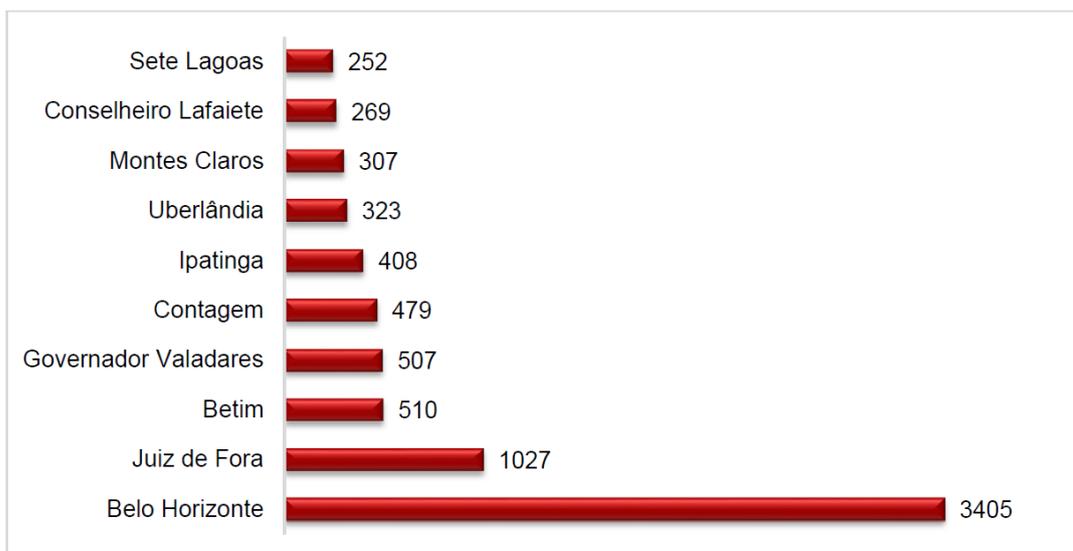
*Dados parciais sujeito a alteração e revisão apurados em 06/05/2020



Fonte: SINAN - IST-HIVAIDS/SES/SUBVS-SVE-DVCC-CIST

*Dados parciais sujeito a alteração e revisão apurados em 22/01/2020

Número de casos de sífilis adquirida por município de residência. Minas Gerais, 2019.



Fonte: SINAN - IST-HIVAIDS/SES/SUBVS-SVE-DVCC-CIST

*Dados parciais sujeito a alteração e revisão apurados em 22/01/2020

Sífilis na Gestação:

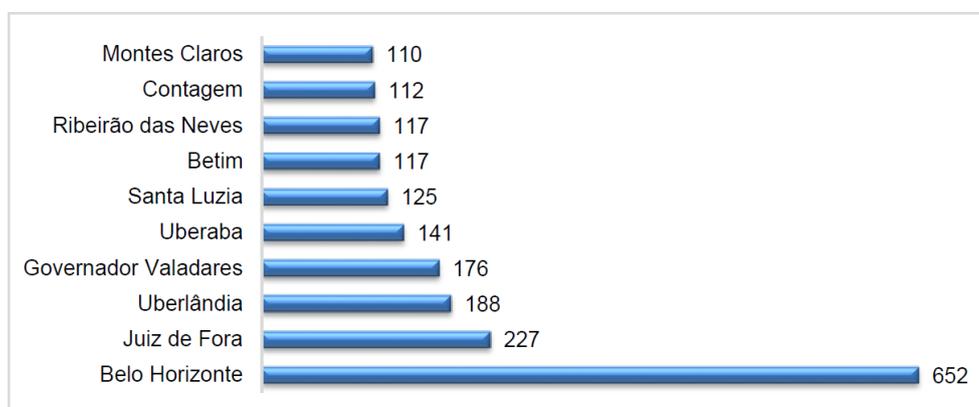
Patologia evitável, através da parceria entre os serviços de saúde e a população. A prevenção, diagnóstico e o tratamento das gestantes e suas parcerias sexuais devem ser priorizados, evitando assim a transmissão vertical, uma vez que a sífilis congênita pode ser prevenida quando essa gestante é tratada adequadamente.

2019 = em relação ao momento da gestação em que foi realizado o diagnóstico da sífilis, observa-se que, do total de 5.251 gestantes notificadas:

- 37,3% (n=1.958) gestantes foram diagnosticadas no terceiro trimestre gestacional.

Reforça-se que o diagnóstico deve ocorrer no primeiro trimestre da gestação e que ações de captação precoce das gestantes devem ser instituídas, com o objetivo de promover tratamento em tempo oportuno e prevenir a transmissão vertical da sífilis, uma vez que a probabilidade de ocorrência de sífilis congênita é influenciada pelo estágio e duração da exposição fetal. Tudo deve ser registrado no cartão da gestante.

Os maiores números de casos de sífilis em gestantes residentes em Minas Gerais estão concentrados em 10 municípios:



Fonte: SINAN - IST-HIVAIDS/SES/SUBVS-SVE-DVCC-CIST

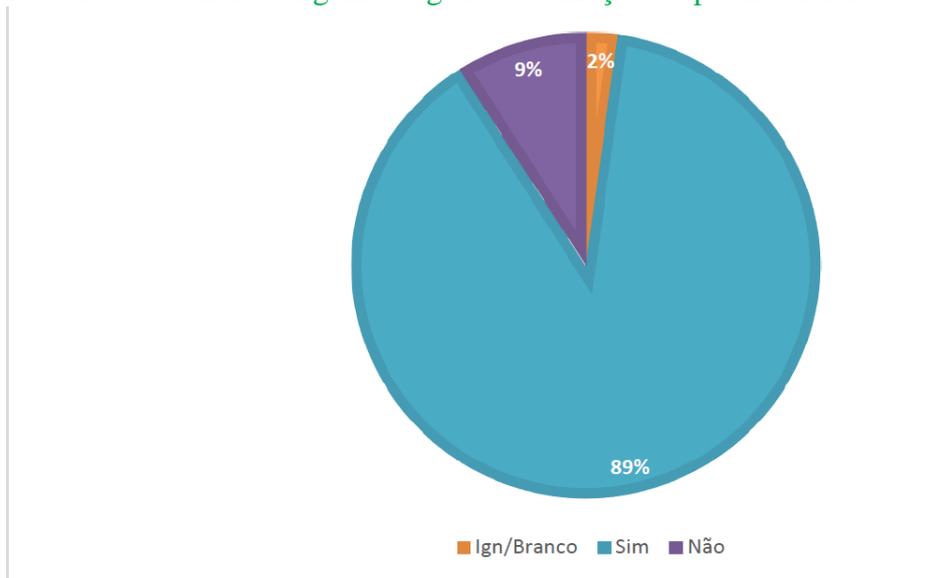
*Dados parciais sujeito a alteração e revisão apurados em 22/01/2020

SÍFILIS CONGÊNITA:

A sífilis congênita 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.

A figura abaixo, demonstra que, mesmo diante das ações implementadas, existe ainda um percentual considerável de gestantes que não realizaram o pré-natal ou cuja informação não foi registrada na ficha de notificação de sífilis congênita e no cartão da gestante, documento que ela apresenta ao hospital.

Percentual de sífilis congênita segundo realização do pré-natal. Minas Gerais, 2019.



Fonte: SINAN - IST-HIVAIDS/SES/SUBVS-SVE-DVCC-CIST

*Dados parciais sujeito a alteração e revisão apurados em 13/05/2020

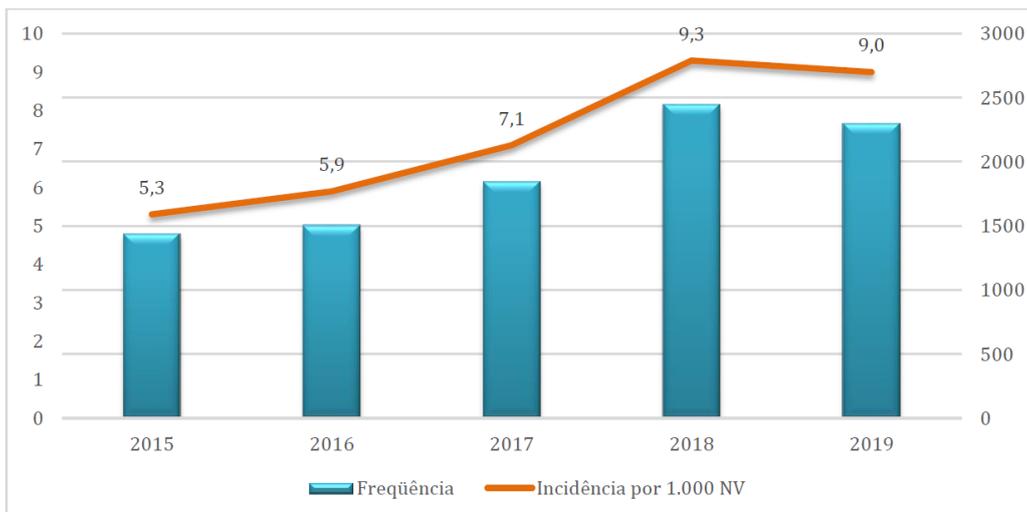
Aumentou de 5,3 casos por 1.000 nascidos vivos em 2015

Para 9,0 casos por 1.000 nascidos vivos em 2019 (70% de aumento).

2019 = média nacional de incidência de sífilis congênita é de 9 casos por 1.000 nascidos vivos.

Destaca-se que em 2018 o estado de Minas Gerais superou a média nacional, registrando a taxa de incidência de 9,3 casos de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos.

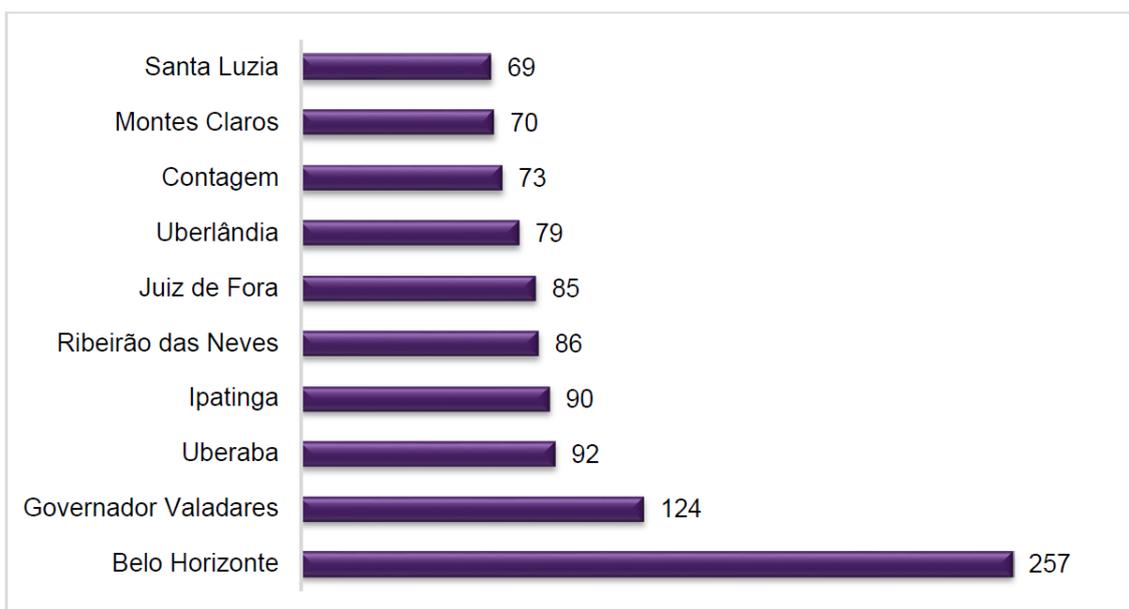
Frequência e Incidência de sífilis congênita segundo ano de diagnóstico. Minas Gerais, 2015-2019.



Fonte: SINAN - IST-HIVAIDS/SES/SUBVS-SVE-DVCC-CIST

*Dados parciais sujeito a alteração e revisão apurados em 06/05/2020

Número de casos de sífilis congênita em municípios com maior número de casos registrados. Minas Gerais, 2019.



Fonte: SINAN - IST-HIVAIDS/SES/SUBVS-SVE-DVCC-CIST

*Dados parciais sujeito a alteração e revisão apurados em 22/01/2020

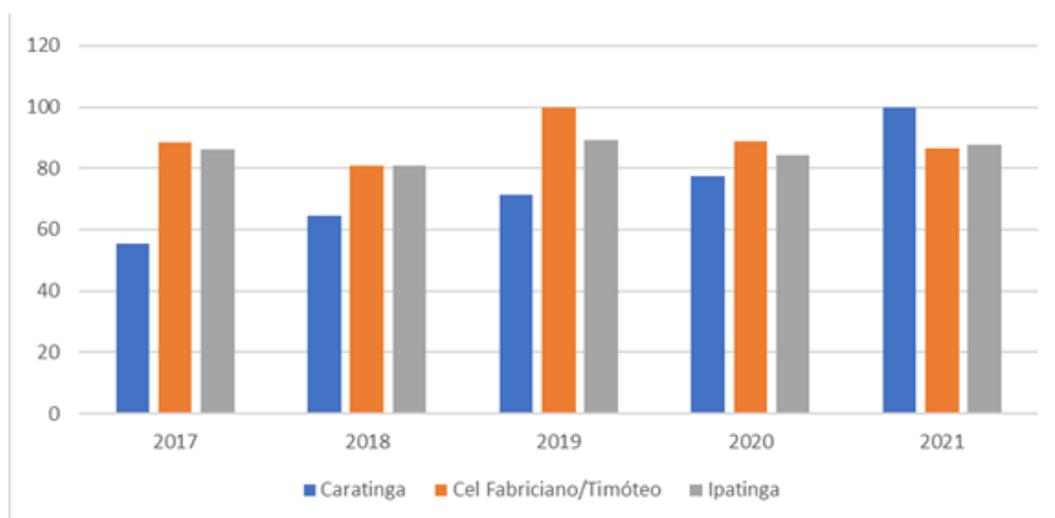
- **Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV**

O Brasil tem apresentado uma reemergência da sífilis nos últimos anos. Em Minas Gerais, observa-se o aumento dos casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita (BRASIL, 2022). O diagnóstico precoce e o tratamento oportuno e adequado da doença são determinantes para impactar na redução da morbimortalidade. A sífilis em gestante pode ser evitada através da parceria entre os serviços de saúde e a população. A prevenção, diagnóstico e o tratamento das gestantes e suas parcerias sexuais devem ser priorizados, evitando assim a transmissão vertical, uma vez que a sífilis congênita pode ser prevenida quando essa gestante é tratada adequadamente. Reforça-se que o diagnóstico deve ocorrer no primeiro trimestre da gestação e que ações de captação precoce das gestantes devem ser instituídas, com o objetivo de promover tratamento em tempo oportuno e prevenir a transmissão vertical da sífilis, uma vez que a probabilidade de ocorrência de sífilis congênita é influenciada pelo estágio e duração da exposição fetal. Observa-se gradual aumento de gestantes com sífilis tratadas adequadamente (Gráfico 3.12). Acredita-se que tal fato se dê pela publicização dos protocolos e treinamento das equipes de atenção básica.

2-PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO NA MACRORREGIÃO VALE DO AÇO

A sífilis congênita 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. Contudo, mesmo diante das ações implementadas, existe ainda um percentual considerável de gestantes que não realizaram o pré-natal ou cuja informação não foi registrada na ficha de notificação de sífilis congênita e no cartão da gestante, documento que ela apresenta ao hospital. A taxa de incidência de sífilis congênita no estado de Minas Gerais aumentou de 5,3 casos por 1.000 nascidos vivos em 2017 para 9,0 casos por 1.000 nascidos vivos em 2019. A partir de 2020 observa-se queda acentuada da taxa de incidência da sífilis congênita. Acredita-se que tal fato se dê pela publicização dos protocolos e treinamento das equipes de atenção básica. Contudo, o período da pandemia pode ter influenciado para tal queda brusca, visto que as notificações podem ter sido prejudicadas (Gráfico 3.13).

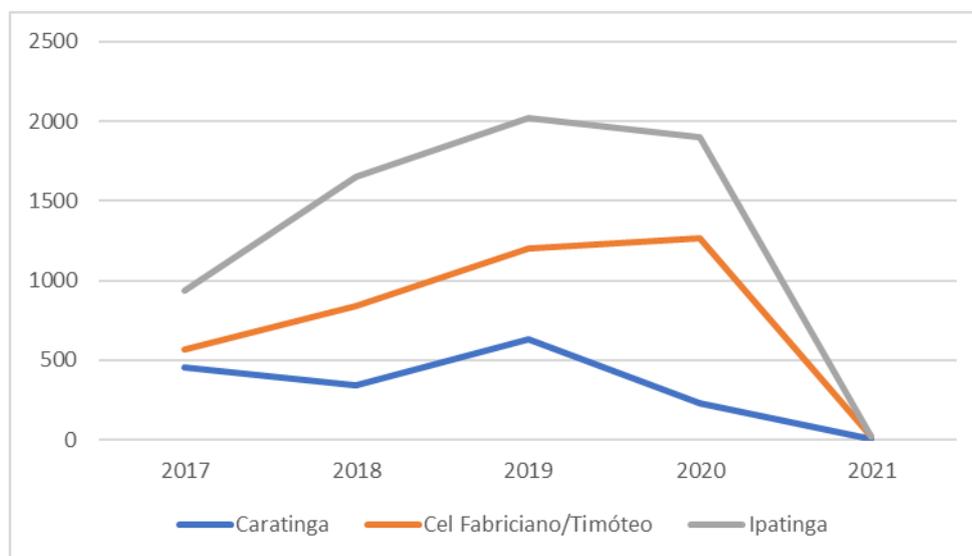
Gráfico 2.18 - Proporção de gestantes com sífilis com tratamento adequado nas microrregiões de saúde de Ipatinga, Coronel Fabriciano/Timóteo e Caratinga, Macrorregião de Saúde Vale do Aço, Minas Gerais, 2017 a 2021



Fonte: SINAN – SINASC, dados atualizados até 20/06/2022.

Gráfico 2.19 - Taxa de incidência de sífilis congênita em menores

de 01 ano, nas microrregiões de saúde de Ipatinga, Coronel Fabriciano/Timóteo e Caratinga, Macrorregião de Saúde Vale do Aço, Minas Gerais, 2017 a 2021



Fonte: SINAN-SINASC

Data de atualização do banco: 20/06/2022

Diante desse cenário, faz-se necessário a elaboração e o fortalecimento de estratégias, com mobilização e articulação dos diversos atores envolvidos, com propósitos que convergem no objetivo de combater a sífilis.

-Processo de implantação e ampliação da testagem rápida nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (diagnóstico precoce e o início de tratamento em tempo oportuno/imediato)

-Distribuição de insumos de diagnóstico e tratamento (testes rápidos, penicilina benzatina e cristalina)

-Implantação dos Comitês de Investigação de Transmissão Vertical das IST (CITV), nas Unidades Regionais de Saúde (URS) e municípios

-Elaboração de informes e boletins aos gestores, auxiliando na tomada de decisão

-Realização de campanhas com produção e distribuição de material gráfico e insumos de prevenção

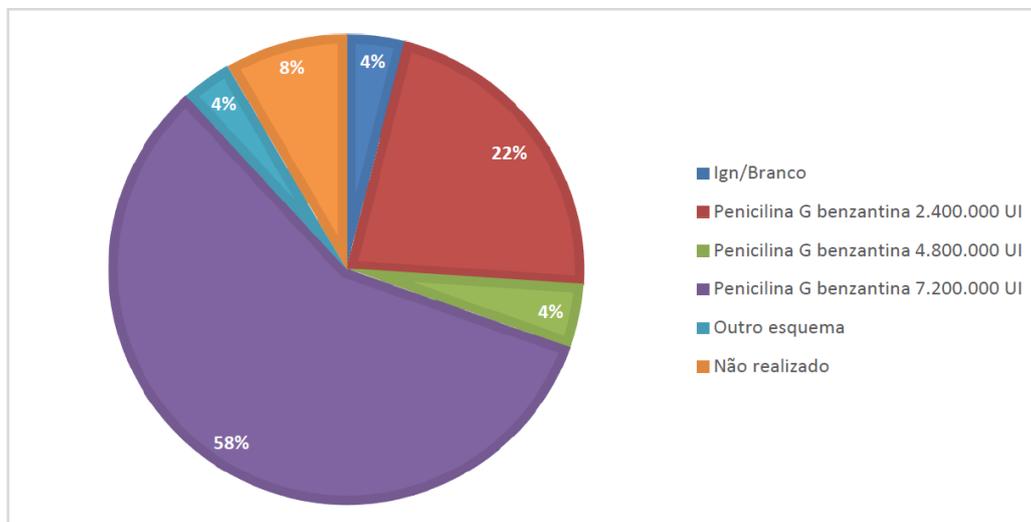
-Elaboração de notas técnicas e informativas para estimular o tratamento da sífilis na Atenção Primária à Saúde (APS) pelos profissionais de saúde.

Esquema de tratamento instituído à gestante:

Tratamento inadequado: observa-se que casos ignorados/branco, tratamento não realizado, com esquema inadequado ou com penicilina benzatina 4.800.000 UI, que não é mais utilizado de acordo com as Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de 2019 e revisado em 2021, representam 20% das notificações.

A sinergia entre o diagnóstico precoce e o tratamento adequado e oportuno da sífilis durante a gravidez leva a prevenção da transmissão vertical, devendo ser valorizada em todos os níveis de atenção

Percentual de casos de sífilis em gestante segundo esquema de tratamento. Minas Gerais, 2019.



Fonte: SINAN - IST-HIVAIDS/SES/SUBVVS-SVE-DVCC-CIST

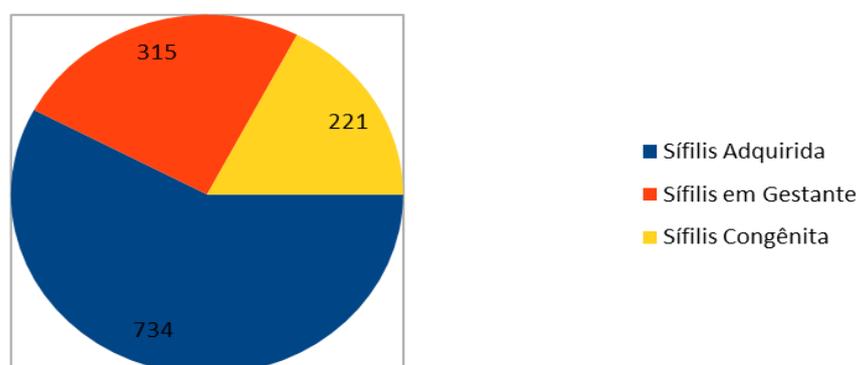
*Dados parciais sujeito a alteração e revisão apurados em 13/05/2020

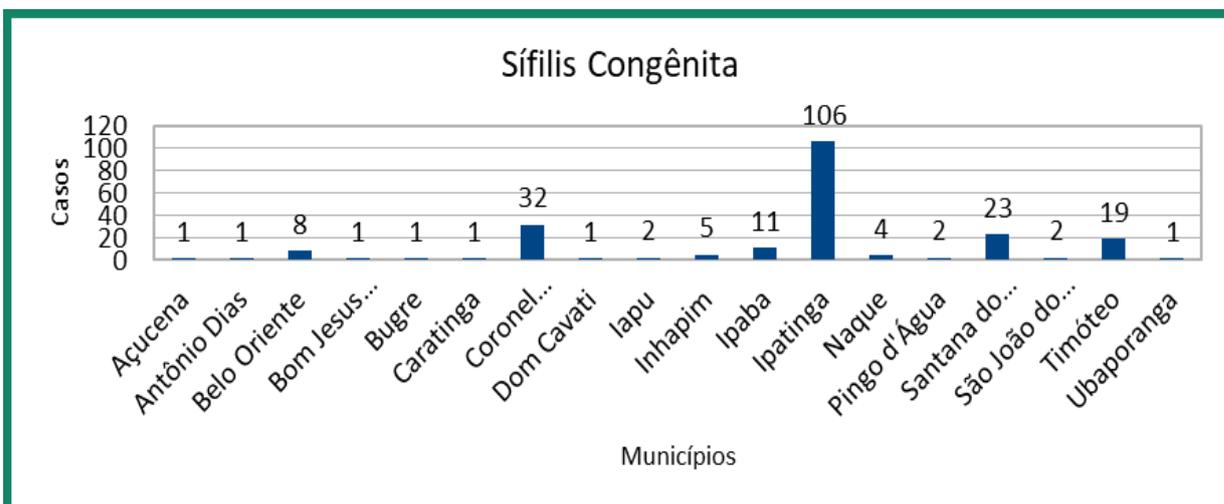
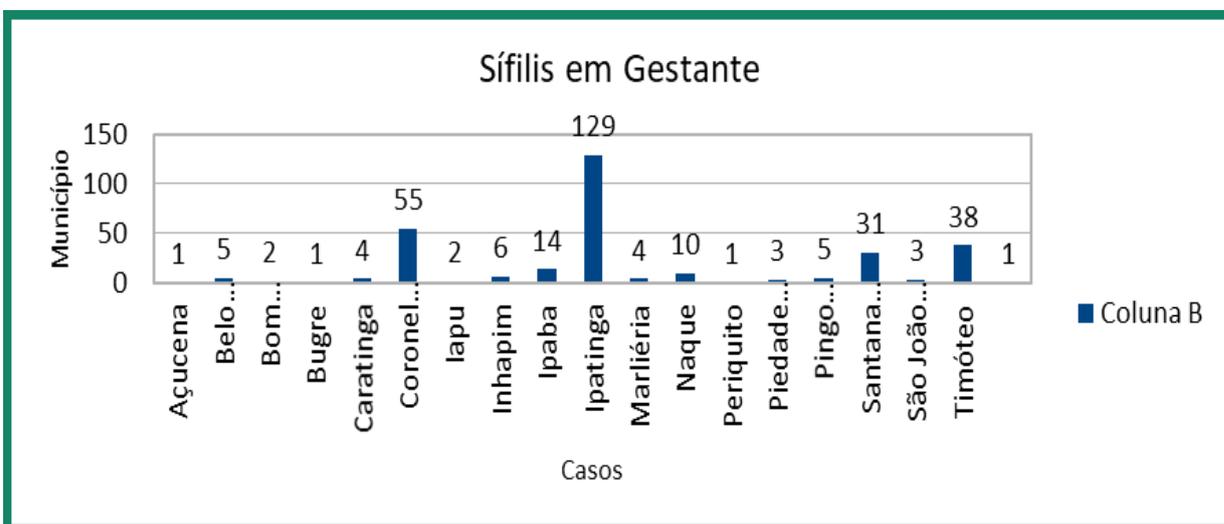
Durante todo o ano de 2022, foi realizado um intenso trabalho de conscientização da importância das notificações de sífilis. Ainda percebe-se subnotificação mas as notificações estão aumentando sensivelmente.

Os dados revelam uma alta ocorrência de sífilis congênita, o que já está sendo trabalhado juntamente com a Atenção Primária à Saúde e Saúde da Mulher, para prevenção, combate e diminuição de casos.

Número de Casos Notificados na Macrorregião Vale do Aço

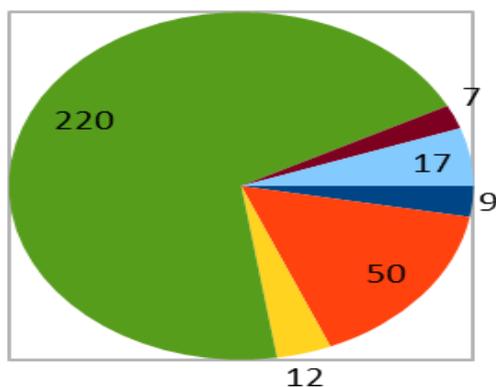
Casos de Sífilis em 2022
Fonte: SINAN 17/12/2022



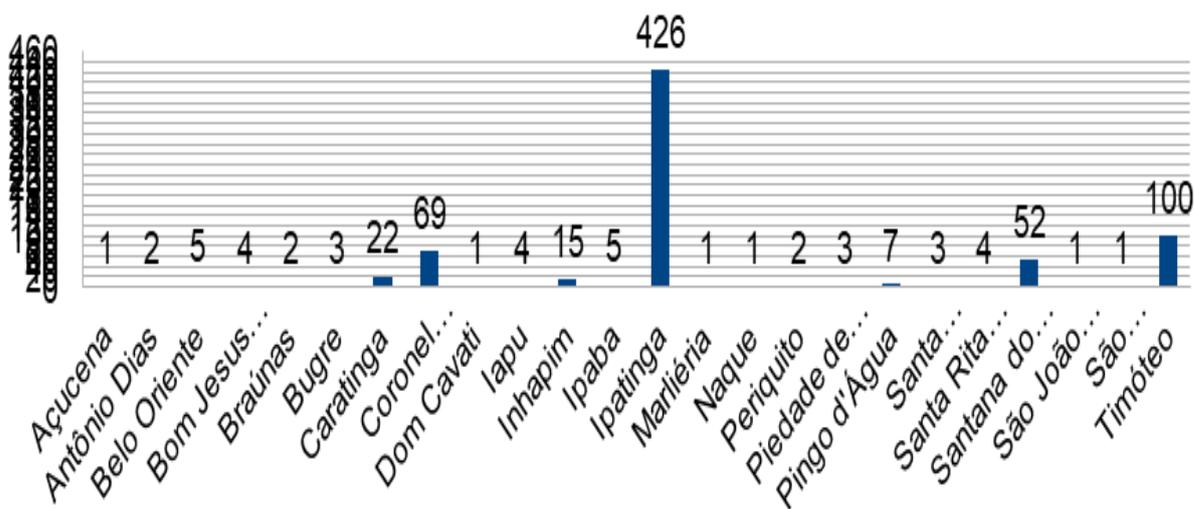


Um dos grandes desafios no ano de 2021, foi a mobilização dos profissionais médicos para que conheçam e sigam o protocolo clínico e prescrevam o tratamento adequado. Além disso, outro desafio é fazer com que todas as unidades de saúde ofereçam a Penicilina G Benzantina.

Esquema de Tratamento Fonte:
Sinan 17/12/2022



Sífilis Adquirida Fonte: SINAN net 17/12/2022



REFERÊNCIAS:

ANDRADE, G. M. Q.; TONELLI, E. (Ed.). Infecções perinatais. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 471-492.

BRASIL. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 1.126 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. NOTA INFORMATIVA Nº 10/2022-CGAHV/.DCCI/SVS/MS. Orienta acerca dos critérios de definição de caso vigentes e utilizados para a notificação em todo o território nacional de Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestantes e Sífilis Congênita no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN NET).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Número Especial. Mar 2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância e Doenças Transmissíveis. Guia prático sobre a hanseníase. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

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.