

Boletim de Vigilância em Saúde

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

18 de novembro de 2022

Volume 1, número 1, ano 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 2021

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

Flávia Moreira Alves Silva

Referências técnica do Núcleo de Vigilância Epidemiológica

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 - 2021

1.INTRODUÇÃO

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

Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo. 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).

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. A evolução para formas mais graves pode especialmente o sistema nervoso e cardiovascular.

A transmissão vertical pode acarretar consequências severas, como abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênitas precoces ou tardias e/ou morte do recém-nascido (RN).

A benzilpenicilina benzatina é o medicamento de escolha para o tratamento da sífilis, sendo a única droga com eficácia documentada durante a gestação. Considera-se tratamento adequado para a gestante o uso de penicilina benzatina na dosagem de 2.400.000 UI para casos de sífilis recente e 7.200.000 UI para casos de sífilis tardia.

Para tratamento adequado durante a gestação ainda é levado em consideração que o mesmo seja iniciado até 30 dias antes do parto

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 2021.

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 2017 a 2021, porém com foco nas notificações desse 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 08/11/2022, 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 08/11/2022.

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

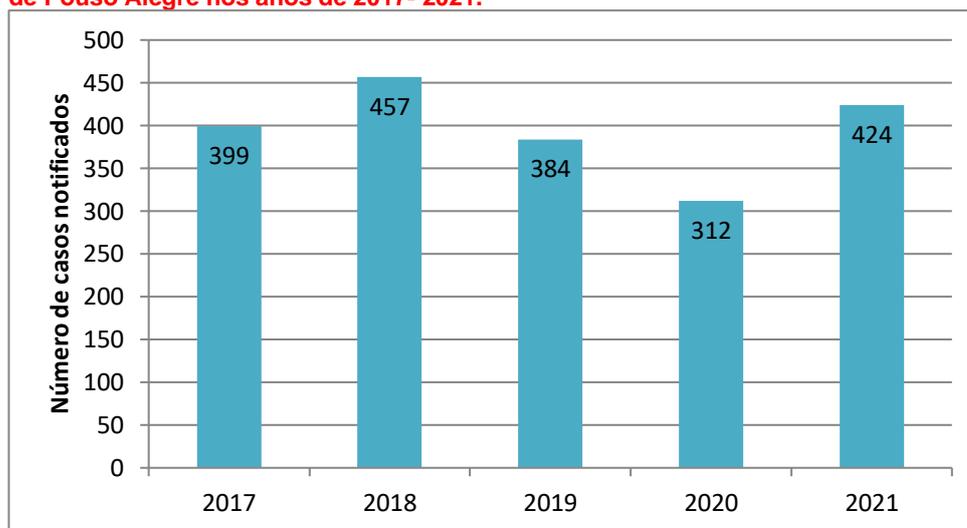
O gráfico 1 demonstra o número de casos de sífilis Adquirida notificados nos municípios da SRS de Pouso Alegre nos últimos cinco anos.

De 2017 a 2021 foram registrados no Sinan um total de 1976 casos, sendo que ano de 2018 houve registro de um maior número de notificações (457 casos).

Podemos verificar quem em 2020, houve redução no número de notificações (312 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 2021, foram registrados 424 casos, um acréscimo de 35,8% comparado ao ano anterior.

Gráfico 1 – Número de casos de Sífilis Adquirida notificados pelos municípios da SRS de Pouso Alegre nos anos de 2017- 2021.

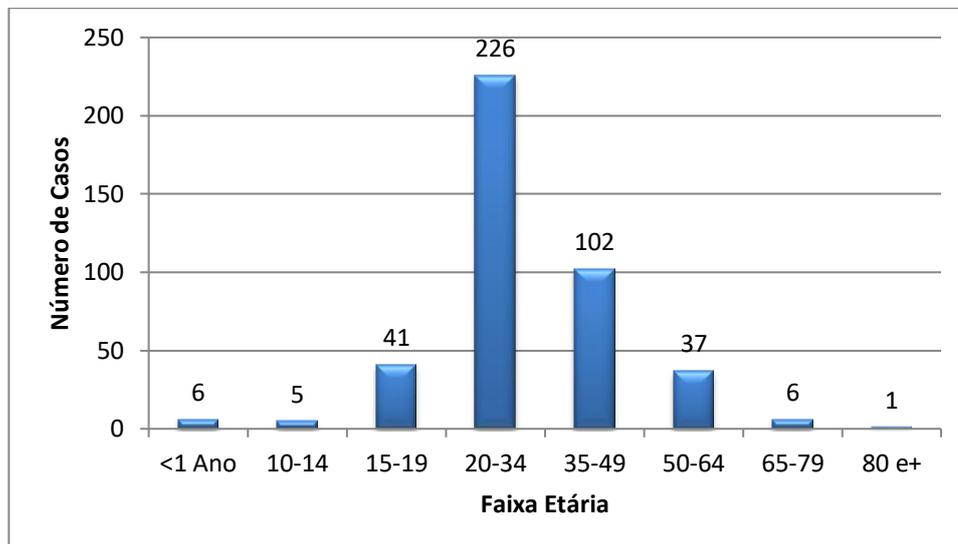


Fonte: SINAN. Dados considerados em 08 de novembro de 2022 portanto sujeitos a alterações.

A frequência de casos notificados de sífilis adquirida segundo a faixa etária (Gráfico 2), demonstra-se maior na população de 20 a 34 anos (226 casos), independentemente do sexo, seguida da população de 35 a 49 (102 casos), totalizando 328 casos dos 424 casos notificados, ou seja, 77,35%.

Podemos observar nesse gráfico que houve notificações de Sífilis Adquirida (n=6) em menores de 1 ano, levantando a hipótese de não seguimento dos critérios de notificação vigentes descritos na Nota Informativa nº10/2022-CGAHV/DCCI/SVS/MS”.

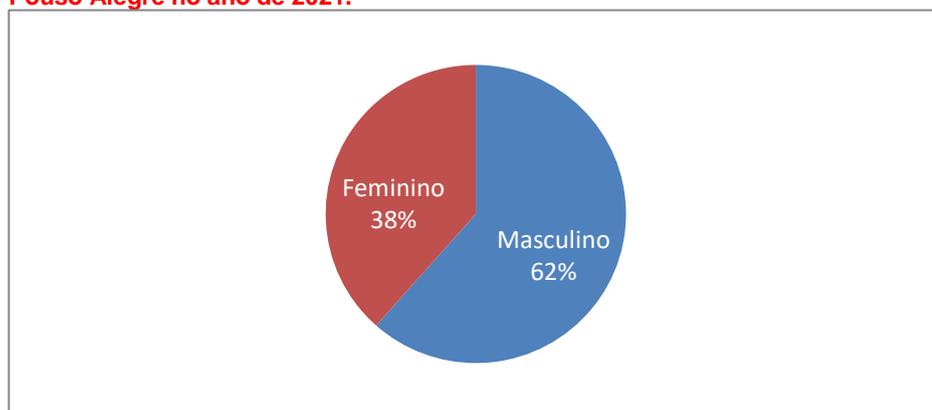
Gráfico 2: Casos de sífilis adquirida por faixa etária notificados pelos municípios da SRS de Pouso Alegre no ano de 2021.



Fonte: SINAN. Dados considerados em 08 de novembro de 2022, portanto sujeitos a alterações. N=424

Analisando a variável sexo, 62% (n= 261) do total dos 424 casos notificados no Sinan informam ser do sexo masculino conforme demonstra o gráfico 3.

Gráfico 3 - Casos de sífilis adquirida por sexo notificados pelos municípios da SRS de Pouso Alegre no ano de 2021.

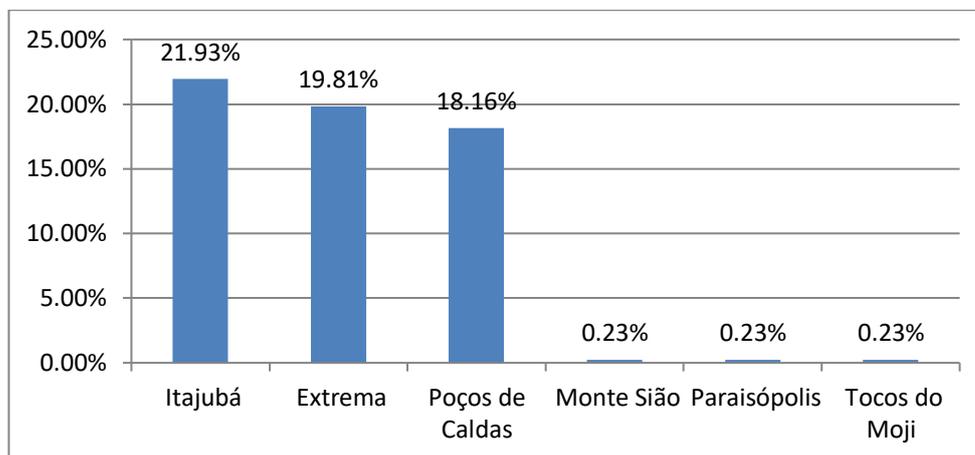


Fonte: SINAN. Dados considerados em 08 de novembro de 2022, portanto sujeitos a alterações. N= 424

O Gráfico 4 e a Tabela 1 apresentam os casos notificados de sífilis adquirida no ano de 2021, por município da SRS de Pouso Alegre. Observa-se o maior número de casos no município de Itajubá (n= 93), com 21,94%, seguido de Extrema (n=84), com 19,81 % e Poços de Caldas (n=77), representando 18,16%. Os municípios de Monte Sião, Paraisópolis e Tocos do Moji notificaram apenas 1 caso, representando somente 0,23% das notificações no ano de 2021.

Observa-se que 24 municípios estão silenciosos para as notificações de Sífilis Adquirida.

Gráfico 4 – Número de Casos de Sífilis Adquirida com maior e menor incidência de notificações por município – SRS Pouso Alegre em 2021.



Fonte: SINAN. Dados considerados em 08 de novembro de 2022, portanto sujeitos a alterações. N=424

Tabela 1 – Casos notificados de sífilis adquirida segundo município – SRS Pouso Alegre em 2021.

| Município | Nº Total de Notificações | % |
|-----------------------------|--------------------------|--------|
| Itajubá | 93 | 21,93% |
| Extrema | 84 | 19,81% |
| Poços de Caldas | 77 | 18,16% |
| Pouso Alegre | 68 | 16,03% |
| Andradas | 33 | 7,78% |
| Brasópolis | 14 | 3,30% |
| Cambuí | 6 | 1,41% |
| Ibitiúra de Minas | 5 | 1,17% |
| Ouro Fino | 4 | 0,94% |
| Sapucaí-Mirim | 4 | 0,94% |
| Careaçu | 3 | 0,70% |
| Estiva | 3 | 0,70% |
| Itapeva | 3 | 0,70% |
| Pedralva | 3 | 0,70% |
| São Sebastião da Bela Vista | 3 | 0,70% |
| Senador Amaral | 3 | 0,70% |
| Bueno Brandão | 2 | 0,47% |
| Cachoeira de Minas | 2 | 0,47% |
| Caldas | 2 | 0,47% |
| Conceição dos Ouros | 2 | 0,47% |
| Santa Rita do Sapucaí | 2 | 0,47% |
| Camanducaia | 1 | 0,23% |
| Congonhal | 1 | 0,23% |
| Heliadora | 1 | 0,23% |
| Inconfidentes | 1 | 0,23% |
| Jacutinga | 1 | 0,23% |
| Monte Sião | 1 | 0,23% |
| Paraisópolis | 1 | 0,23% |
| Tocos do Moji | 1 | 0,23% |

Fonte: SINAN. Dados considerados em 08 de novembro de 2022, portanto sujeitos a alterações. N=424

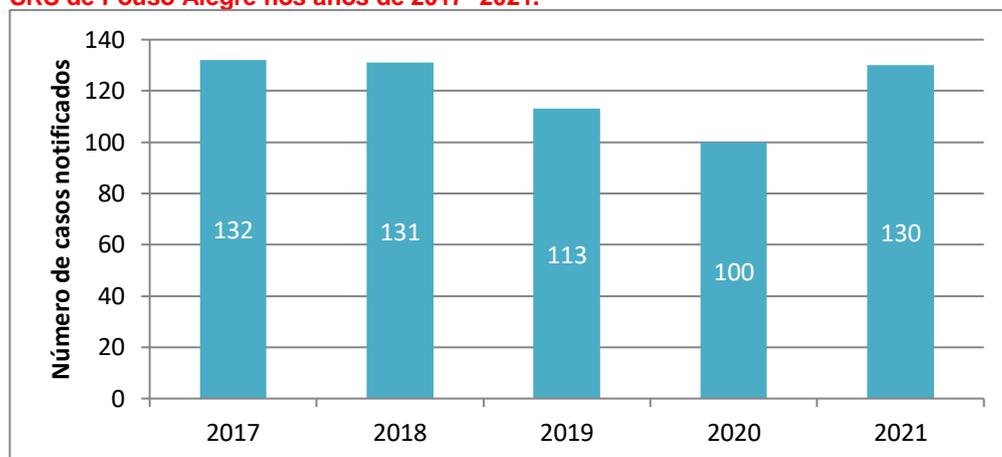
4.2. Situação Epidemiológica da Sífilis em Gestante

Segundo o PCDT, (Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, SÍFILIS vigente em gestantes, a taxa de transmissão vertical de sífilis para o feto é de até 80% intrauterino. Essa forma de transmissão pode ocorrer, ainda, durante o parto vaginal, se a mãe apresentar alguma lesão sífilítica.

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. No período de 2017 a 2021, foram registrados 606 casos de sífilis em gestantes. Conforme gráfico 5, observa-se aumento das notificações em 2021, (n=130), quando comparado aos anos de 2020 (n=100) e 2019 (n=113). Podemos verificar que no ano de 2021 esse acréscimo foi de 23,1% em relação ao ano anterior.

Gráfico 5 – Número de casos de Sífilis em Gestante notificados pelos municípios da SRS de Pouso Alegre nos anos de 2017- 2021.



Fonte: SINAN. Dados considerados em 08 de novembro de 2022, portanto sujeitos a alterações. N=606

A Tabela 2 apresenta o número de casos notificados por município da SRS de Pouso Alegre nos anos de 2017-2021. Destaca-se o maior número de casos notificados nos municípios de Pouso Alegre (n=157), Poços de Caldas (n= 98), seguido de Itajubá (n=97). Podemos notar na tabela que dos 42 municípios da SRS de Pouso Alegre com notificação de Sífilis em Gestante, 23 tiveram um total inferior a 5 casos notificados ao logo desses cinco anos.

Tabela 2 – Casos notificados de Sífilis em Gestante segundo município – SRS Pouso Alegre em 2017-2021.

| Município | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|---------------------------|------|------|------|------|------|-------|
| Albertina | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Andradas | 3 | 0 | 1 | 1 | 18 | 23 |
| Bom Repouso | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| Brasópolis | 0 | 1 | 3 | 1 | 1 | 6 |
| Bueno Brandão | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Cachoeira de Minas | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 |
| Caldas | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 6 |
| Camanducaia | 7 | 3 | 3 | 0 | 2 | 15 |
| Cambuí | 3 | 0 | 6 | 3 | 0 | 12 |
| Careaçu | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 4 |
| Conceição das Pedras | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Conceição dos Ouros | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Congonhal | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 6 |
| Delfim Moreira | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Espírito Santo do Dourado | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 11 |
| Estiva | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Extrema | 9 | 9 | 4 | 6 | 11 | 39 |
| Inconfidentes | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Ipuiúna | 1 | 1 | 3 | 1 | 0 | 6 |
| Itajubá | 14 | 28 | 17 | 17 | 21 | 97 |
| Itapeva | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 |

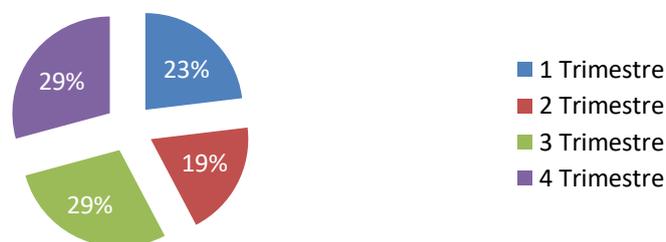
| | | | | | | |
|-----------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Jacutinga | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 9 |
| Maria da Fé | 2 | 1 | 3 | 1 | 0 | 7 |
| Marmelópolis | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Monte Sião | 1 | 5 | 4 | 1 | 2 | 13 |
| Munhoz | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Ouro Fino | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 10 |
| Paraisópolis | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 5 |
| Pedralva | 0 | 1 | 4 | 0 | 1 | 6 |
| Piranguçu | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Piranguinho | 0 | 1 | 4 | 0 | 1 | 6 |
| Poços de Caldas | 16 | 20 | 15 | 18 | 29 | 98 |
| Pouso Alegre | 41 | 33 | 25 | 35 | 23 | 157 |
| Santa Rita de Caldas | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 5 |
| Santa Rita do Sapucaí | 10 | 6 | 2 | 0 | 7 | 25 |
| São José do Alegre | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 |
| São Sebastião da Bela Vista | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 3 |
| Sapucaí-Mirim | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Senador Amaral | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 |
| Tocos do Moji | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Toledo | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 |
| Turvolândia | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Total | 132 | 131 | 113 | 100 | 130 | 606 |

Fonte: SINAN. Dados considerados em 08 de novembro de 2022, portanto sujeitos a alterações. N=606

Em relação ao momento da gestação em que foi realizado o diagnóstico de sífilis (Gráfico 6), no ano de 2021, do total de 130 casos notificados, somente 23% (n= 30) foram diagnosticados no 1º trimestre gestacional; 58% (n= 77) tiveram diagnóstico a partir do terceiro trimestre.

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, 2021.

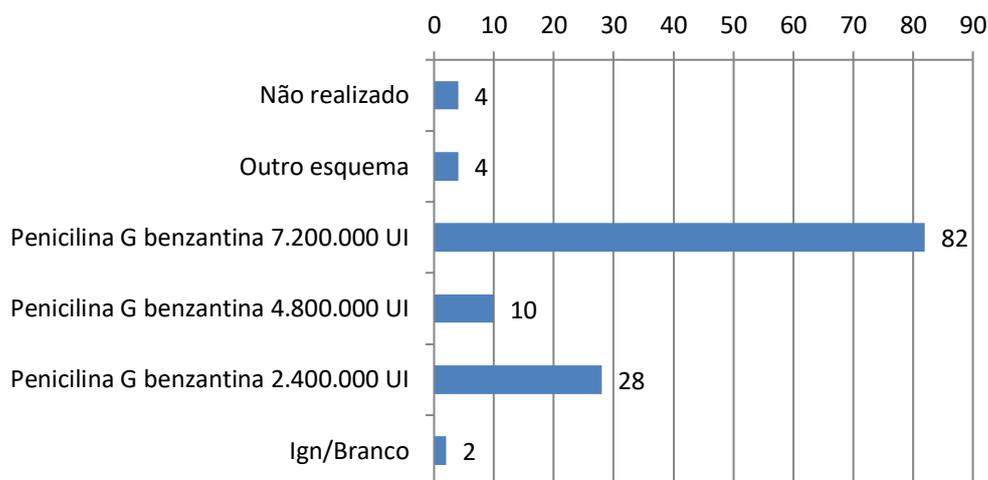


Fonte: SINAN. Dados considerados em 08 de novembro de 2022, portanto sujeitos a alterações. N=130

Sobre o esquema de tratamento instituído às gestantes com sífilis notificadas no ano de 2021 (Figura 1), observa-se que na maioria dos casos (n=82), 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=4) ou foi realizado com outro esquema terapêutico (n=4). 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, 2021.

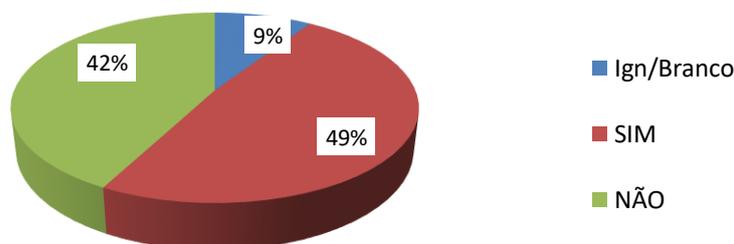


Fonte: SINAN. Dados considerados em 08 de novembro de 2022, portanto sujeitos a alterações. N=130

avaliando se houve tratamento simultâneo das parcerias sexuais das gestantes (Gráfico 7), observa-se que 42% (n=55) dos parceiros não foram tratados e 9% (n=12) foi registrado como “ignorado/branco”.

Conforme orientações do PCDT para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (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, 2021.



Fonte: SINAN. Dados considerados em 08 de novembro de 2022, portanto sujeitos a alterações. N=130

4.3. Situação Epidemiológica da Sífilis Congênita

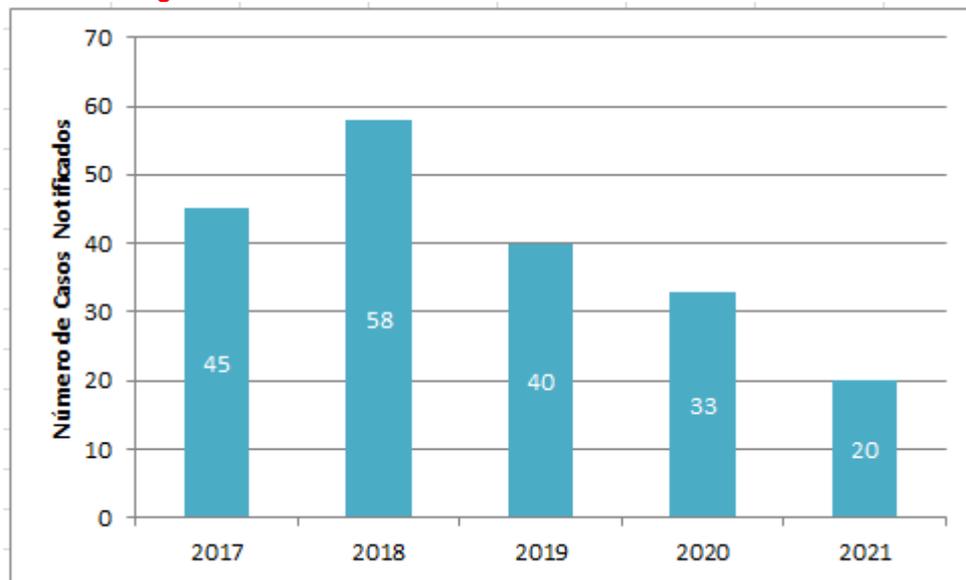
A sífilis congênita (SC) é o resultado da transmissão do *Treponema pallidum* da corrente sanguínea da gestante infectada para o concepto por via transplacentária ou, ocasionalmente, por contato direto com a lesão no momento do parto (transmissão vertical). A maioria dos casos acontece porque a mãe não 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 2017 a 2021 (Figura 2), observa-se aumento do número de casos notificados nos anos de 2018 (n=58) e 2019 (n=33), com uma queda significativa nos anos de 2020 (n=33) e 2021 (n= 20). Se compararmos o número de casos notificados de 2021 em relação a 2018, verificamos que houve redução de 65,51% no percentual de notificações.

Na URS Pouso Alegre o número de casos de SC notificados nos anos de 2017, 2018, 2019, 2020 e 2021 resultou na incidência inferior à nacional e à estadual, sendo de 3,87, 5,04, 3,51, 2,90 e 1,80 casos da doença para cada 1.000 nascidos vivos, respectivamente. A nível nacional a incidência da doença foi de 8,5, 9,0, 8,5 e 7,7 entre os anos de 2017 a 2020, respectivamente. Já Minas Gerais registrou 6,9,

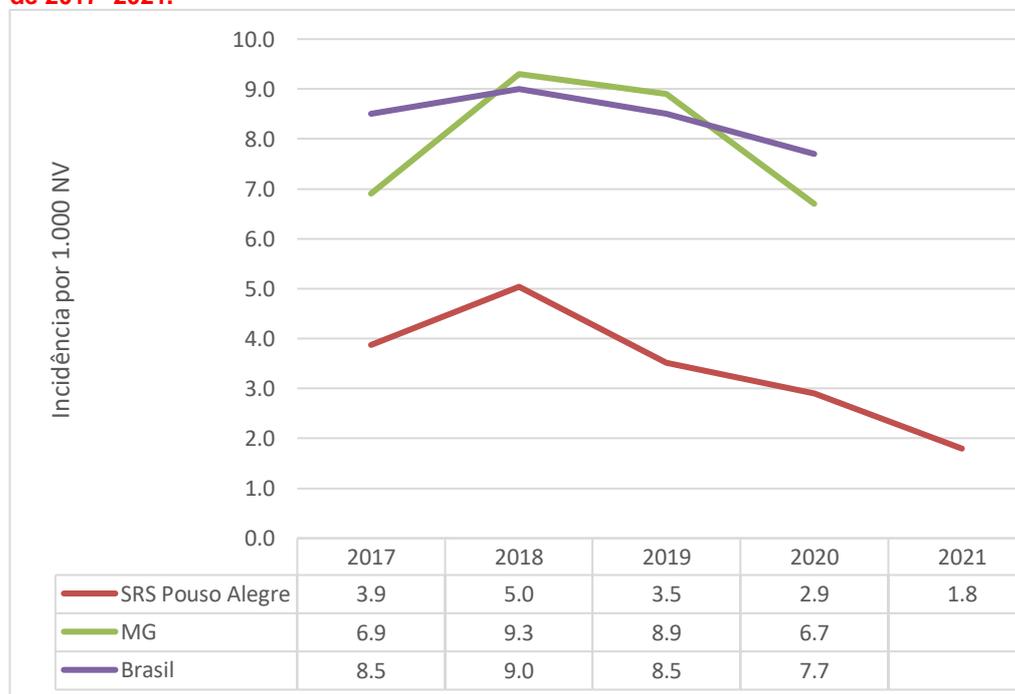
9,3 8,9 e 6,7 casos de SC a cada 1.000 nascidos vivos no mesmo período, conforme gráfico 8. Ressalta-se que a incidência nacional e estadual, no ano de 2021, não estava disponível no momento da realização da presente análise. Importante destacar a necessidade de aprimoramento da vigilância epidemiológica, 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 2017- 2021.



Fonte: SINAN. Dados considerados em 08 de novembro de 2022, portanto sujeitos a alterações. N=196

Gráfico 8: Incidência de Sífilis Congênita SRS de Pouso Alegre, MG e Brasil nos anos de 2017- 2021.



Fonte: SRS Pouso Alegre SINAN Dados considerados em 08 de novembro de 2022, portanto sujeitos a alterações. MG e Brasil: Boletim Epidemiológico de Sífilis 2021

A Tabela 3 apresenta o número de casos notificados por município da SRS de Pouso Alegre nos anos de 2017-2021. Destaca-se o maior número de casos notificados no Sinan, nos municípios de Pouso Alegre (n=115), representando 73,71%, Poços de Caldas (n= 26), com 14,02%, seguido de Itajubá (n=21), correspondendo a 13,46%. Podemos notar que dos 53 municípios da SRS de Pouso Alegre, somente 20 registraram casos de Sífilis Congênita nos últimos cinco anos.

Foi observado que o município de Ibitiúra de Minas teve com notificação de sífilis

congenita, 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 2017-2021.

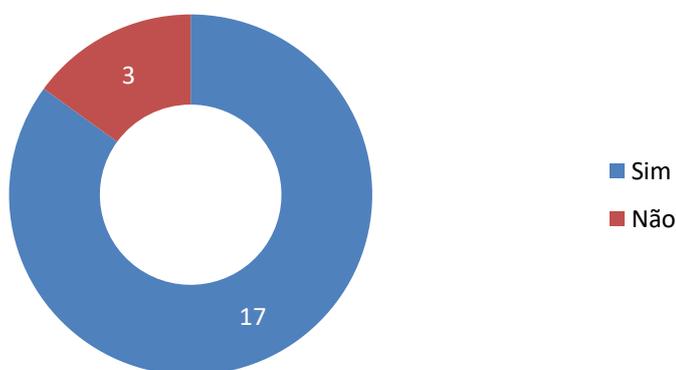
| Município | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Andradas | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 4 |
| Bom Repouso | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Brasópolis | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Bueno Brandão | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Caldas | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 |
| Cambuí | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 |
| Conceição dos Ouros | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Delfim Moreira | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Espírito Santo do Dourado | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Extrema | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Ibitiúra de Minas | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Itajubá | 3 | 6 | 7 | 2 | 3 | 21 |
| Jacutinga | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 |
| Maria da Fé | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Ouro Fino | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 |
| Paraisópolis | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Poços de Caldas | 9 | 8 | 1 | 2 | 6 | 26 |
| Pouso Alegre | 24 | 37 | 25 | 25 | 4 | 115 |
| Santa Rita do Sapucaí | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Turvolândia | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Total | 45 | 58 | 40 | 33 | 20 | 196 |

Fonte: SINAN. Dados considerados em 08 de novembro de 2022, portanto sujeitos a alterações. N=196

A realização do pré-natal de qualidade é crucial para o acompanhamento e monitoramento da gestação e tem o intuito de prevenir a ocorrência de intercorrências com a mãe e a criança.

Analisando o Gráfico 9, em relação a realização do pré-natal, no ano de 2021, dos 20 casos notificados de SC, 85% (n=17) das gestantes realizaram pré-natal e somente 15% (n=3) não realizaram o pré-natal.

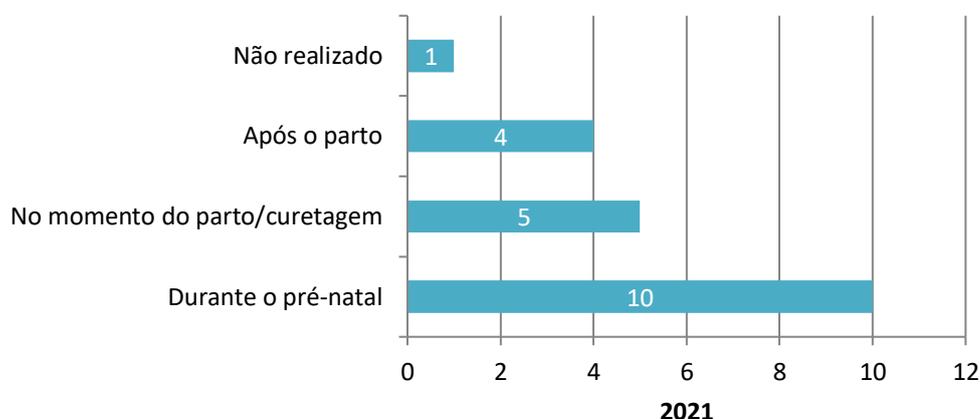
Gráfico 9: Casos de sífilis congênita segundo realização do pré-natal, nos municípios da SRS de Pouso Alegre, 2021.



Fonte: SINAN. Dados considerados em 08 de novembro de 2022, portanto sujeitos a alterações. N=20

Sobre o momento do diagnóstico materno, (Figura 3), nota-se que 50% dos casos (n=20) foram diagnosticadas no momento do parto/curetagem; em contrapartida 20% (n=4) só teve o diagnóstico par Sífilis após o parto. Conforme preconizado, a testagem rápida deve ser realizada no 1° e 3° trimestre da gestação, como forma de rastreamento e captação precoce da gestante com sífilis.

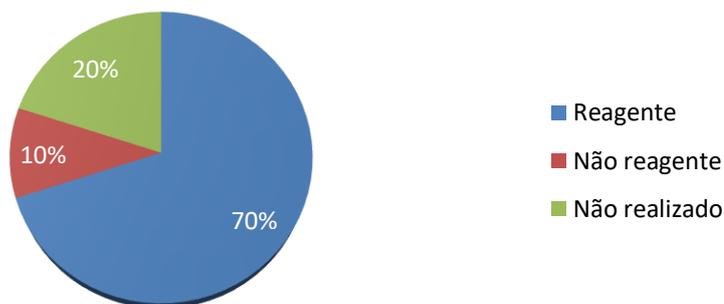
Figura 3 : Casos de sífilis congênita segundo momento de diagnóstico materno , nos municípios da SRS de Pouso Alegre, 2021.



Fonte: SINAN. Dados considerados em 08 de novembro de 2022, portanto sujeitos a alterações. N=20

A realização dos testes não treponêmicos são de extrema importância para o diagnóstico (como primeiro teste ou teste complementar) e também para o monitoramento da resposta ao tratamento e controle de cura. De acordo com a realização de teste não treponêmico (Gráfico 10), observa-se que 20% (n=4) dos casos foram registrados com a informação “não realizado” e 70 % (n= 14) apresentaram reatividade no teste.

Gráfico 10: Casos de sífilis congênita segundo realização do teste não Treponêmico, nos municípios da SRS de Pouso Alegre, 2021.

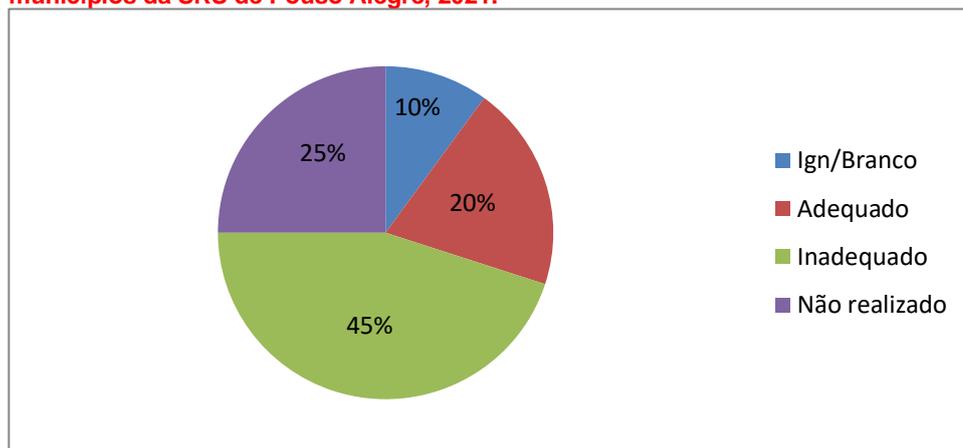


Fonte: SINAN. Dados considerados em 08 de novembro de 2022, portanto sujeitos a alterações. N=20

Para o combate da sífilis congênita, o tratamento da gestante com benzilpenicilina benzatina após um teste reagente é fundamental. Cada semana que uma gestante com Sífilis passa sem tratamento é mais tempo de exposição e risco de infecção para o concepto. É segura e a melhor opção para o tratamento da mãe e da criança. Porém nas notificações realizadas pelos municípios no ano de 2021, podemos observar, conforme apresentado no Gráfico 11, que 45% (n=9) das gestantes foram tratadas de forma inadequada e 25% (n= 5) 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.

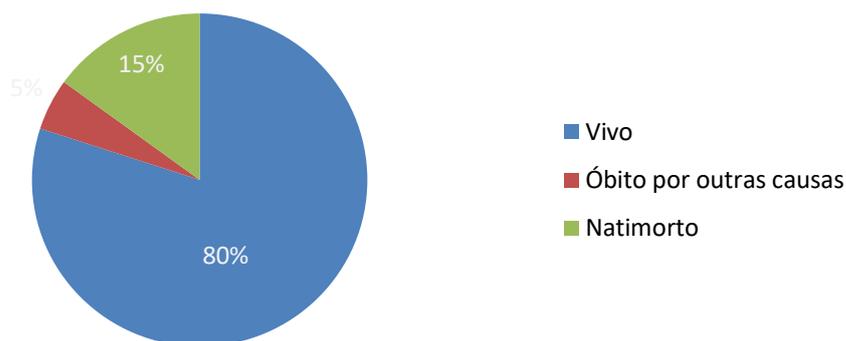
Gráfico 11: Casos de sífilis congênita segundo esquema de tratamento materno, nos municípios da SRS de Pouso Alegre, 2021.



Fonte: SINAN. Dados considerados em 08 de novembro de 2022, portanto sujeitos a alterações. N=20

Em relação à evolução dos casos, 80% (n=16) foram registrados como vivos. Óbitos por outras causas e natimortos representam 20% (n=4) dos casos de SC notificados, conforme demonstra o gráfico 12.

Gráfico 12: Percentual de casos de sífilis congênita segundo evolução do caso nos municípios da SRS de Pouso Alegre, 2021.



Fonte: SINAN. Dados considerados em 08 de novembro de 2022, portanto sujeitos a alterações. N=20

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 : 04/11/2022
2. SINANWEB. **Doenças e Agravos**. Disponível em:
<http://portalsinan.saude.gov.br/doencas-e-agravos>. Acesso em: 04 /11/2022 .
3. Portal da Vigilância em Saúde Acesso em <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/>. Acesso em 09/11/2022
4. Boletim Epidemiológico de Sífilis de Minas Gerais 2022- Panorama do ano de 2021
5. Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde Número Especial | Out. 2021. Disponível em:
https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2021/boletim_sifilis-2021_internet.pdf. Acesso em 16/11/2022.