

2023 – PANORAMA DO ANO 2022

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS DE GERAIS  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE BARBACENA

**BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO**  
**SÍFILIS**  
**SRS BARBACENA**

Barbacena

2023

## Nesta edição

- Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita na Superintendência Regional de Saúde de Barbacena.
- Testagem Rápida de Sífilis.
- Análise das Investigações de Sífilis Congênita do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical das IST/Aids e Hepatites Virais

### Link

<https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts>

### Entre em contato

Superintendência Regional de Saúde de Barbacena/Núcleo de Vigilância Epidemiológica  
[epidemi.brb@saude.mg.gov.br](mailto:epidemi.brb@saude.mg.gov.br)

### **Expediente:**

Elisiane Rodrigues dos Santos –  
Referência Técnica em Infecções

## Apresentação

Este boletim tem como objetivo descrever os aspectos epidemiológicos da Sífilis adquirida, gestacional e congênita, no território da Superintendência Regional de Saúde de Barbacena, que compreende 31 municípios adscritos, e orientar as ações de vigilância, prevenção e controle.

**Nota:** Os dados apresentados estão sujeitos à alteração/revisão.

## SUMÁRIO

1-Introdução.....	5
2- Situação Epidemiológica da Sífilis no período 2020 a 2023.....	6
3- Situação Epidemiológica da Sífilis Adquirida .....	8
4- Situação Epidemiológica da Sífilis em Gestante .....	10
5- Situação Epidemiológica da Sífilis Congênita .....	12
6- Testagem Rápida das IST/Aids e Hepatites Virais.....	14
7- Análise das Investigações de Sífilis Congênita do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical das IST/Aids e Hepatites Virais.....	16
8- Considerações Finais.....	18
9- Referências.....	19

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Número de Casos de sífilis notificados por ano, Superintendência Regional de Saúde de Barbacena, 2020 a 2023.....	7
Figura 2: Mapa de Notificações de Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita, Superintendência Regional de Saúde de Barbacena, 2022.....	8
Figura 3: Casos de sífilis adquirida por faixa etária e sexo. Superintendência Regional de Saúde de Barbacena, 2022.....	9
Figura 4: Casos de sífilis adquirida segundo raça/cor, 2022.....	9
Figura 5: Percentual de casos de sífilis adquirida segundo escolaridade, 2022.....	10
Figura 6: Número de casos notificados de sífilis em gestante, por município e faixa etária, 2022.....	11
Figura 5: Percentual de sífilis em gestante, segundo tratamento concomitante do parceiro, 2022.....	12
Figura 6: Percentual de casos de sífilis congênita, por momento do diagnóstico da mãe, 2022.....	13
Figura 7: Percentual de casos de sífilis congênita por esquema de tratamento da mãe, 2022.....	14
Figura 8: Testes rápidos de sífilis realizados 2022-2023.....	15
Figura 9: Testes rápidos de sífilis Realizados versus Reagentes, 2022.....	15
Figura 10: Percentual de casos investigados no CITV, conforme momento do diagnóstico.....	17
Figura 11: Principais Recomendações do CITV, conforme investigações de casos de sífilis congênita.....	18

## 1. Introdução

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST), resultado da transmissão da bactéria *Treponema pallidum*. A infecção é curável e exclusiva do ser humano, se desenvolve em estágios e os sintomas variam conforme cada estágio: sífilis primária, secundária, latente e terciária (Brasil, 2022).

A sífilis congênita ocorre quando a gestante infectada transmite a espiroqueta através da corrente sanguínea para o feto, por via transplacentária ou ainda, por contato direto com a lesão no momento do parto vaginal, sendo esta uma forma menos comum. A taxa de transmissão vertical é maior nos estágios iniciais da doença, primário e secundário, e influenciada pelo tempo de exposição do feto (Brasil, 2022).

Considerando os desfechos desfavoráveis decorrentes do não tratamento das gestantes, dentre eles, o abortamento, parto pré-termo, baixo peso ao nascer e morte neonatal, o rastreamento da sífilis na gestação deve ocorrer idealmente no 1º e 3º trimestre de gestação, independente de exames anteriores. E considerando que cerca de 60% a 90% dos recém-nascidos com sífilis congênita são assintomáticos é importante a triagem sorológica da gestante na maternidade (Domingues, 2021).

Por tratar-se de uma IST, a detecção de um caso requer o rastreamento, testagem e tratamento de parcerias sexuais para interrupção da cadeia de transmissão. Preconizado pelo SUS, o princípio da equidade, estabelece que a avaliação das vulnerabilidades que envolvem a doença como condições socioeconômicas desfavoráveis (baixa escolaridade, ausência de uma moradia fixa, desemprego e baixa renda familiar) e comportamento sexual (parcerias múltiplas, início precoce das atividades sexuais, novas parcerias) como fundamentais para a detecção precoce e o tratamento adequado da doença (Brasil, 2022).

Dentre as estratégias adotadas pelo Ministério da Saúde para o controle da epidemia de sífilis, como a implantação da testagem rápida e da aplicação da Penicilina benzatina nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS),

soma-se a estratégia de criação de Comitês de Investigação da Transmissão Vertical (CITV), com o objetivo de reduzir a transmissão vertical de sífilis, HIV e hepatites B e C. O CITV visa o aprimoramento e a integração entre a vigilância e a assistência no cuidado às gestantes.

Os critérios para seleção de casos de sífilis congênita para investigação (crianças  $\leq$  2 anos de idade) são:

- » Investigar todos os casos de abortamento causado por sífilis;
- » Investigar todos os casos de natimortos por sífilis;
- » Investigar todos os óbitos por sífilis;

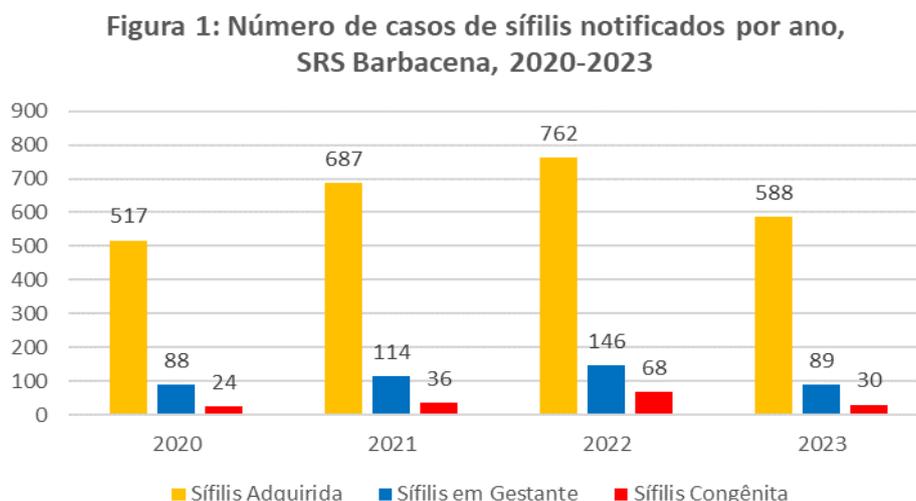
Além dos critérios acima, o *Guia de Comitês de Investigação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites B e C* atualiza a orientação para investigar os casos de sífilis congênita conforme o número de casos por ano (Brasil, 2022). Na Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Barbacena, os municípios que possuem 200 casos ou menos devem investigar 100% dos casos.

Este boletim apresenta os dados epidemiológicos da Sífilis nos 31 municípios adscritos à SRS Barbacena, a situação da testagem rápida da doença nas UAPS e uma análise das investigações de sífilis congênita do Comitê Regional de Investigação da Transmissão Vertical das IST/Aids e Hepatites Virais. A análise dos dados tem o objetivo de trazer informação para a proposição de estratégias de intervenção. Os dados analisados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (Sisloglab) e dos relatórios de reuniões do Comitê Regional.

## **2. Situação Epidemiológica da Sífilis no período 2020 a 2023**

No período 2020 a 2023, foram notificados no SINAN 2.554 casos de Sífilis Adquirida, 437 casos de Sífilis em Gestante e 158 casos de Sífilis Congênita

(Figura 1). Há um crescente número de notificações no período 2020-2022, e os dados parciais (setembro) do ano 2023 já supera o ano 2020.

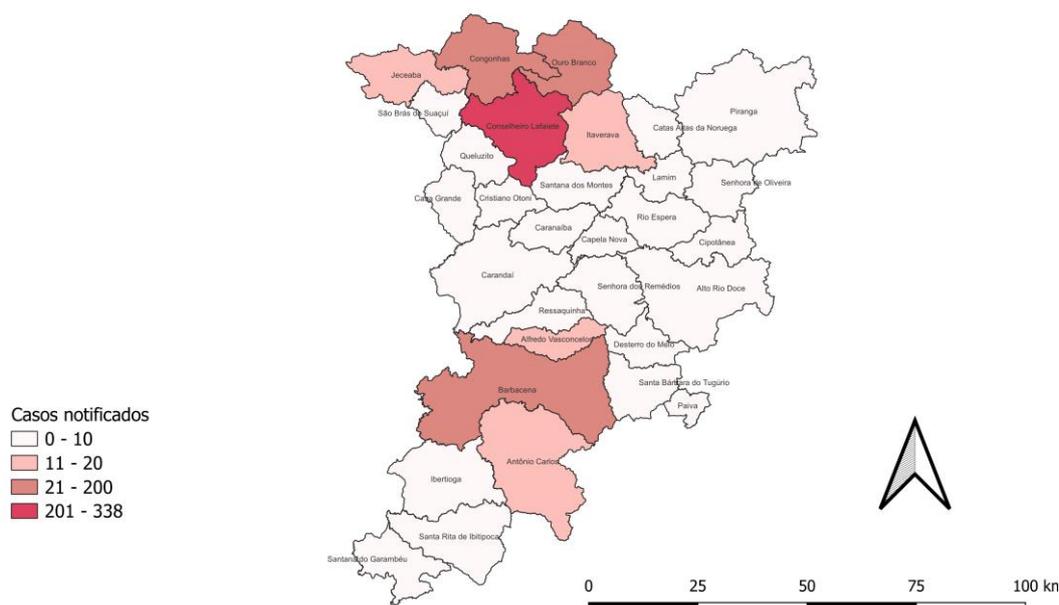


Fonte: SINAN/SESMG.

Dados considerados em 13 de setembro de 2023, portanto sujeitos a alterações.

Conforme a figura 2, no ano 2022 foram notificados 976 casos de sífilis adquirida (n= 762), sífilis em gestante (n=146) e sífilis congênita (n=68) na Região de Saúde de Barbacena. A maior frequência se concentra nos quatro municípios, Conselheiro Lafaiete (n= 338), Barbacena (n= 189), Ouro Branco (n= 170) e Congonhas (n= 163) respectivamente, representando 88,11% do total de casos notificados. Um destaque para o município Ouro Branco, com um aumento de 118% no número de casos notificados de 2021 para 2022.

Figura 2: Mapa de Notificações de Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita, SRS Barbacena, 2022



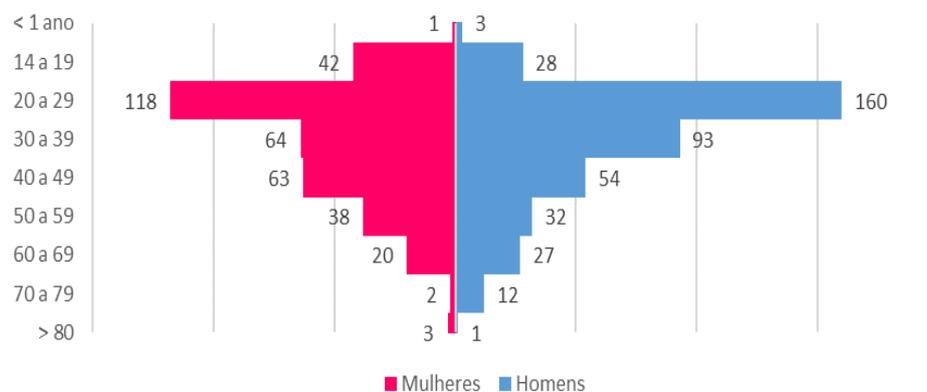
Fonte: SINAN/SESMG.

Dados considerados em 13 de setembro de 2023, portanto sujeitos a alterações.

### 3. Situação Epidemiológica da Sífilis Adquirida

A figura 3 apresenta o número de casos notificados de sífilis adquirida no ano de 2022, por faixa etária e sexo. Foram notificados um total de 762 casos, o maior número de notificações na população masculina, com 410 casos, e a população feminina com 351 casos, um caso com sexo indeterminado na notificação. Comparado ao ano 2021, é possível verificar que se mantém o maior número de casos na faixa etária de 20 a 29 anos, seguidos das faixas etárias de 30 a 39 e 40 a 49 anos.

**Figura 3: Casos de Sífilis Adquirida por Faixa etária x Sexo. Região de Saúde Barbacena, 2022**

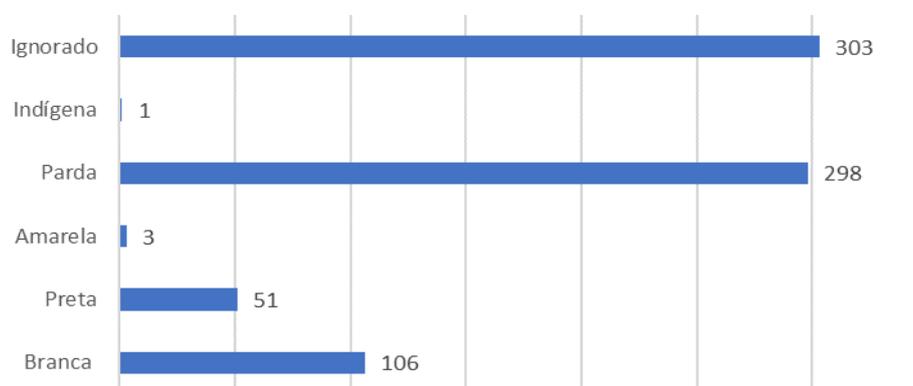


Fonte: SINAN/SESMG.

Dados considerados em 22 de setembro de 2023, portanto sujeitos a alterações.

No ano 2022, a maior parte das pessoas notificadas com adequada informação no campo raça/cor, era de pardas (298), seguidas de brancas (106) e de pretas (51). Considerando-se pardos e pretos, o percentual foi de 45,8% e a notificação de indivíduos de raça/cor amarela e indígena somou 0,52% dos casos. Conforme figura 4, em 39,86% da notificações a informação foi ignorada.

**Figura 4: Casos de sífilis adquirida segundo raça/cor, 2022**

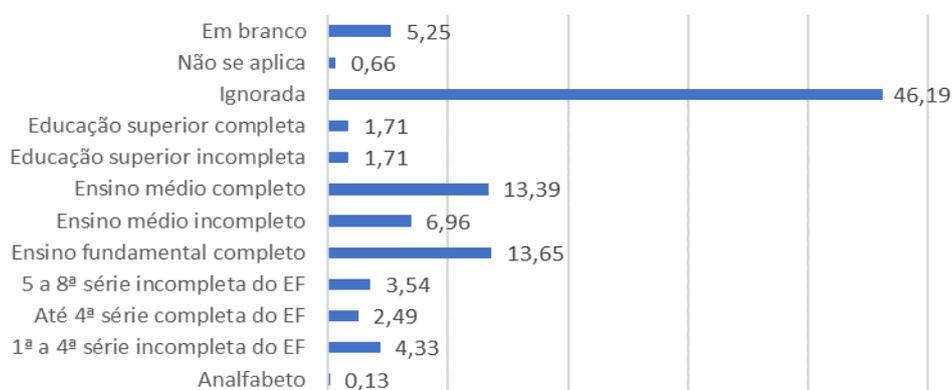


Fonte: SINAN/SESMG.

Dados considerados em 22 de setembro de 2023, portanto sujeitos a alterações.

Em relação à escolaridade (Figura 5), 52,1% dos casos de 2022 tinham essa informação preenchida como “ignorada”, “Não se aplica” ou não houve preenchimento do campo. Entre os casos com escolaridade informada, 0,13% eram analfabetos, 10,36% não tinham o ensino fundamental completo, 20,61% possuíam o fundamental completo ou médio incompleto e 13,39% possuíam pelo menos o ensino médio completo.

**Figura 5: Percentual de casos de sífilis adquirida segundo escolaridade, 2022**



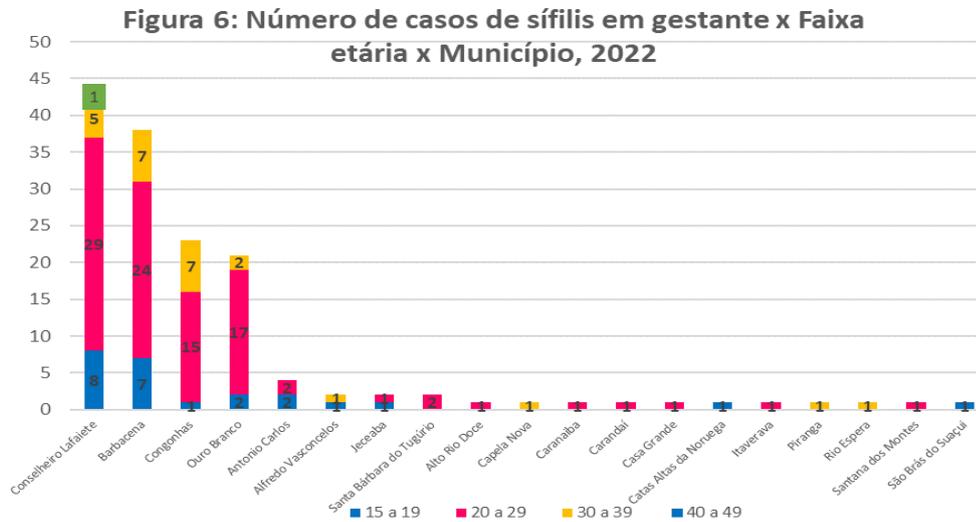
Fonte: SINAN/SESMG.

Dados considerados em 22 de setembro de 2023, portanto sujeitos a alterações.

#### 4. Situação Epidemiológica da Sífilis em Gestante

Em 2022, foram notificados um total de 146 casos de sífilis em gestante. O número de casos de sífilis em gestante notificados por município (figura 6) variou conforme o porte do município e a idade das mães variou de 15 a 42 anos. O maior percentual de gestante encontra-se na faixa etária de 20 a 29 anos. Cabe destacar o elevado percentual de gestantes na faixa etária dos 15 a 19 anos (16,43%). Conforme Manual de Preenchimento da Ficha de Violência (VIVA), é obrigatória a notificação de crianças e adolescentes (até a

idade de 18 anos para o Conselho Tutelar e até 19 anos para o OMS) vítimas de violência (Brasil, 2016).

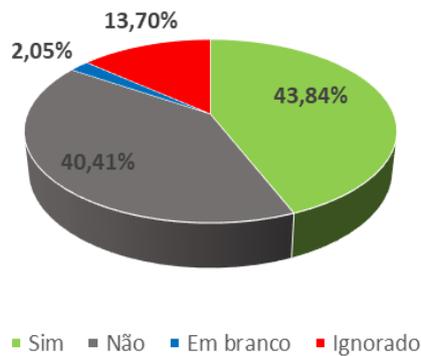


Fonte: SINAN/SESMG.

Dados considerados em 13 de setembro de 2023, portanto sujeitos a alterações.

O percentual de casos de sífilis em gestante segundo o tratamento concomitante do parceiro está representado na figura 7. Destaca-se o percentual de 40,41% de parceiros não tratados, um percentual menor que o do ano 2021, porém o mesmo não ocorre com o número de parceiros tratados (43,84%), não há uma melhora neste número, há um aumento da informação ignorada (13,70%), neste campo da notificação. Ressalta-se a importância da busca ativa dos parceiros, para interrupção da cadeia de transmissão da sífilis e a prevenção da sífilis congênita.

**Figura 7: Percentual de sífilis em gestante, segundo tratamento concomitante do parceiro, 2022**



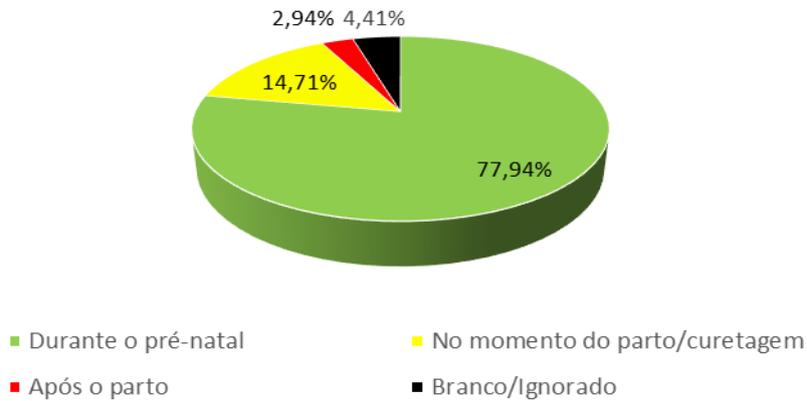
Fonte: SINAN/SESMG.

Dados considerados em 13 de setembro de 2023, portanto sujeitos a alterações.

## **5. Situação Epidemiológica da Sífilis Congênita**

Com relação ao momento do diagnóstico (Figura 8), 77,94% dos casos notificados de sífilis congênita, a gestante foi diagnosticada no pré-natal. O diagnóstico e o tratamento realizados de forma correta e em tempo oportuno da gestante, podem prevenir a ocorrência da transmissão vertical. No entanto, verifica-se que apesar do diagnóstico durante o pré-natal, apenas 33,96% destas gestantes receberam um tratamento adequado para sífilis.

**Figura 8: Percentual de casos de sífilis congênita por momento do diagnóstico da mãe, 2022**

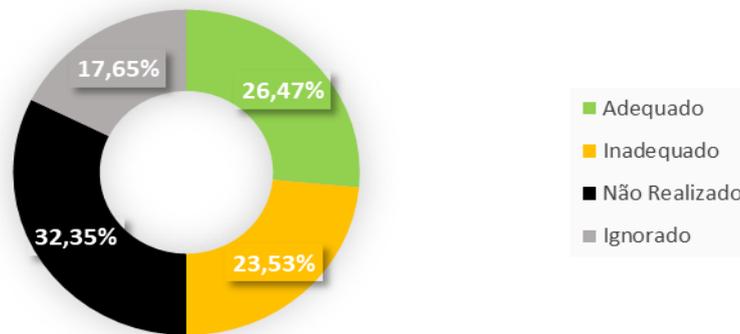


Fonte: SINAN/SESMG.

Dados considerados em 13 de setembro de 2023, portanto sujeitos a alterações.

Conforme figura 9, do total de notificações de sífilis congênita, apenas 26,47% das gestantes receberam tratamento adequado. Para 23,53% dos casos notificados o tratamento foi considerado inadequado e a maior porcentagem, 32,35% refere-se a gestantes que não realizaram tratamento. O preenchimento do campo “ignorado” é representado por 17,65% das notificações. Ressalta-se aqui a importância da qualificação das notificações e que o preenchimento deste campo inviabiliza a análise fidedigna dos dados que são a principal fonte de informação para a proposição de estratégias de intervenção.

**Figura 9: Percentual de casos de sífilis congênita por esquema de tratamento da mãe, 2022**



Fonte: SINAN/SESMG.

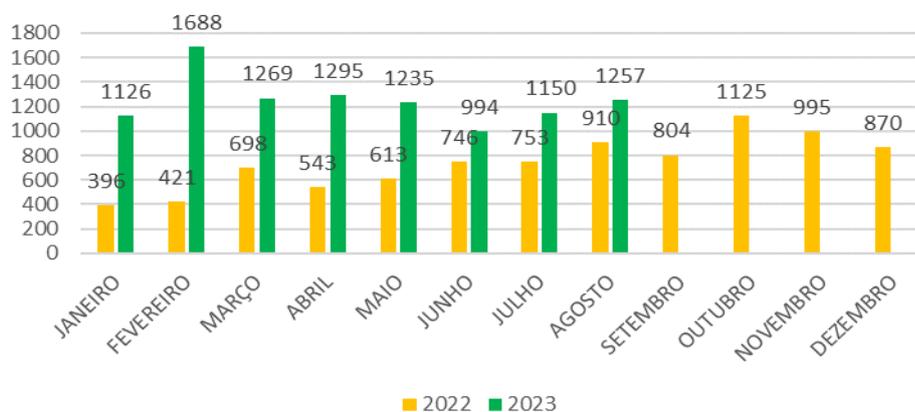
Dados considerados em 13 de setembro de 2023, portanto sujeitos a alterações.

---

## 6. Testagem Rápida das IST/Aids e Hepatites Virais

O Plano de Enfrentamento à Sífilis no Estado de Minas Gerais facilitou e reforçou o processo de implantação da testagem rápida nas UAPS ao propor o indicador “Proporção de testes rápidos realizados na população sexualmente ativa (15 a 59 anos) para Sífilis, HIV, Hepatite B e C”. Desde o início dos trabalhos com o Plano houve o incentivo para o aumento da testagem rápida para o rastreamento da sífilis na população. Com 100% dos municípios da SRS Barbacena com a testagem rápida implantada, é possível verificar uma crescente de testes rápidos de sífilis realizados ao longo dos anos 2022 e 2023 (Figura 10) até o momento.

**Figura 10: Testes Rápidos de Sífilis Realizados, 2022-2023**

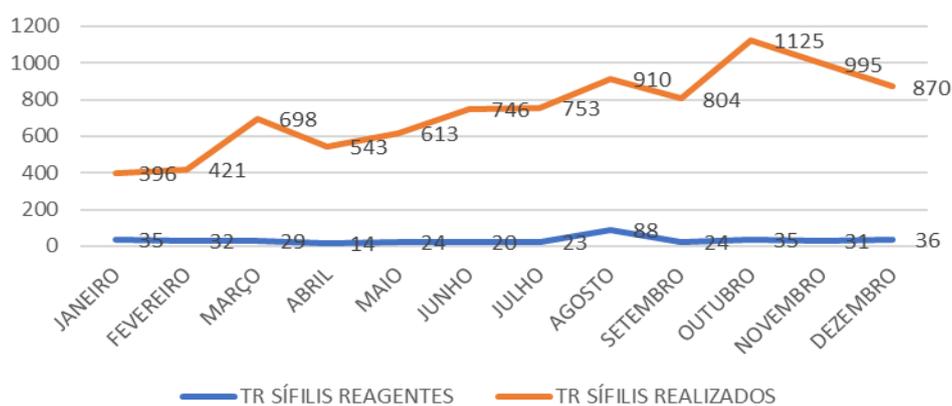


Fonte: SISLOGLAB/MS/SVS/DCCI.

\* Acesso em 22/09/2023.

A figura 11 apresenta o quantitativo de testes rápidos realizados e o quantitativo de testes reagentes para sífilis, no ano 2022. O quantitativo de testes reagentes se manteve em uma linha sem grandes alterações, com exceção do mês de agosto, com um aumento acentuado (N=88).

**Figura 11: Testes Rápidos Sífilis Realizados x Reagentes, 2022**



Fonte: SISLOGLAB/MS/SVS/DCCI.

\* Acesso em 22/09/2023.

---

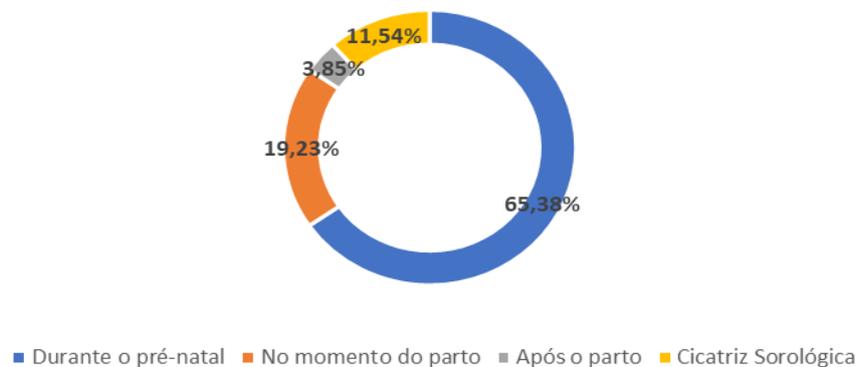
## **7. Análise das Investigações de Sífilis Congênita do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical das IST/Aids e Hepatites Virais**

O Comitê de Investigação da Transmissão Vertical (CITV) das IST/Aids e Hepatites Virais foi implantado em 19 de março de 2021 na SRS Barbacena, e desde então realiza reuniões bimestrais ou trimestrais, conforme o número de casos a serem investigados. Um total de 26 casos de sífilis congênita notificados no SINAN foram investigados pelo Comitê Regional.

Após as investigações, 53,84% dos casos analisados foram descartados para sífilis congênita. Conforme a figura 12, verificou-se que 11,54% tratavam-se de casos de cicatriz sorológica, ou seja, a gestante já havia realizado tratamento para sífilis anteriormente à gestação. Nestes casos, a falta de tal informação na caderneta da gestante foi o motivo para a notificação e em alguns casos até mesmo para o tratamento desnecessário das crianças. Apesar da maior porcentagem com 65,38%, os casos investigados foram diagnosticados durante o pré-natal, entretanto 35,29% destes foram confirmados para sífilis congênita. Os motivos podemos citar, falhas no tratamento, seja por ter iniciado com menos de 30 dias antes do parto ou por motivos de insucesso na busca ativa da gestante faltosa às consultas, ou mesmo pela falta de registro em prontuários, do tratamento adequado e do acompanhamento da queda da titulação no Teste Não Treponêmico (TNT).

O percentual de 19,23% de casos diagnosticados no momento do parto, revelam vulnerabilidades vivenciadas pelas gestantes em 80% dos casos investigados, que culminaram em faltas às consultas ou mesmo a não realização do pré-natal.

**Figura 12: Percentual de casos investigados no CITV, conforme momento do diagnóstico**



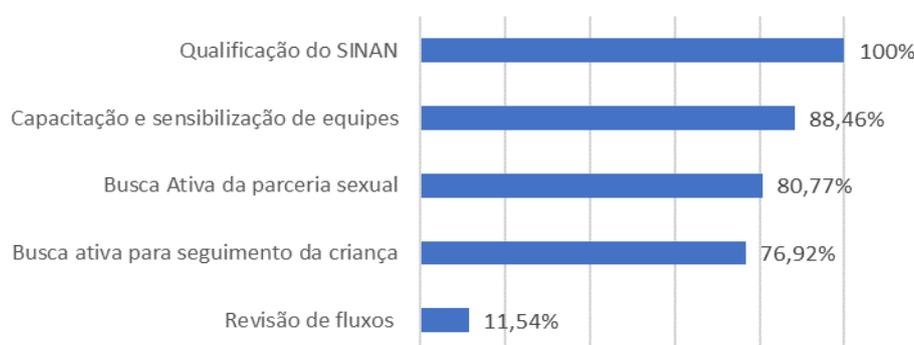
Fonte: Relatórios das reuniões do CITV IST/Aids e Hepatites Virais.  
Dados considerados em 18 de setembro de 2023.

Em 50% dos casos investigados foram relatadas vulnerabilidades, e dentre as principais relatadas, a ausência de residência fixa e mudança frequente de domicílio, violência doméstica, uso abusivo de drogas ilícitas e consumo abusivo de álcool, múltiplas parcerias sexuais na gestação da criança, baixa renda da família e o menor grau de instrução da gestante. Situações que necessitam um melhor preparo dos profissionais na condução dos casos e a oportuna vinculação com outros serviços como a assistência social para um melhor desfecho dos casos.

Dentre as principais recomendações do CITV (Figura 13), destaca-se a recomendação de qualificação do SINAN em 100% dos casos investigados, incluindo a correção de campos com informações divergentes (erros de digitação), qualificação de campos ignorados das notificações, exclusão de duplicidades e notificação de gestantes. Em 88,46% dos casos foram recomendadas capacitação e sensibilização de profissionais, para o diagnóstico/rastreamento de IST's no pré-natal, o acompanhamento das gestantes e seguimento das crianças com sífilis ou expostas à sífilis, a busca ativa da parceria sexual para interrupção da cadeia de transmissão, além do adequado registro das informações na notificação. Com 80,77% e 76,92%, a

busca ativa da parceria sexual e busca ativa para o seguimento de crianças, respectivamente, verificou-se em muitos casos não ser uma rotina dos serviços a busca da parceria sexual e a perda do seguimento das crianças, por não haver registros adequados para um controle efetivo dos casos que deveriam ser acompanhados. A revisão de fluxos foi recomendada em 11,54% dos casos, que se destacaram por existir falhas de comunicação entre os serviços de saúde contribuindo para desfechos desfavoráveis.

**Figura 13: Principais Recomendações do CITV, conforme investigações de casos de sífilis congênita**



Fonte: Relatórios das reuniões do CITV IST/Aids e Hepatites Virais.  
Dados considerados em 18 de setembro de 2023.

---

## 7. Considerações Finais

O crescente número de casos de sífilis se apresenta como um desafio para profissionais de saúde, requer constante aprimoramento de ações para o rastreamento, tratamento e acompanhamento de casos e o controle da doença. A testagem rápida e a aplicação da Penicilina benzatina como estratégias previstas no escopo da Atenção Primária à Saúde possibilitam garantir a resolutividade e a integralidade da assistência aos usuários do SUS. Os comitês ou grupos de discussão permitem analisar a evitabilidade dos casos de

sífilis congênita, seja como profissionais de saúde diretamente envolvidos na assistência às gestantes, ou como gestores de saúde, responsáveis por identificar as fragilidades do território, e a partir daí reorganizar os processos de trabalho, revendo fluxos de assistência, promovendo a capacitação de profissionais e construindo a oportunidade de se fazer melhor, com uma nova perspectiva de saúde às gestantes e crianças.

### Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral as Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts>
2. Domingues CSB, Duarte G, Passos MRL, Sztajnbok DCN, Menezes MLB. Protocolo Brasileiro para Infecções Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. Epidemiol.Serv.Saude, Brasilia, 30(Esp.1):e2020597, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/SwXRF6pXG3hX58K86jDSckv/?lang=pt>
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Guia de Comitês de Investigação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites B e C. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2022/guia-de-comites-de-investigacao-tv-2022.pdf/view>
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças e Agravos Transmissíveis e Promoção da Saúde. VIVA Instrutivo Notificação de violência interpessoal e autoprovocada. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva\\_instrutivo\\_violencia\\_interpassoal\\_autoprovocada\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpassoal_autoprovocada_2ed.pdf)

5. Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais - Sisloglab – Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis [homepage na internet]. Relatórios [acesso em 22 setembro 2023]. Minas Gerais. Disponível em: <http://sisloglab.aids.gov.br/default.asp>