



2022 – Panorama do ano 2021

Boletim Epidemiológico

- Análise Epidemiológica da Sífilis no território da GRS Leopoldina -

Leopoldina
2022



Gerência Regional de Saúde de Leopoldina

Gerente

Aline Costa Rezende

Coordenadora do Núcleo de Vigilância em Saúde

Daniela Rezende Coelho

Coordenadora do Núcleo de Vigilância Epidemiológica

Maria Luiza Talarico da Silva

Referência Técnica

Ana Cláudia Lopes Marquez



1. INTRODUÇÃO

A sífilis é considerada um importante agravo em saúde pública. É uma infecção bacteriana sistêmica exclusiva do ser humano, causada pelo agente etiológico *Treponema pallidum*. Ao longo da evolução natural da doença são intercalados períodos de atividade com características clínicas, imunológicas e histopatológicas distintas e períodos de latência, durante os quais não se observa a presença de sinais e sintomas. É curável e quando não tratada adequadamente evolui para a forma crônica, com sequelas irreversíveis em longo prazo. Pode comprometer o sistema nervoso, o aparelho cardiovascular, o aparelho respiratório e o aparelho gastrointestinal, além de aumentar consideravelmente o risco de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana, através das lesões sífilíticas (BRASIL, 2020).

Sua transmissão ocorre por contato sexual e transmissão vertical para o feto durante a gestação de uma mulher com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada, a transmissão através da transfusão sanguínea é rara, mas pode ocorrer. Como consequência da transmissão vertical da sífilis pode ocorrer aborto, natimorto, prematuridade, manifestações clínicas de sífilis congênita, morte infantil e sequelas tardias (BRASIL, 2021).

É um agravo de notificação compulsória em todo o território nacional. A Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986 regulamenta a notificação compulsória da sífilis congênita; a Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005 regulamenta a notificação compulsória da sífilis em gestantes e a Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010 regulamenta a notificação compulsória da sífilis adquirida (BRASIL, 2021).

2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS NO ESTADO DE MINAS GERAIS

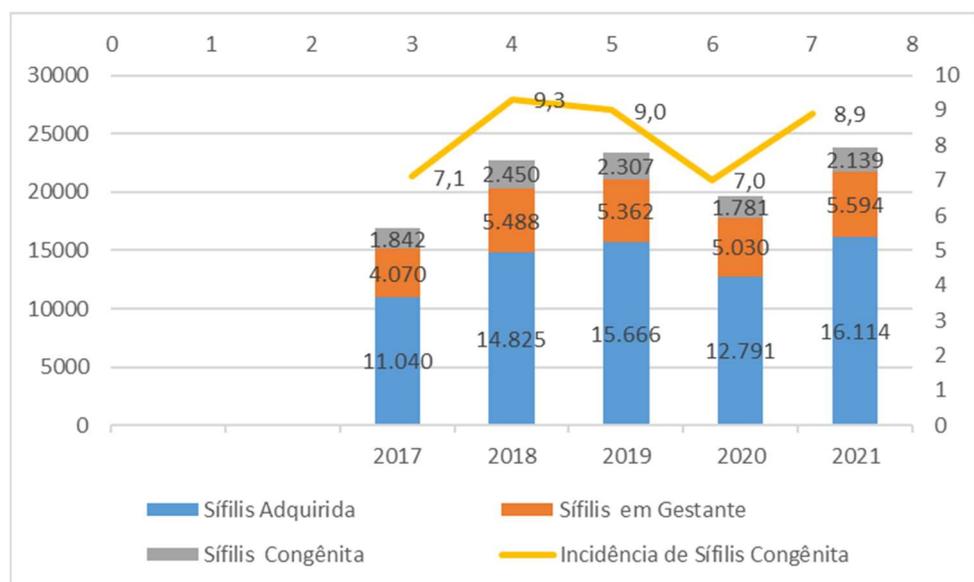
O número de casos de sífilis no estado vem aumentando notadamente a cada ano. Embora o Ministério da Saúde (MS) tenha adotado estratégias importantes como Rede Cegonha, oferta de testes rápidos para diagnóstico de gravidez e aplicação da penicilina benzatina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), ainda existem falhas que dificultam a implementação dessas medidas de controle, principalmente para atingir as



populações mais susceptíveis (OZELAME et al., 2020).

No ano de 2021 foram notificados em Minas Gerais 16.114 casos de sífilis adquirida, 5.594 casos de sífilis em gestantes, 2.139 casos de sífilis congênita, com taxa de incidência de sífilis congênita (número de casos x 1.000 nascidos vivos) de 8,9%. Conforme a Figura 1 ocorreu um aumento gradual no número de notificações no período de 2017 a 2019, uma redução expressiva no ano de 2020 e um aumento expressivo no ano de 2021. A redução do número de casos no ano de 2020 ainda não pode ser determinada, visto que a pandemia do Covid19 pode ter impactado no acesso ao diagnóstico e notificações realizadas. O aumento do número de casos em 2021 pode ser atribuído a estabilização da Pandemia, momento em que ações de promoção a saúde foram retomadas.

Figura 1- Casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes, sífilis congênita e incidência de sífilis congênita/1.000 nascidos vivos. Minas Gerais, 2017- 2021



Fonte: SINAN, 2022

*Dados parciais sujeito a alteração e revisão

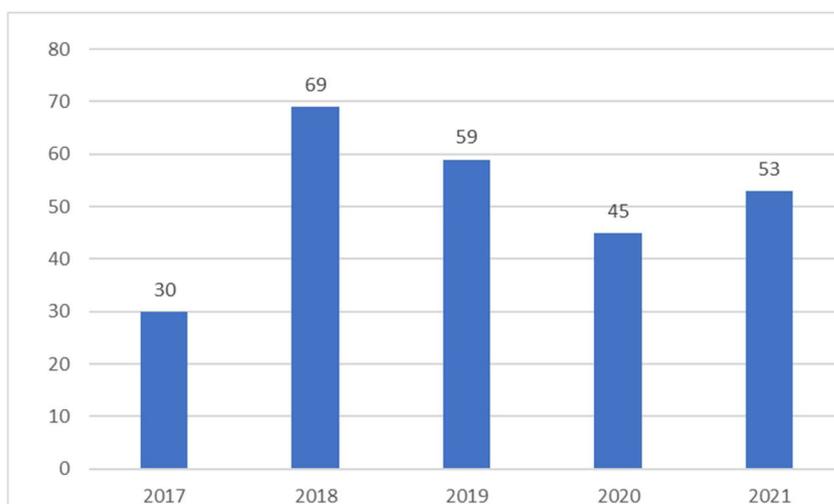


3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS ADQUIRIDA – GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE LEOPOLDINA

A Gerência Regional de Saúde de Leopoldina é composta por 15 municípios, sendo dividida em microrregião de Leopoldina/Cataguases (Argirita, Astolfo Dutra, Cataguases, Dona Euzébia, Itamarati de Minas, Laranjal, Leopoldina, Palma, Recreio e Santana de Cataguases) e microrregião de Além Paraíba (Além Paraíba, Estrela Dalva, Pirapetinga, Santo Antônio do Aventureiro e Volta Grande).

No ano de 2021 foram notificados 53 casos de sífilis adquirida pelos municípios que compõem a GRS Leopoldina. A figura 2 demonstra que dobrou o número de notificações de sífilis adquirida no período de 2017 a 2018, os dados de Minas Gerais também apontam um aumento do número de notificações no ano de 2018 (Figura 1), esse aumento pode estar relacionado à implantação da testagem rápida nas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) que ampliou o acesso ao diagnóstico. Em contrapartida, a redução do número de casos notificados a partir do ano de 2019 pode ser justificado pela ocorrência da pandemia do Covid19 que pode ter dificultado o acesso ao diagnóstico e notificação dos casos, e em 2021 ocorreu aumento expressivo no número de notificações, momento em que a pandemia apresentou uma estabilização e os municípios retomaram as ações de promoção à saúde.

Figura 2: Casos de sífilis adquirida por ano de notificação. GRS Leopoldina, 2017 - 2021



Fonte: SINAN, 2022

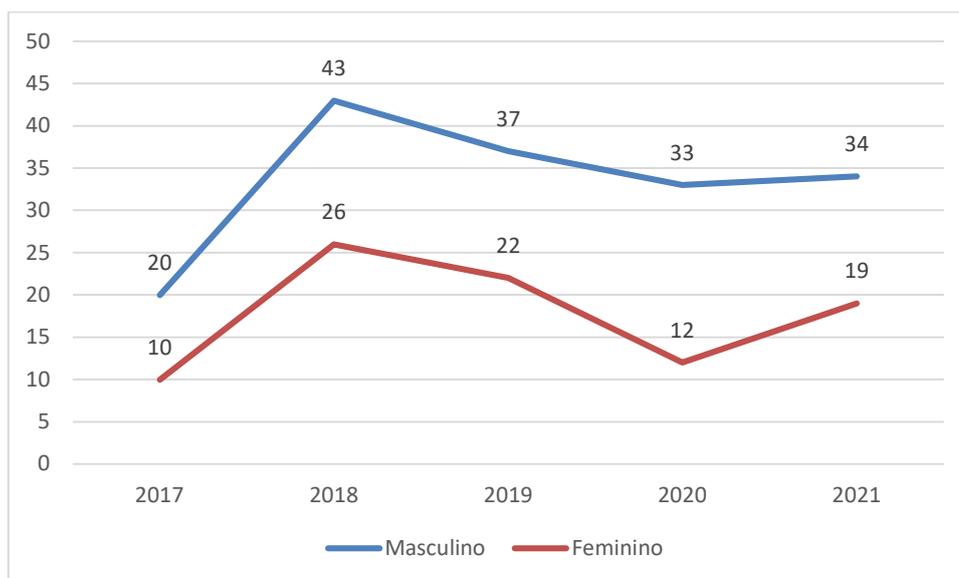
*Dados parciais sujeito a alteração e revisão



Conforme figura 3 no período de 2017 a 2021 observa-se a predominância do sexo masculino nas notificações de sífilis adquirida, realidade também mencionada nos dados Minas Gerais (Minas Gerais, 2021).

Os homens apresentam maior predisposição a comportamentos de risco, em relação às mulheres, devido a certos comportamentos culturais como: parceiros casuais, menor supervisão por parte dos pais, no caso dos jovens e não utilização de preservativos. Em relação às mulheres, o aumento no risco de contaminação pode estar associado à confiança no parceiro e estabilidade da relação, que tem como consequência a não utilização de preservativos (MENEZES, et al., 2021).

Figura 3: Casos de sífilis adquirida segundo ano de notificação e sexo, GRS Leopoldina, 2017 – 2021.



Fonte: SINAN, 2022

*Dados parciais sujeito a alteração e revisão

De acordo com a Tabela 1 verifica-se que os municípios de Leopoldina, Além Paraíba, e Cataguases apresentam o maior índice de casos notificados do agravo, eles são os municípios de maior porte da região. O município de Estrela Dalva mostra-se silencioso para a notificação de sífilis adquirida no período de 2017 a 2021, indicando a necessidade de capacitação da equipe de saúde, intencificação das ações de promoção a saúde, oferta de testes rápidos a população e realização de busca ativa de casos.



Tabela 1: Casos de sífilis adquirida segundo ano de notificação e município de residência – GRS Leopoldina, 2017 – 2021

Município Residência	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Além Paraíba	9	25	7	8	5	54
Argirita	0	2	2	0	1	5
Astolfo Dutra	1	4	7	4	11	27
Cataguases	10	9	10	15	8	52
Dona Eusébia	2	1	0	2	2	7
Itamarati de Minas	1	4	2	5	4	16
Laranjal	0	2	3	0	2	7
Leopoldina	4	16	23	10	12	65
Palma	0	0	0	1	0	1
Pirapetinga	1	0	0	0	8	9
Recreio	0	0	2	0	0	2
Santana de Cataguases	0	1	0	0	0	1
Santo Antônio do Aventureiro	2	3	2	0	0	7
Volta Grande	0	2	1	0	0	3
Total	30	69	59	45	53	256

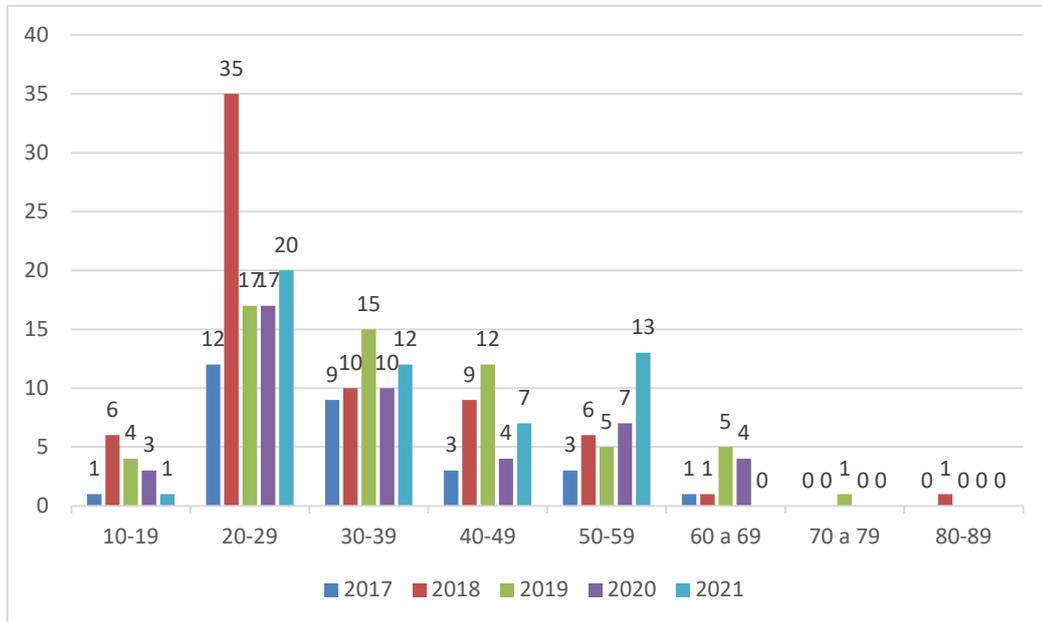
Fonte: SINAN, 2022

*Dados parciais sujeito a alteração e revisão

Através da Figura 4 observa-se que a frequência de casos se mostra maior na faixa etária de 20 a 29 anos seguida da faixa etárias de 30 a 39 anos e de 40 a 59 anos, fato também observado nos dados levantados pelo boletim epidemiológico de Minas Gerais (2021).



Figura 4: Casos de sífilis adquirida por ano diagnóstico e faixa etária, GRS Leopoldina, 2017 - 2021



Fonte: SINAN, 2021

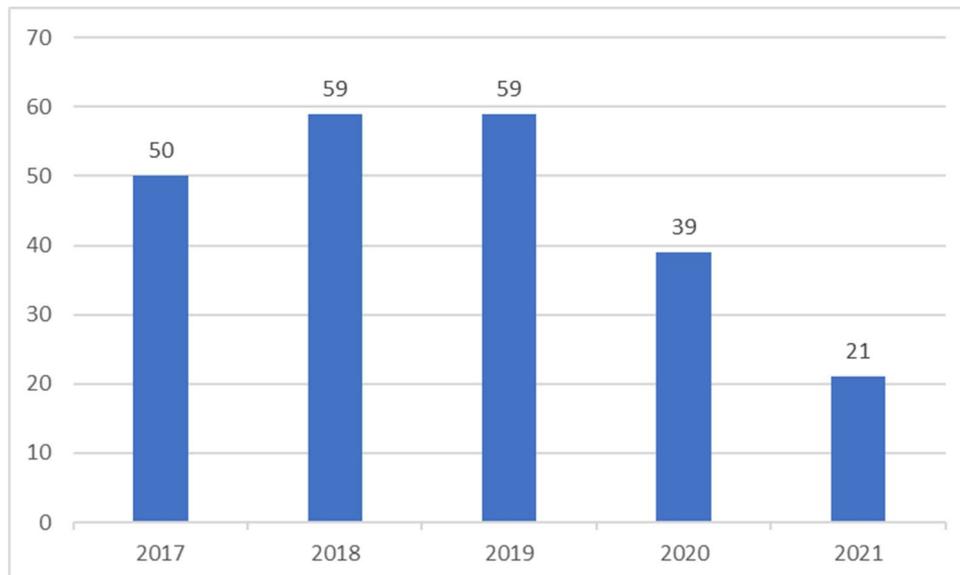
*Dados parciais sujeito a alteração e revisão

4. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS EM GESTANTES – GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE LEOPOLDINA

Entre os anos de 2017 a 2021 foram registrados 228 casos de sífilis em gestante, destaca-se os anos de 2018 e 2019 com 59 casos notificados, conforme figura 5. Cabe ressaltar que, no ano de 2020 e 2021, a redução do número de notificações pode ser atribuída a ocorrência da pandemia do Covid19 que diminuiu o acesso das gestantes aos serviços de saúde.



Figura 5: Casos de sífilis em gestante, GRS Leopoldina, 2017-2021



Fonte: SINAN, 2022

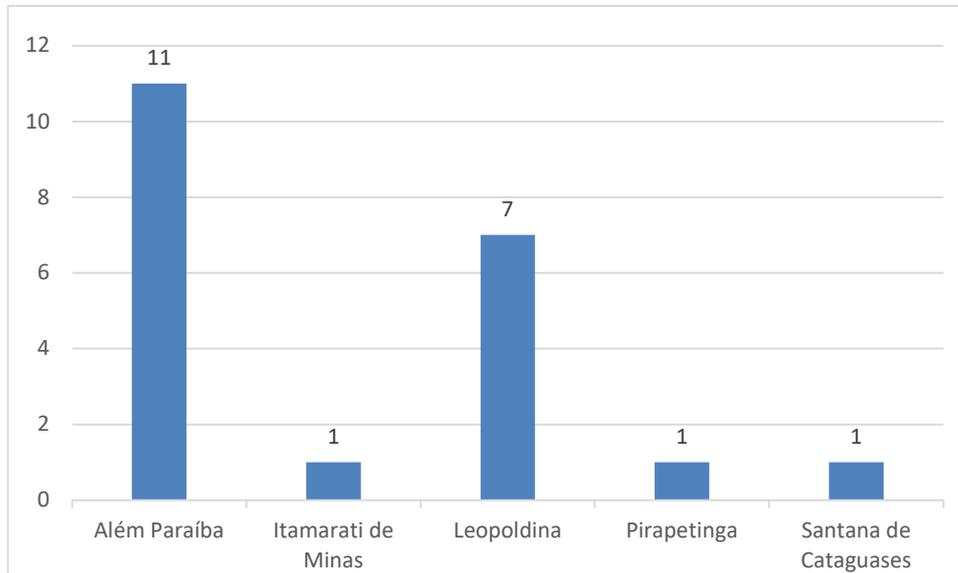
*Dados parciais sujeito a alteração e revisão

No ano de 2021 o maior número de notificações de casos de sífilis em gestantes foi no município de Além Paraíba (n=11), seguido do município de Leopoldina (n= 7), conforme figura 6.

O Ministério da Saúde preconiza a triagem sorológica para sífilis, de preferência por meio do teste rápido treponêmico, no primeiro e terceiro trimestres de gestação (SARACENI et al., 2017).



Figura 6: Casos de sífilis em gestantes segundo município de residência, GRS Leopoldina, 2021.

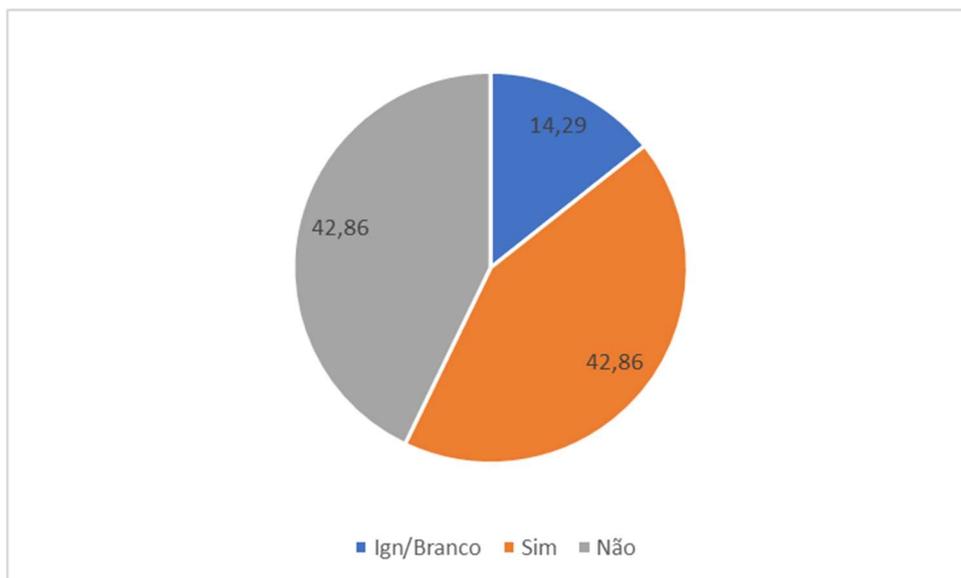


Fonte: SINAN, 2022

*Dados parciais sujeito a alteração e revisão

Observa-se de acordo com a Figura 7 que do total de gestantes notificadas para sífilis (n= 21), 42,86% (n= 9) dos parceiros receberam tratamento de forma concomitante, 42,86 % (n= 9) não receberam o tratamento concomitante e 14,29% (n=2) não teve essa informação registrada (ignorado/branco). De acordo com as recomendações do protocolo atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis- PCDT (2020), o tratamento das parcerias sexuais é fundamental para interromper a cadeia de transmissão da infecção, devendo ser realizado presumivelmente com uma dose de benzilpenicilina benzatina (2.400.000 UI/IM).

Figura 7: Percentual de casos de sífilis em gestantes segundo tratamento concomitante do parceiro. GRS Leopoldina, 2021



Fonte: SINAN, 2022

*Dados parciais sujeito a alteração e revisão

5. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA – GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE LEOPOLDINA

No ano de 2021 foram notificados 11 casos de sífilis congênita. Além Paraíba foi o município com o maior número de casos (n= 10).

Observa-se através da Tabela 2 que o município de Além Paraíba vem mantendo elevado número de notificações comparado aos demais municípios, sendo responsável pelo maior número de casos no período de 2017 a 2021 (n= 50), seguido de Leopoldina (n=35) e Cataguases (n=7) respectivamente. Sinalizando a necessidade de integração da equipe de saúde municipal a fim de captar essa gestante o mais precoce possível para realização de pré-natal, oferta de testes, tratamento e acompanhamento das gestantes contaminadas e parcerias sexuais.



Tabela 2: Casos de sífilis congênita segundo ano de notificação e município de residência – GRS Leopoldina, 2017 – 2021.

Município Residência	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Além Paraíba	7	16	15	2	10	50
Argirita	0	0	0	1	0	1
Astolfo Dutra	0	3	3	0	0	6
Cataguases	2	2	3	0	0	7
Dona Euzébia	0	1	0	0	0	1
Estrela Dalva	1	0	2	0	0	3
Leopoldina	7	6	8	13	1	35
Pirapetinga	1	0	0	0	0	1
Santana de Cataguases	0	1	0	0	0	1
Volta Grande	2	1	0	0	0	3
Total	20	30	31	16	11	108

Fonte: SINAN, 2022

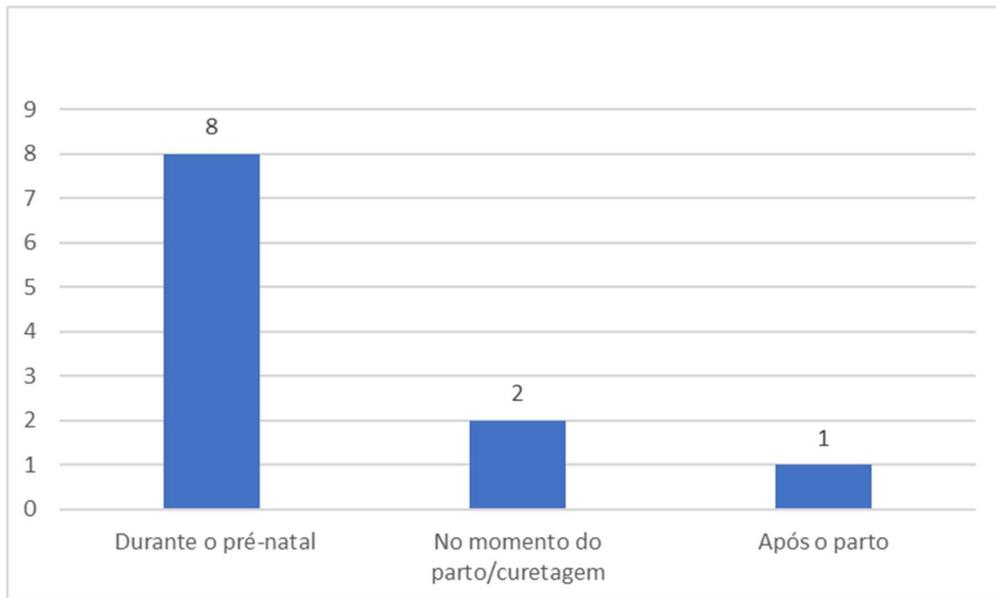
*Dados parciais sujeito a alteração e revisão

De acordo com a Figura 8, dos 11 casos de sífilis congênita notificados no ano de 2021, todas as gestantes realizaram o pré-natal e todos os casos foram de nascidos vivos. Segundo Macêdo et al. (2020), durante o pré-natal é possível identificar e reduzir os riscos, considerando a triagem sorológica e o tratamento adequado da gestante e parceiro.

Observa-se através da Figura 8 que nos casos de sífilis congênita, 8 mães foram diagnosticadas no pré-natal (Sendo 2 diagnosticadas no primeiro trimestre, 3 no segundo trimestre e 2 no terceiro trimestre), 2 no momento do parto/ curetagem e 1 após o parto.



Figura 8: Casos de sífilis congênita segundo momento do diagnóstico na mãe.
GRS Leopoldina, 2021.



Fonte: SINAN, 2022

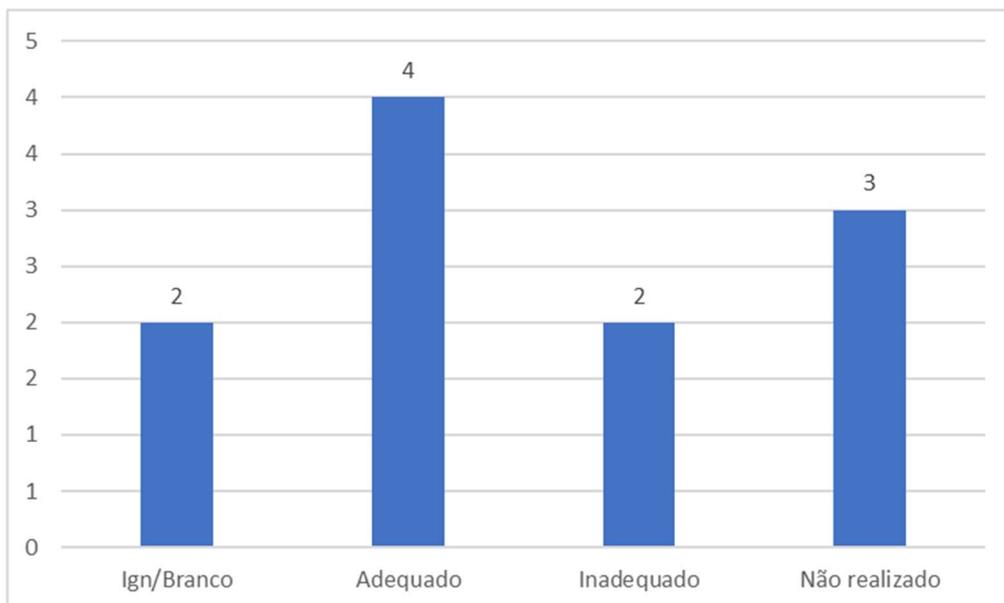
*Dados parciais sujeito a alteração e revisão

A figura 9 mostra o número de casos de sífilis congênita segundo esquema de tratamento da mãe: 2 casos ign/branco, 4 casos tratados adequadamente e 2 casos tratados de forma inadequada, 3 casos não realizaram tratamento.

De acordo com as recomendações do protocolo atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis - PCDT (2020) a benzilpenicilina benzatina é o único medicamento eficaz para tratamento das gestantes, que deve ser iniciado imediatamente após o diagnóstico da sífilis.



Figura 9: Percentual de casos de sífilis congênita segundo esquema de tratamento da mãe. GRS Leopoldina, 2021



Fonte: SINAN, 2022

*Dados parciais sujeito a alteração e revisão



6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sífilis é considerada um problema de saúde pública e vem ganhando destaque na região de saúde da GRS Leopoldina, em decorrência de um cenário epidemiológico que evidencia um expressivo crescimento do número de casos. Embora seja um agravo que possua métodos de diagnóstico confiáveis e acessíveis, incluindo a testagem rápida e tratamento ofertado pelo Sistema único de Saúde (SUS) ainda é preciso avançar nessas ações, fortalecendo a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada de atendimento SUS, no que se refere ao Pré-Natal, realização dos testes rápidos e tratamento. Os profissionais de saúde devem ser capacitados para realização do diagnóstico da sífilis, tratamento e acompanhamento dos casos, devem realizar as notificações com qualificação das informações e planejar as ações de enfrentamento à sífilis baseados na realidade local.

O Plano de Enfrentamento à Sífilis do Estado de Minas Gerais busca fortalecer as ações de combate ao agravo, destaca-se que há um repasse de incentivo financeiro estadual aos municípios do estado de Minas Gerais, para o fortalecimento das ações de enfrentamento à Sífilis aprovado pela Deliberação CIB-SUS/ MG nº 3.542, de 22 de setembro de 2021.

A Gerência Regional de Saúde de Leopoldina trabalha de forma integrada com os núcleos de Vigilância em Saúde, Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária e Assistência Farmacéutica a fim de prestar apoio aos municípios nas ações de enfrentamento à sífilis e estimulando os municípios a reproduzirem em seus territórios essa articulação entre os setores.



7. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico de Sífilis. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Ano V – nº 01.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.
- MENEZES, I. L.; et al. Sífilis Adquirida no Brasil: Análise retrospectiva de uma década (2010 a 2020). *Research, Society and Development*, v. 10, n. 6, 2021.
- Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020. 248p.:il.
- MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de 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 – Sífilis. Belo Horizonte, 2021, 34p.
- 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.
- MACÊDO, V.C. et al. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. *Cad. Saúde Colet.*, 2020; v.28, n 4. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/VRdb5W4cRvgYCq7gYHcqB4x/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 25 set, 2022.
- SARACENI, V.; et al. Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil. *Ver. Panam. Salud Publica*, 2017. Disponível em: < <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/e44/pt> >. Acesso em: 27 set. 2022.
- OZELAME, J.; et al. Vulnerabilidade e sífilis gestacional DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.50487>. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 2020

