



VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE POUSO ALEGRE - MG

SÉRIE HISTÓRICA DE NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS DE  
SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE POUSO ALEGRE/MG NO PERÍODO  
DE 2020 A 2023.

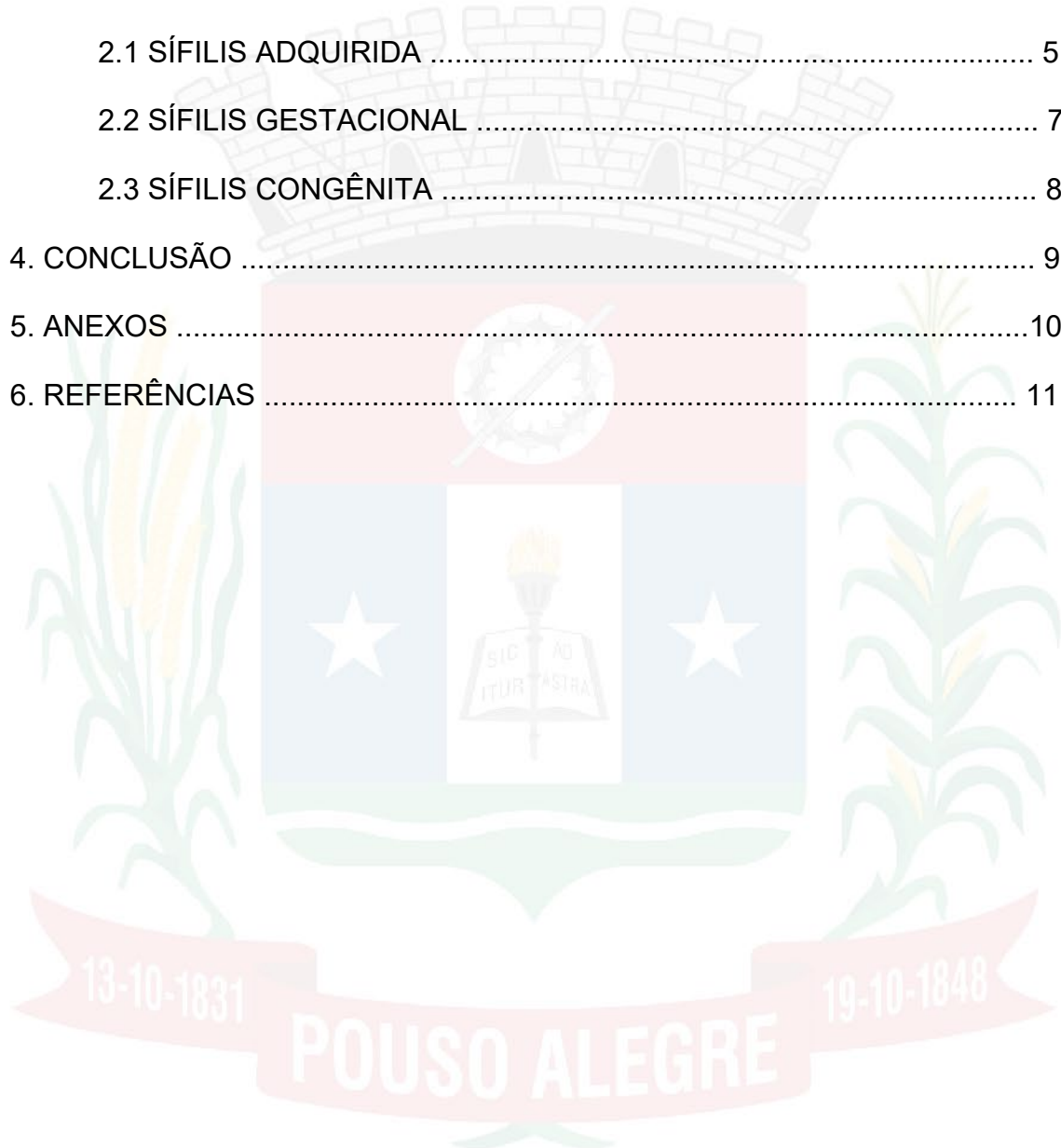


POUSO ALEGRE – MG  
2023



## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	3
2. OBJETIVO .....	4
3. AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA .....	5
2.1 SÍFILIS ADQUIRIDA .....	5
2.2 SÍFILIS GESTACIONAL .....	7
2.3 SÍFILIS CONGÊNITA .....	8
4. CONCLUSÃO .....	9
5. ANEXOS .....	10
6. REFERÊNCIAS .....	11





## 1. INTRODUÇÃO

A Sífilis é uma IST (Infecção Sexualmente Transmissível), transmitida pela bactéria *Treponema pallidum* que tem cura e tratamento, entretanto, se não diagnosticada e tratada de forma correta pode causar sérias adversidades. Trata-se de um problema saúde pública em todo o mundo, na medida em que estão entre as infecções transmissíveis mais comuns e atingem potencialmente a saúde e a vida de milhões de pessoas. Um impacto direto ocorre especialmente sobre a saúde reprodutiva e infantil, ocasionando consequências como infertilidade e complicações na gestação e no parto, morte fetal e diversos agravos à saúde da criança.

A nosologia apresenta 3 (três) estágios de evolução com manifestações clínicas diversificadas. A fase primária e secundária há maior risco de transmissibilidade e, nessas fases, apresentam o maior índice de diagnósticos da sífilis adquirida. A fase terciária, apesar de menor percentual de transmissão, representa os desfechos mais graves, como sequelas neurológicas. Em todos os estágios, a sífilis pode ser transmitida para a criança durante a gestação ou parto.

No Brasil, a notificação compulsória de sífilis congênita foi instituída por meio da Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986; a de sífilis em gestantes, pela Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005; e, por último, a de sífilis adquirida, por intermédio da Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010. Atualmente, a normativa que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional e dá outras providências é a Portaria nº 420, de 02 de março de 2021. Em 2017, com a publicação da Nota Informativa nº 02-SEI/2017 – DIAHV/SVS/MS, os critérios para definição de caso da sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita foram revisados e atualizados.

13-10-1831

POUSO ALEGRE

19-10-1848



## 2. OBJETIVO

Expor os dados epidemiológicos da incidência de sífilis adquirida, sífilis gestacional e sífilis congênita no período de 2020 até o primeiro quadrimestre de 2023, a partir das notificações compulsórias registradas no SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação, do Ministério da Saúde, no município de Pouso Alegre/MG.



### 3. AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

#### 3.1 SÍFILIS ADQUIRIDA

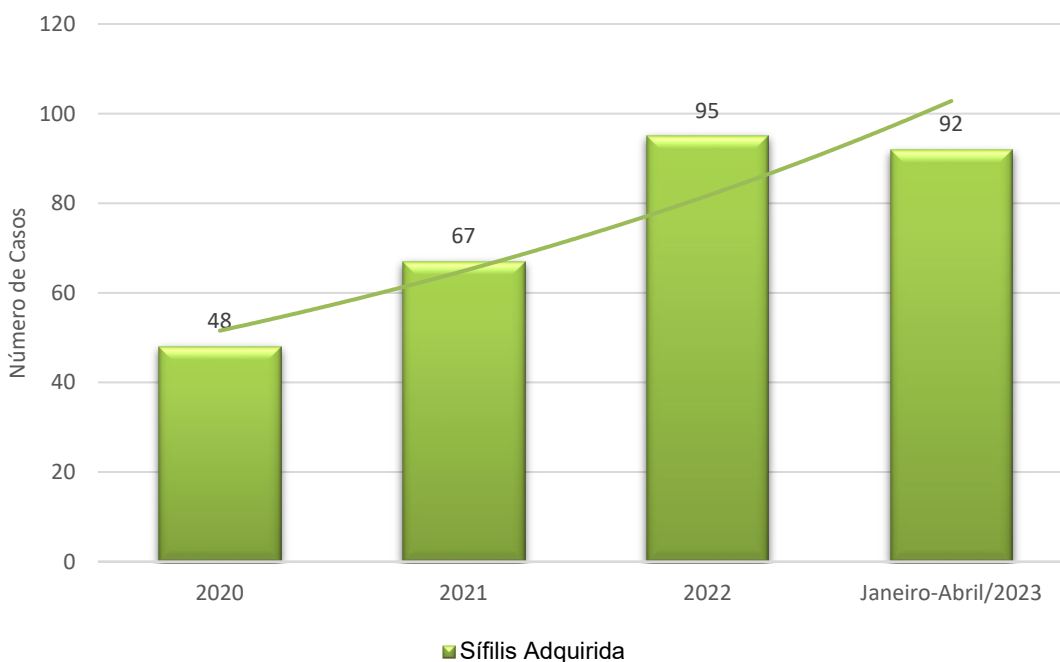
No período de 2020 até o primeiro semestre de 2022 (período divulgado até o momento pelo SINAN) a taxa de incidência de sífilis adquirida no Brasil foi de 11,15/100.000 habitantes, sendo concentrado 51% na região sudeste do país.

No município de Pouso Alegre/MG, durante o período de 2020 até o primeiro quadrimestre de 2023 houve 302 casos notificados de sífilis adquiridas, representando uma taxa de 0,00302/100.000 habitantes.

Observa-se ascensão do número de casos no município com uma taxa de aumento de, aproximadamente, 40% ao ano, no período de 2020 a 2022 (Figura 1).

O ano de 2023, até a presente data, há divulgado somente o primeiro quadrimestre, e se seguir as mesmas projeções de incidência, o aumento percentual de crescimento pode ser ainda maior em relação aos anos anteriores.

Fig.1 - Sífilis Adquirida no município de Pouso Alegre



Avaliando a incidência por gêneros, o sexo masculino corresponde a 60,5% do total dos casos notificados (Figura 2). O ano de 2022 foi o de menor incidência desse gênero, correspondendo a 49,4% e o primeiro quadrimestre de 2023 apresentou o maior percentual de positividade de sífilis adquirida para o sexo masculino (Figura 3).

Fig. 2 - Sífilis Adquirida no município de Pouso Alegre por gêneros

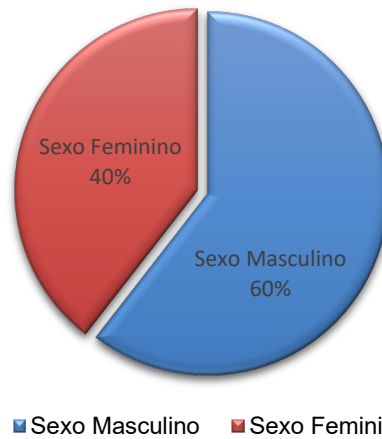
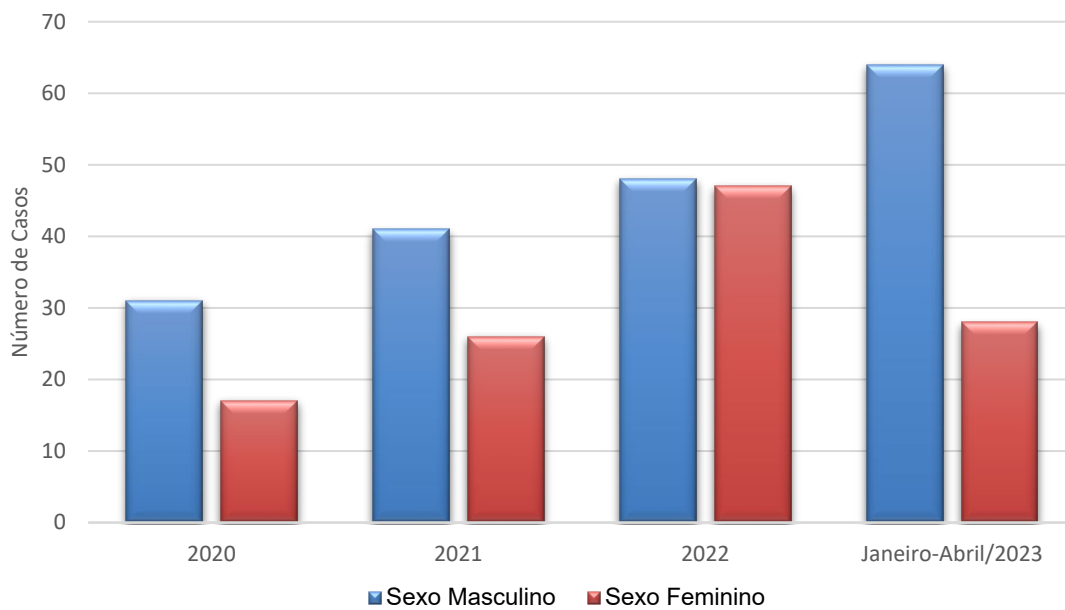


Fig.3 - Sífilis Adquirida no município de Pouso Alegre por gênero/ano



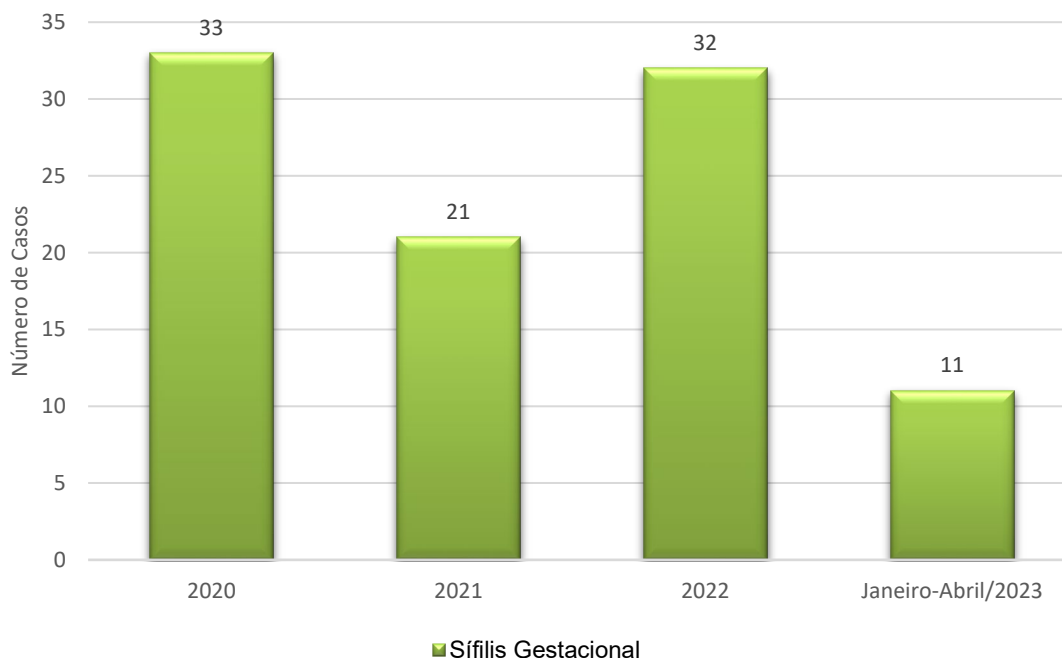
### 3.2 SÍFILIS GESTACIONAL

O diagnosticado de sífilis durante o período gestacional foi confirmado em 97 gestantes no período de 2020 a 2023, primeiro quadrimestre.

O ano de 2021 houve queda percentual na estatística de 36% dos casos em relação ao anterior, entretanto no ano seguinte, em 2022, o número de casos tornou a elevar, aproximando do número máximo do período analisado (Figura 4).

No primeiro quadrimestre de 2023 foram notificados 11 casos de sífilis gestacional, logo uma redução gradual, aproximadamente 15%, em comparação ao primeiro quadrimestre do ano anterior.

Fig.4 - Sífilis Gestacional no município de Pouso Alegre



13-10-1831

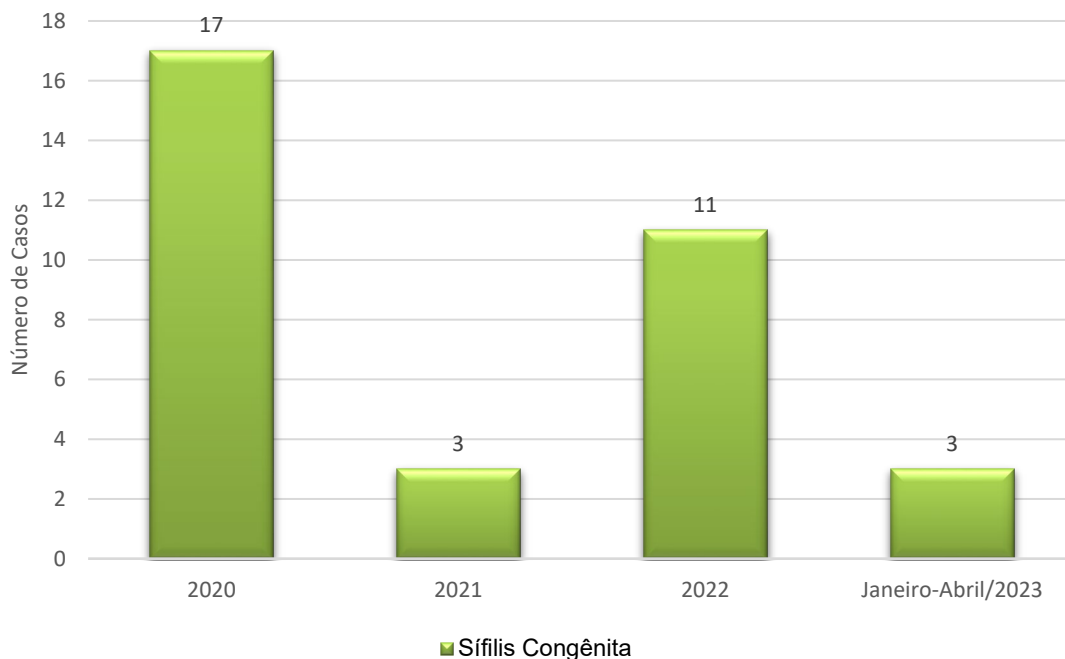
POUSO ALEGRE

19-10-1848

### 3.3 SÍFILIS CONGÊNITA

A sífilis congênita, ou seja, transmissão vertical apresentou uma taxa de incidência de 0,034/1.000 nascidos vivos em menores de 1 ano de idade, no período de 2020 a 2023, primeiro quadrimestre. A média nacional neste período ficou em 9,9 casos/1.000 nascidos vivos.

Fig.4 - Sífilis Congênita no município de Pouso Alegre





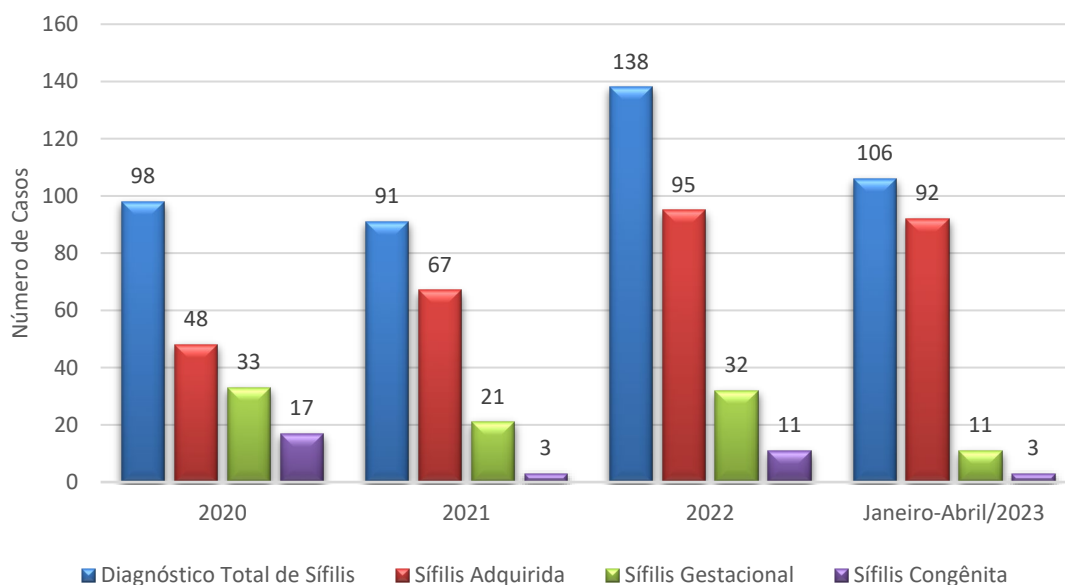
## 4. CONCLUSÃO

A figura abaixo reúne as informações descritas neste relatório de forma simplificada a respeito da série histórica de casos de sífilis no município de Pouso Alegre.

Observa-se uma elevação significativa de casos notificados no ano de 2022, em relação aos dados anteriores analisados. Avaliando as projeções estatísticas em relação ao primeiro quadrimestre de 2023, pode-se concluir que haja uma superioridade dos casos até a conclusão do vigente em comparação ao ano anterior.

Diante do cenário apresentando avalia-se a estratégia de cuidados da vigilância epidemiológica do município com maiores ações e empenho, desde 2022, representadas por maior incidência das notificações, promoção em saúde, cuidados especializados e monitoramento regular.

Comparando a incidência nacional de casos de sífilis adquiridas, sífilis gestacional e sífilis congênita, proporcionalmente a população da cidade de Pouso Alegre/MG encontra-se em um bom cenário epidemiológico. Entretanto, as medidas de vigilância em saúde devem ser estimuladas continuamente, afim de reduzir as estatísticas e exposição aos riscos.



Fonte: SINAN - Ministério da Saúde

## 6. ANEXOS

### CRITÉRIOS DE NOTIFICAÇÃO

#### SÍFILIS ADQUIRIDA

Situação 1 Indivíduo assintomático, com teste não treponêmico reagente com qualquer titulação e teste treponêmico reagente. Situação 2 Indivíduo sintomático para sífilis, com pelo menos um teste reagente - treponêmico ou não treponêmico com qualquer titulação. a Para mais informações sobre a sintomatologia da sífilis, consultar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, disponível em [www.aids.gov.br/pcdt](http://www.aids.gov.br/pcdt).

#### SÍFILIS EM GESTANTES

Situação 1 Mulher assintomática para sífilis, que durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério apresente pelo menos um teste reagente - treponêmico ou não treponêmico com qualquer titulação – e sem registro de tratamento prévio.

Situação 2 Mulher sintomática para sífilis, que durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério e apresente pelo menos um teste reagente - treponêmico OU não treponêmico com qualquer titulação. Para mais informações sobre a sintomatologia da sífilis, consultar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, disponível em [www.aids.gov.br/pcdt](http://www.aids.gov.br/pcdt).

Situação 3 Mulher que durante o pré-natal, o parto e/ou o puerpério apresente teste não treponêmico reagente com qualquer titulação E teste treponêmico reagente, independente de sintomatologia da sífilis e de tratamento prévio.

#### SÍFILIS CONGÊNITA

Situação 1 Todo recém-nascido, natimorto ou aborto de mulher com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada e ver definição de sífilis em gestante (situações 1, 2 ou 3)

Tratamento adequado: Tratamento completo para estágio clínico da sífilis com penicilina benzatina, e INICIADO até 30 dias antes do parto. Gestantes que não se enquadrarem nesses critérios serão consideradas como tratadas de forma não adequada. e para fins de notificação de caso de sífilis congênita, não se considera o tratamento da parceria sexual da mãe.

Situação 2 Toda criança com menos de 13 anos de idade com pelo menos uma das seguintes situações: • Alteração clínica, líquórica ou radiológica de sífilis congênita E teste não treponêmico reagente; • Títulos de teste não treponêmicos do lactente maiores do que os da mãe, em pelo menos duas diluições de amostras de sangue periférico, coletadas simultaneamente; • Títulos de testes não treponêmicos ascendentes em pelo menos duas diluições; • Títulos de testes não treponêmicos ainda reagentes após 6 meses de idade, exceto em situação de seguimento terapêutico; • Testes treponêmicos reagentes após 18 meses de idade sem diagnóstico prévio de sífilis congênita. f Nesta situação, deve ser sempre afastada a possibilidade de sífilis adquirida. Situação 3 Evidência microbiológica de infecção pelo *Treponema pallidum* em amostra de secreção nasal ou lesão cutânea, biópsia



ou necrópsia de criança, aborto ou natimorto. g Detecção do Treponema pallidum por meio de exames diretos por microscopia (de campo escuro ou com material corado).

## 7. REFERÊNCIAS

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, 2020

