



Prefeitura Municipal de São Leopoldo
Secretaria Municipal de Saúde
Centro de Vigilância em Saúde
Vigilância Epidemiológica de São Leopoldo

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS



São Leopoldo, 16 de outubro de 2023.

Sumário

1. Introdução	3
2. Objetivos e base de dados	4
2.1 Objetivos	4
2.2 Base de dados e software utilizado	4
3. Resultados	5
3.1 Sífilis Adquirida	5
3.2 Sífilis em Gestante	8
3.3 Sífilis Congênita	13
3.4 Principais Indicadores Epidemiológicos	18
4. Considerações Finais	19
5. Referências	21
6. Apêndice: tabelas	22

1.Introdução

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, de evolução crônica, causada pelo agente etiológico *Treponema pallidum*. Quando não tratada, progride ao longo dos anos por vários estágios clínicos, que se dividem em dois grandes grupos: recente (primária, secundária ou latente recente) e tardia (latente tardia ou terciária)¹.

O principal reservatório do *Treponema pallidum* é o ser humano e a transmissão predominante é a sexual, mas também pode ser vertical ou sanguínea. A transmissão vertical pode ocorrer durante a gestação e implicar consequências como aborto, natimorto, morte neonatal e manifestações congênitas precoces ou tardias. O período de incubação varia de 10 a 90 dias (média de 21 dias), a partir do contato com o infectante. A transmissibilidade da sífilis adquirida requer a presença de lesões (cancro duro, condiloma plano, placas mucosas, lesões úmidas). Devido a presença de treponemas nessas lesões, o contágio é maior nos estágios iniciais (sífilis primária e secundária), reduzindo de forma gradual à medida que ocorre a progressão da doença. Na maioria dos casos, essas lesões passam despercebidas (sífilis latente), ou são confundidas com outras patologias. A suscetibilidade à infecção é universal e os anticorpos produzidos em infecções anteriores não são protetores. A Benzilpenicilina Benzatina é o medicamento mais eficaz para tratar a sífilis adquirida e em gestantes¹.

A fim de conhecer a magnitude deste agravo no Brasil, foram instituídos três tipos de notificações compulsórias: a sífilis congênita, em 1986, a sífilis em gestantes, em 2005 e, por último, a de sífilis adquirida, a partir de 2010. No período de 2011 a 2021, foram notificados no país 1.035.942 casos de sífilis adquirida, 466.584 casos de sífilis em gestantes, 221.600 casos de sífilis congênita e 2.064 óbitos por sífilis congênita, conforme boletim epidemiológico do Ministério da Saúde (MS) 2022².

No Rio Grande do Sul (RS), o panorama epidemiológico da sífilis demonstra um decréscimo na taxa de detecção da sífilis adquirida, de 137,0/100.000 habitantes, em 2018, para 104,8/100.000 habitantes, em 2020. A taxa de detecção de sífilis em gestantes demonstrou um crescimento, passando de 3,5/1.000 nascidos vivos em 2010, para 31,7/1.000 nascidos vivos em 2020. A taxa de incidência de sífilis congênita passou de, 3,3/1.000 nascidos vivos e 12,9 casos/1.000 nascidos vivos neste mesmo período. O Rio Grande do Sul está entre os estados de maior incidência do agravo³.

A sífilis é um grave problema de saúde pública, mesmo que na maioria dos casos o tratamento apresente um desfecho satisfatório. Cabe a vigilância epidemiológica desenvolver ações para reduzir a morbimortalidade, definir e indicar as medidas de controle da transmissão e interromper a cadeia de transmissão¹.

2. Objetivos e base de dados

2.1 Objetivos

- Descrever o perfil sociodemográfico dos casos de sífilis adquirida, em gestante e congênita no município de São Leopoldo notificados entre 01/01/2019 e 30/09/2023;
- Descrever os dados clínicos dos casos de sífilis em gestante e congênita no município de São Leopoldo notificados entre 01/01/2019 e 30/09/2023;
- Servir de informação à população;
- Ser instrumento orientador para os gestores municipais de saúde a fim de subsidiar as tomadas de decisão.

2.2 Base de dados e software utilizado

Para a análise, foi utilizada a base de dados da sífilis não especificada (sífilis adquirida), da sífilis em gestante e da sífilis congênita do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e as análises foram realizadas no Excel versão 2021.

3. Resultados

3.1 Sífilis Adquirida

Figura 1: Distribuição de casos de sífilis adquirida (%), segundo ano de diagnóstico, no município de São Leopoldo entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 1.407).

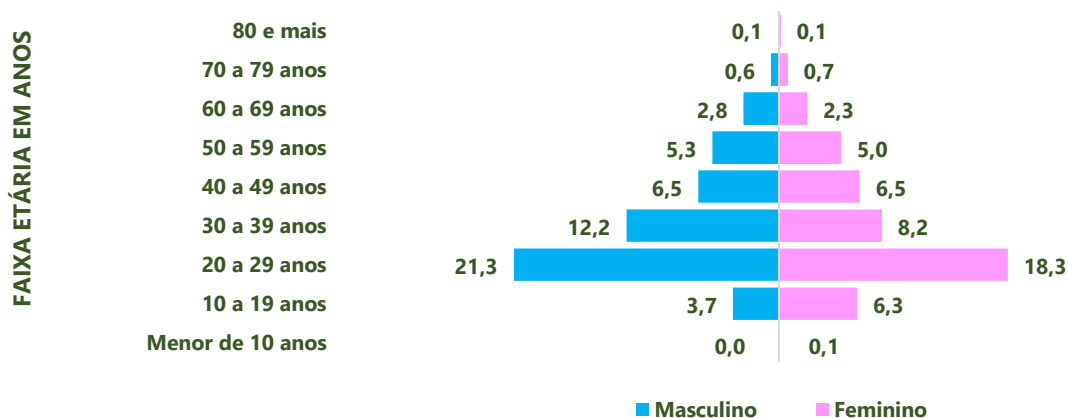


Fonte: SINAN.

*O ano de 2023 considera somente os nove primeiros meses.

Observa-se pela Figura 1 que o número de casos notificados de sífilis adquirida (%) aumentou nos anos de 2022 (24,2%) e 2023 (26,8%).

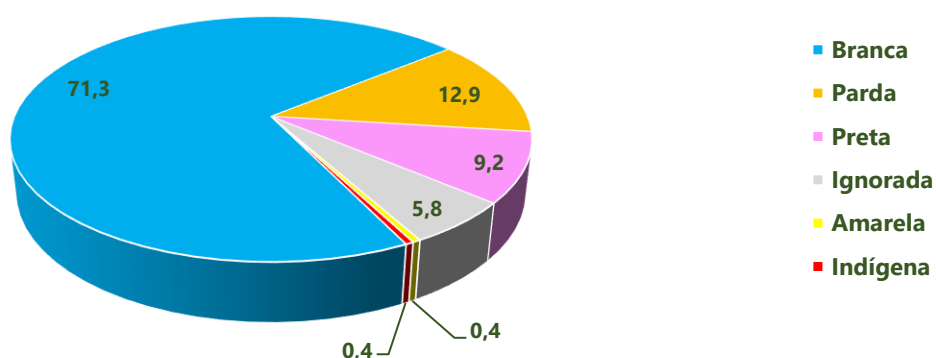
Figura 2: Distribuição de casos de sífilis adquirida, segundo faixa etária e sexo, no município de São Leopoldo entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 1.407).



Fonte: SINAN.

Homens na faixa etária 20 – 29 anos representam 21,3% (N = 299) dos casos notificados no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023). Ao todo, a faixa etária de 20 a 29 anos concentra quase 40% dos casos de sífilis adquirida no período (N = 557) e o sexo masculino corresponde a 52,5% (N = 739) (Figura 2).

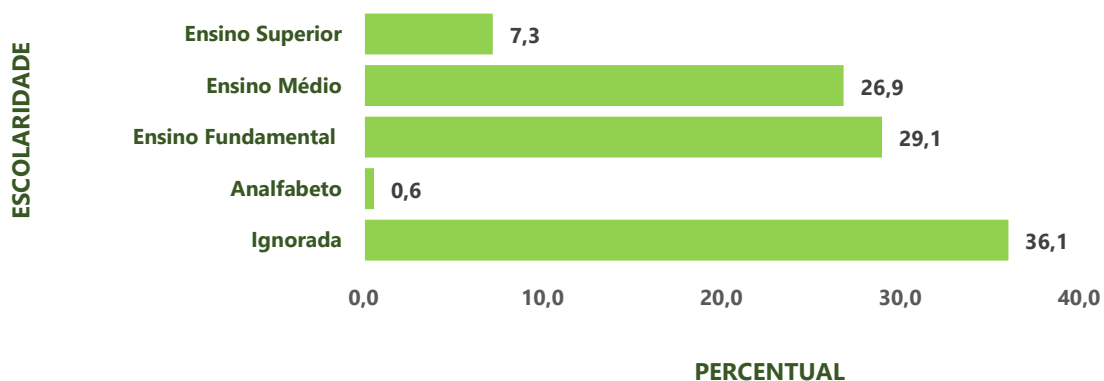
Figura 3: Distribuição (%) de casos notificados de sífilis adquirida, segundo raça/cor no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 1.407).



Fonte: SINAN.

A maioria dos casos notificados de sífilis adquirida no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023) é de raça/cor branca, representando 71,3% (N = 1.003). A raça/cor parda e preta representam 12,9% (N = 182) e 9,2% (N = 129), respectivamente. Há 5,8% (N = 81) de dados ignorados para esta variável (Figura 3).

Figura 4: Distribuição (%) de casos de sífilis adquirida, segundo escolaridade em pessoas de 15 anos e mais, no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 1.401).



Fonte: SINAN.

Apesar do expressivo número de escolaridade ignorada (36,1%) no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023), a Figura 4 mostra que 29,1% (N = 407) dos casos notificados com idade igual ou superior a 15 anos (N total = 1.401) possuem ensino fundamental (completo ou incompleto), 26,9% possuem ensino médio (completo ou incompleto) e 7,3% possuem ensino superior (completo, incompleto ou em andamento).

Tabela 1: Distribuição de casos notificados de sífilis adquirida, segundo bairro de residência no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 1.407) e taxa de detecção de sífilis adquirida do ano de 2022 (N = 340).

Bairro	Casos de Sífilis Adquirida	Percentual de Sífilis Adquirida	Casos de Sífilis Adquirida 2022	População Estimada por bairro*	Taxa de Detecção 2022**
Arroio da Manteiga	90	6,4	28	21.941	12,8
Boa Vista	4	0,3	1	2.257	-----
Campestre	62	4,4	12	6.728	-----
Campina	104	7,4	30	13.962	21,5
Centro	78	5,5	16	13.142	12,2
Cristo Rei	9	0,6	2	3.859	-----
Duque de Caxias	57	4,1	10	9.854	-----
Fazenda São Borja	24	1,7	3	2.584	-----
Feitoria	247	17,6	66	37.414	17,6
Fião	5	0,4	3	1.531	-----
Jardim América	21	1,5	2	5.883	-----
Morro do Espelho	4	0,3	1	2.568	-----
Padre Reus	3	0,2	3	1.715	-----
Pinheiro	13	0,9	5	3.182	-----
Rio Branco	21	1,5	4	5.874	-----
Rio dos Sinos	74	5,3	18	4.782	-----
Santa Teresa	42	3,0	3	8.626	-----
Santo André	35	2,5	6	5.987	-----
Santos Dumont	267	19,0	68	24.947	27,3
São João Batista	12	0,9	4	2.496	-----
São José	6	0,4	0	2.359	-----
São Miguel	81	5,8	24	7.669	-----
Scharlau	55	3,9	13	14.694	8,8
Vicentina	75	5,3	14	13.356	10,5
Ignorado	18	1,3	4	-----	-----
Total	1.407	100,0	340	217.410	15,6

Fontes: SINAN e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

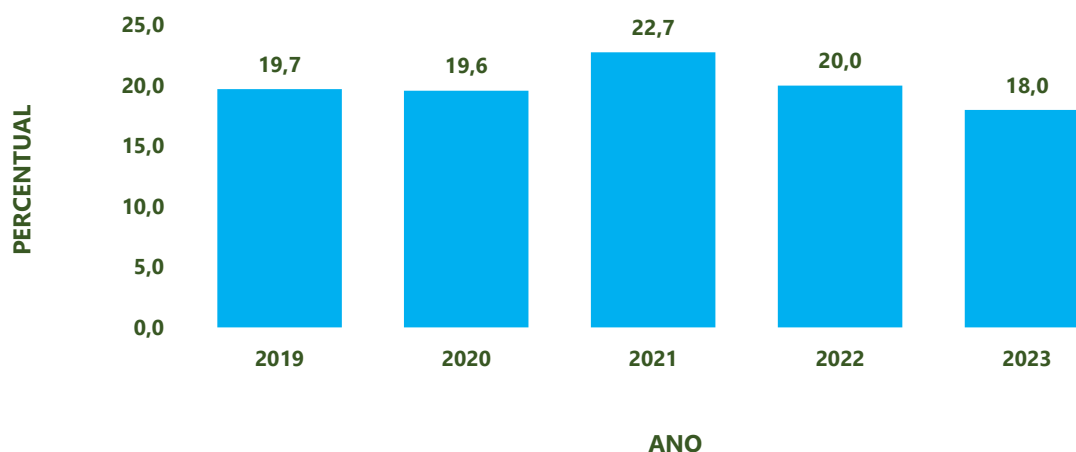
*A população por bairros foi estimada a partir da população da cidade atualizada pelo censo 2022.

**A taxa de detecção se refere aos casos diagnosticados no ano de 2022. Para a população por bairro se considerou população igual ou superior a 10.000 habitantes.

O bairro com maior percentual de casos notificados de sífilis adquirida, no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023), foi o Santos Dumont (19,0%). Este bairro possui também a taxa de detecção mais alta no ano de 2022 (27,3 / 10.000 hab.).

3.2 Sífilis em Gestante

Figura 5: Distribuição de casos de sífilis em gestante (%), segundo ano de diagnóstico, no município de São Leopoldo entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 695).

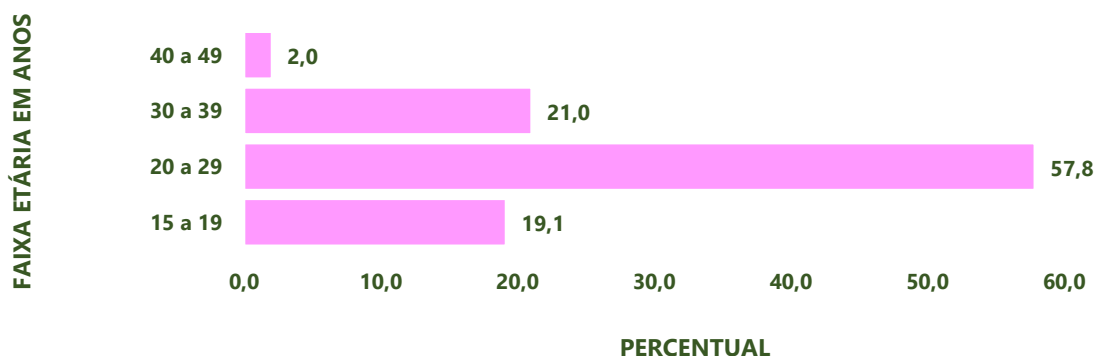


Fonte: SINAN.

*O ano de 2023 considera somente os nove primeiros meses.

Observa-se pela Figura 5 que o número de casos notificados de sífilis em gestante (%) diminuiu no ano de 2022 (20,0%) ao compararmos com 2021 (22,7%).

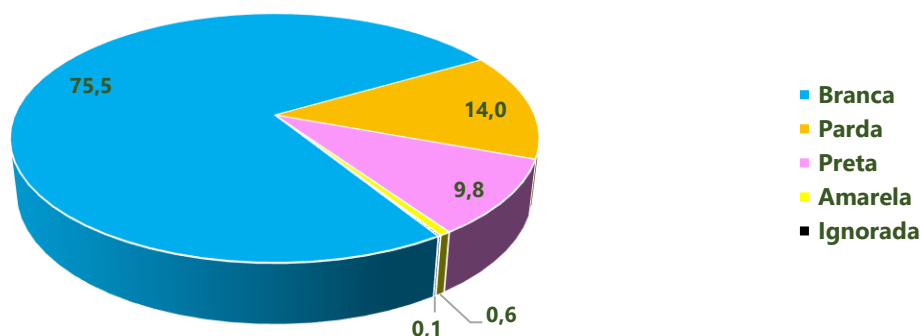
Figura 6: Distribuição (%) de casos de notificados de sífilis em gestante, segundo faixa etária no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 695).



Fonte: SINAN.

A faixa etária 20 a 29 anos representa quase 60% dos casos notificados de sífilis em gestante no período (57,8%). Há um expressivo percentual de casos entre 15 e 19 anos (19,1%), pois esta faixa etária contempla 5 anos ao invés de 10 anos (Figura 6).

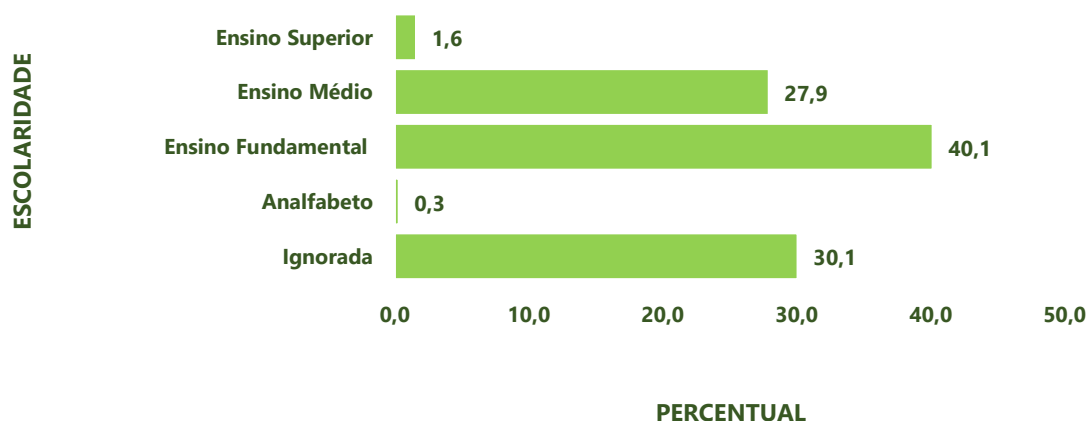
Figura 7: Distribuição (%) de casos notificados de sífilis em gestante, segundo raça/cor no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 695).



Fonte: SINAN.

A maioria dos casos notificados de sífilis em gestante no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023) é de raça/cor branca, representando 75,5% (N = 525). A raça/cor parda e preta representam 14,0% (N = 97) e 9,8% (N = 68), respectivamente. Há 0,1% (N = 1) de dado ignorado para esta variável.

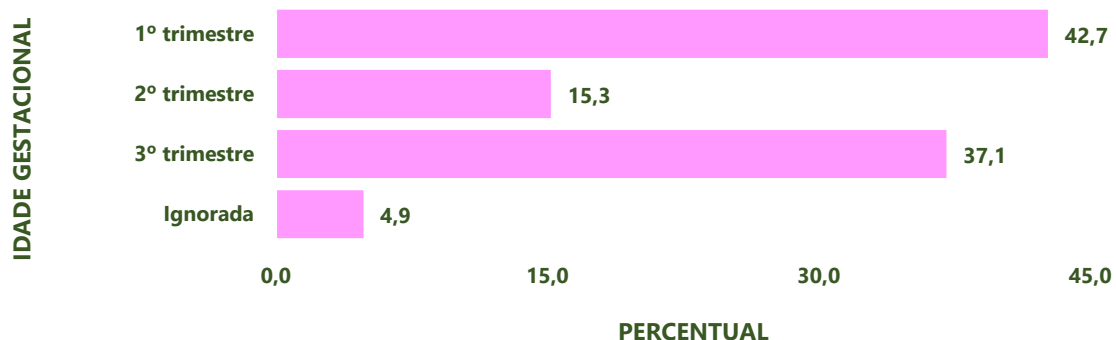
Figura 8: Distribuição (%) de casos de sífilis em gestante, segundo escolaridade, no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 695).



Fonte: SINAN.

Apesar do expressivo número de escolaridade ignorada (30,1%) no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023), a Figura 8 mostra que 40,1% (N = 279) dos casos notificados de sífilis em gestante possuem ensino fundamental (completo ou incompleto), 27,9% possuem ensino médio (completo ou incompleto) e 1,6% possuem ensino superior (completo, incompleto ou em andamento).

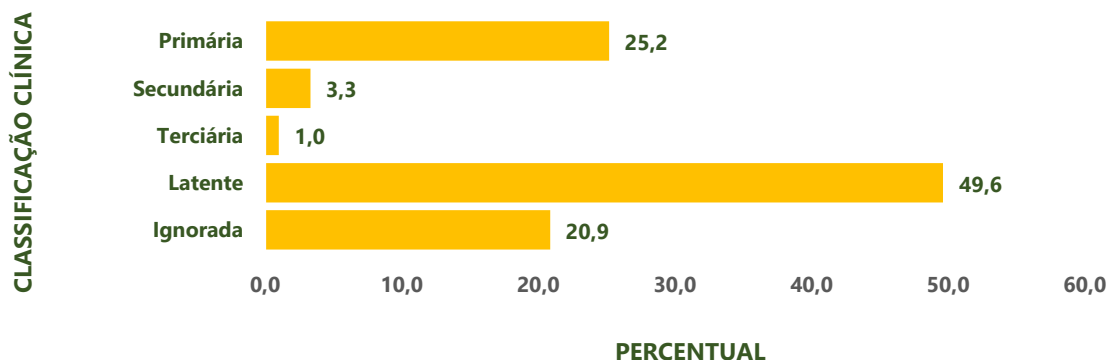
Figura 9: Distribuição (%) de casos de sífilis em gestante, segundo idade gestacional, no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 695).



Fonte: SINAN.

Observa-se, pela Figura 9, que 42,7% (N = 297) dos casos notificados de sífilis em gestante foram diagnosticados no 1º trimestre da gravidez no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023). Há um número expressivo de casos diagnosticados no 3º trimestre de gestação (37,1%). Quase 5% dos casos têm idade gestacional ignorada.

Figura 10: Distribuição (%) de casos de sífilis em gestante, segundo classificação clínica, no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 695).



Fonte: SINAN.

Observa-se pela Figura 10 que quase 50% (N = 345) dos casos notificados de sífilis em gestante no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023) tem classificação clínica latente, ou seja, não apresentou sintomas característicos do agravo. Somente 25,2% (N = 175) dos casos tem classificação primária. Há 20,9% (N = 145) casos com a classificação clínica ignorada e 1,0% (N = 7) com classificação de sífilis terciária (a mais grave).

Tabela 2: Distribuição de casos notificados de sífilis em gestante, segundo bairro de residência no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 695) e taxa de detecção de sífilis em gestante no ano de 2022 (N = 139).

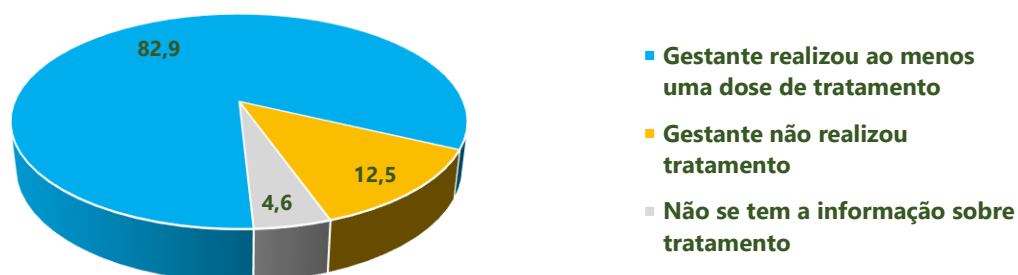
	Casos de Sífilis em Gestante	Percentual de Sífilis em Gestante	Casos de Sífilis em Gestante 2022	Total de nascidos por bairro 2022	Taxa de Detecção Sífilis em Gestante 2022*
Bairro					
Arroio da Manteiga	59	8,5	10	250	4,0
Boa Vista	1	0,1	0	28	----
Campestre	22	3,2	9	150	6,0
Campina	68	9,8	16	189	8,5
Centro	16	2,3	1	89	----
Cristo Rei	1	0,1	0	17	----
Duque de Caxias	35	5,0	6	116	5,2
Fazenda São Borja	13	1,9	1	45	----
Feitoria	96	13,8	19	388	4,9
Fião	4	0,6	0	17	----
Jardim América	7	1,0	1	27	----
Morro do Espelho	0	0,0	0	28	----
Padre Reus	1	0,1	0	5	----
Pinheiro	8	1,2	1	36	----
Rio Branco	6	0,9	1	47	----
Rio dos Sinos	39	5,6	12	95	----
Santa Teresa	9	1,3	1	70	----
Santo André	12	1,7	2	71	----
Santos Dumont	176	25,3	41	389	10,5
São João Batista	3	0,4	0	14	----
São José	2	0,3	1	21	----
São Miguel	36	5,2	6	107	5,6
Scharlau	24	3,5	1	128	0,8
Vicentina	51	7,3	9	139	6,5
Ignorado	6	0,9	1	34	----
Total	695	100,0	139	2.500	5,6

Fontes: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e SINAN.

*A taxa de detecção em Sífilis em Gestante se refere aos casos diagnosticados no ano de 2022. A população de nascidos vivos do ano de 2022 por bairro foi obtida do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Utilizou-se apenas bairros com mais de 100 nascimentos para o cálculo da taxa.

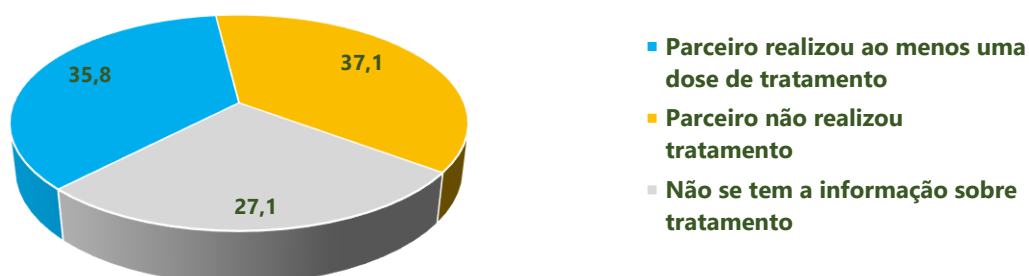
Os bairros com os maiores percentuais de casos notificados de sífilis em gestante, no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023), foram o Santos Dumont (25,3%) e Feitoria (13,8%). Já a maior taxa de detecção em Sífilis em Gestante por bairro no ano de 2022, foi no Santos Dumont (10,5 / 100 nascidos vivos), ou seja, a cada 100 nascidos vivos de mães residentes no bairro Santos Dumont, cerca de 11 gestações são de mães que tiveram diagnóstico de sífilis.

Figura 11: Distribuição (%) de casos de sífilis em gestante, segundo tratamento da gestante, no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 695).



Fonte: SINAN.

Figura 12: Distribuição (%) de casos de sífilis em gestante, segundo parceiro tratado concomitante a gestante, no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 695).



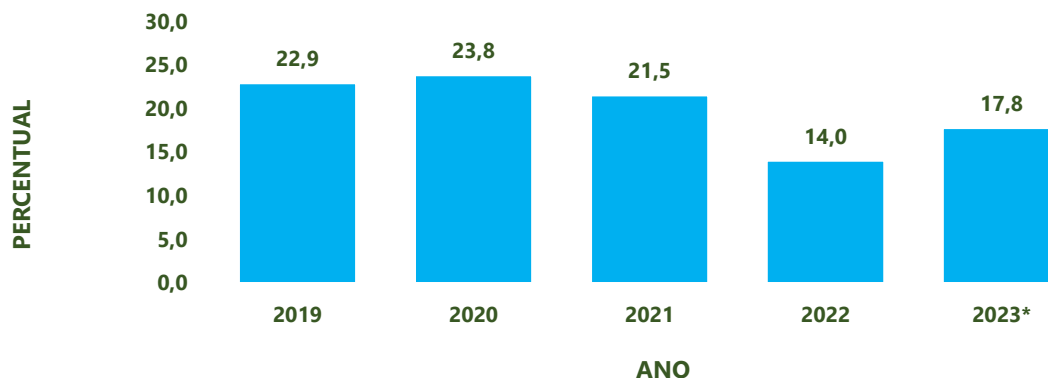
Fonte: SINAN.

A Figura 11 mostra que 82,9% (N = 576) dos casos notificados, no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023), a gestante realizou ao menos uma dose do tratamento, enquanto 12,5% (N = 87) não realizaram nenhum esquema para tratar a doença.

Já pela Figura 12, se observa que 35,8% dos parceiros realizaram ao menos uma dose de tratamento e 37,1% não realizaram nenhum esquema. Importante ressaltar que esquemas incompletos não curam a sífilis, logo o percentual de cura pode ser menos expressivo do que o número de gestantes e parceiros que realizaram ao menos o início do esquema de tratamento. Há um número expressivo de dados ignorados para a variável sobre o tratamento do parceiro concomitante a gestante (27,1%) (Figura 12).

3.3 Sífilis Congênita

Figura 13: Distribuição de casos de sífilis congênita (%), segundo ano de diagnóstico, no município de São Leopoldo entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 214).

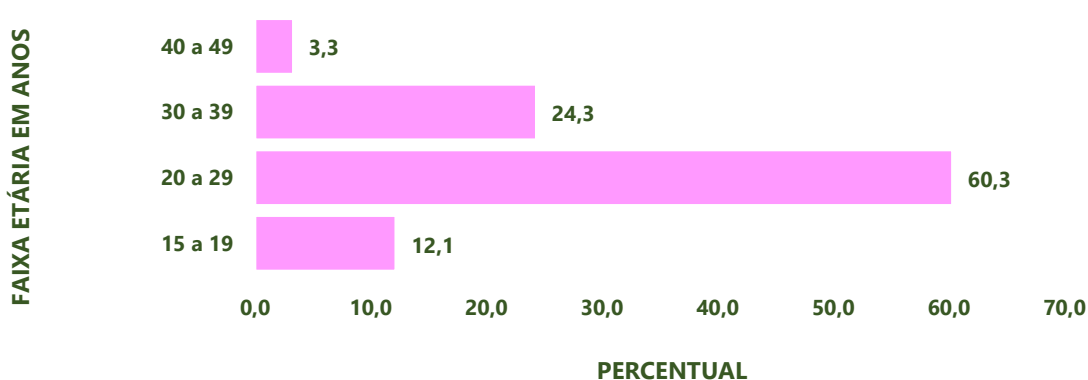


Fonte: SINAN.

*O ano de 2023 considera somente os nove primeiros meses.

Observa-se pela Figura 13 que o número de casos notificados de sífilis congênita (%) diminuíram no ano de 2022 (14,0%) ao compararmos com 2021 (21,4%), porém houve um aumento nos 9 primeiros meses de 2023 (17,7%).

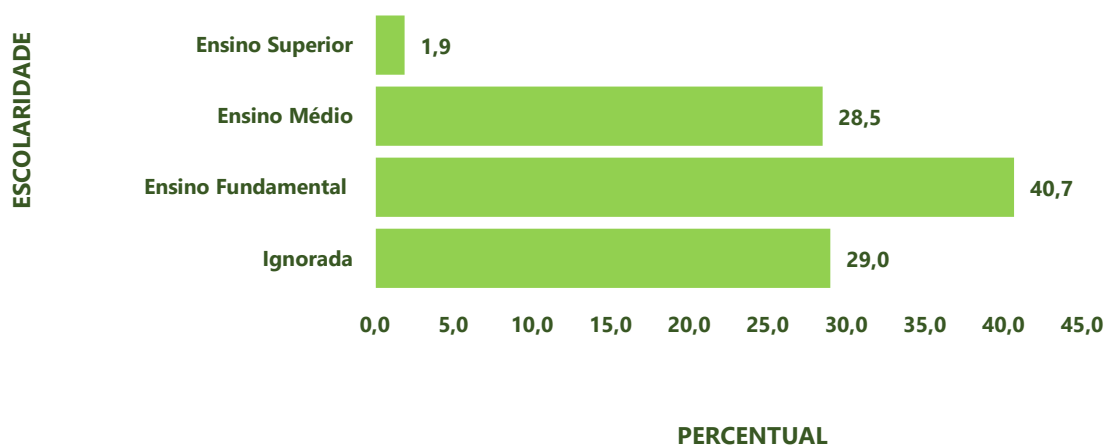
Figura 14: Distribuição (%) de casos de notificados de sífilis congênita, segundo faixa etária da mãe, no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 214).



Fonte: SINAN.

As mães na faixa etária 20 a 29 anos representam 60,3% (N = 129) dos 214 casos notificados de sífilis congênita no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023) (Figura 6).

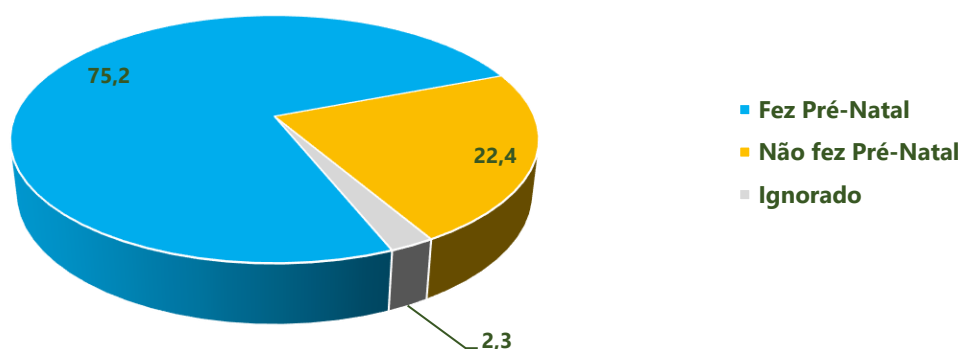
Figura 15: Distribuição (%) de casos de notificados de sífilis congênita, segundo escolaridade da mãe, São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 214).



Fonte: SINAN.

Os casos notificados de sífilis congênita no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023) apresentam que 40,7% (N = 87) das mães possuem como escolaridade o ensino fundamental. Há 29% (N = 62) de escolaridade da mãe ignorada (Figura 15).

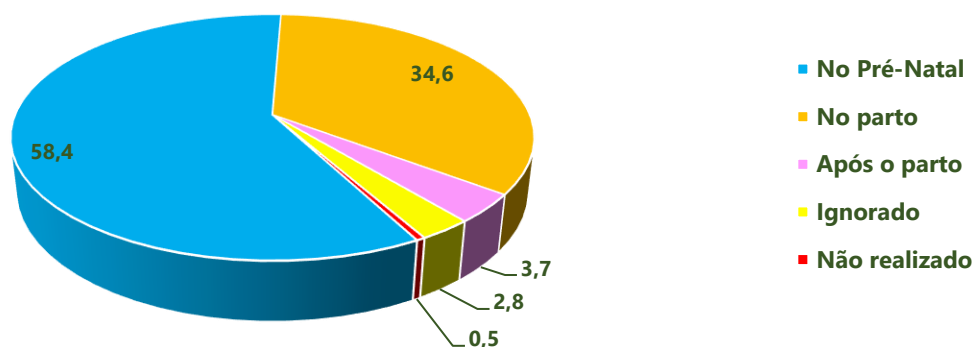
Figura 16: Distribuição (%) de casos de notificados de sífilis congênita, segundo Pré-Natal realizado, São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 214).



Fonte: SINAN.

Para os casos notificados de sífilis congênita no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023), 75,2% (N = 161) das mães realizaram o pré-natal, 22,4% (N = 48) não realizaram e 2,3% (N = 5) são dados ignorados.

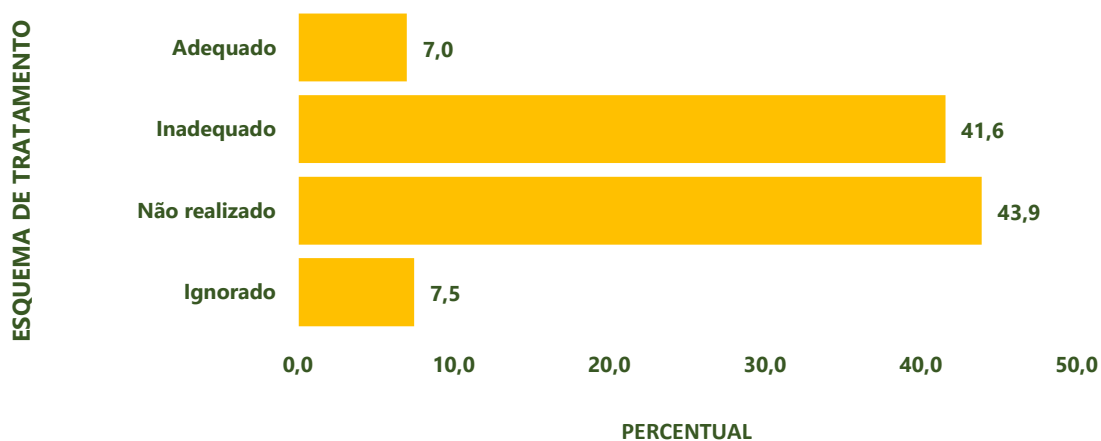
Figura 17: Distribuição (%) de casos de notificados de sífilis congênita, segundo momento do diagnóstico da mãe, São Leopoldo, de 01/01/2019 a 30/09/2023 (N = 214).



Fonte: SINAN.

Para os casos notificados de sífilis congênita no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023), 58,4% (N = 125) das mães tiveram diagnóstico de sífilis no pré-natal, 34,6% (N = 74) no parto e 3,7% (N = 8) após o parto.

Figura 18: Distribuição (%) de casos de notificados de sífilis congênita, segundo Pré-Natal realizado, São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 214).



Fonte: SINAN.

Para os casos notificados de sífilis congênita no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023), 43,9% (N = 94) das mães não realizaram o esquema de tratamento para sífilis, 41,6% (N = 89) fizeram tratamento inadequado e apenas 7,0% (N = 15) fizeram o esquema adequado.

Tabela 3: Distribuição de casos notificados de sífilis congênita, segundo bairro de residência da mãe, São Leopoldo, de 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 214) e taxa de incidência de sífilis congênita no ano de 2022 (N = 213*).

Bairro	Casos de Sífilis Congênita	Percentual de Sífilis Congênita	Casos de Sífilis Congênita 2022	Total de nascimentos por bairro em 2022	Taxa de Incidência de Sífilis Congênita 2022**
Arroio da Manteiga	30	14,0	5	250	2,0
Boa Vista	0	0,0	0	28	----
Campestre	3	1,4	1	150	0,7
Campina	25	11,7	0	189	0,0
Centro	2	0,9	1	89	----
Cristo Rei	0	0,0	0	17	----
Duque de Caxias	8	3,7	1	116	0,9
Fazenda São Borja	6	2,8	1	45	----
Feitoria	24	11,2	3	388	0,8
Fião	3	1,4	0	17	----
Jardim América	1	0,5	0	27	----
Morro do Espelho	0	0,0	0	28	----
Padre Reus	0	0,0	0	5	----
Pinheiro	4	1,9	1	36	----
Rio Branco	1	0,5	0	47	----
Rio dos Sinos	10	4,7	1	95	----
Santa Teresa	2	0,9	1	70	----
Santo André	6	2,8	1	71	----
Santos Dumont	47	22,0	7	389	1,8
São João Batista	0	0,0	0	14	----
São José	2	0,9	1	21	----
São Miguel	15	7,0	3	107	2,8
Scharlau	12	5,6	2	128	1,6
Vicentina	13	6,1	1	139	0,7
Total	214	100,0	30	2.500	1,2

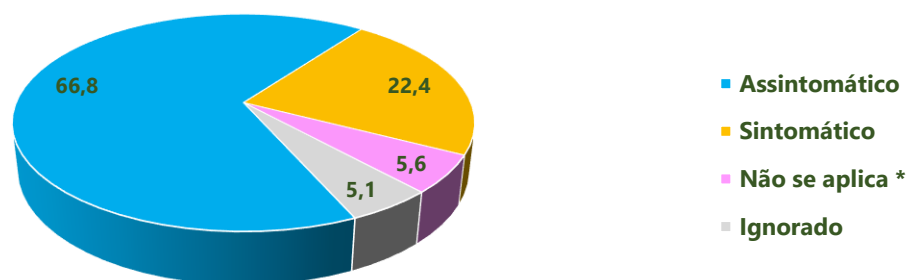
Fontes: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e SINAN.

*Há um caso de sífilis congênita acima de 1 ano de idade.

**A taxa de incidência de sífilis congênita se refere aos casos diagnosticados no ano de 2022. A população de nascidos vivos do ano de 2022 por bairro foi obtida do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Utilizou-se apenas bairros com mais de 100 nascimentos para o cálculo da taxa.

Os bairros com os maiores percentuais de casos notificados de sífilis em congênita, no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023), foram o Santos Dumont (22,0%) e Arroio da Manteiga (14,0%). Já a maior taxa de incidência de sífilis congênita no ano de 2022, foi no bairro São Miguel (2,8 / 100 nascidos vivos), ou seja, a cada 100 nascidos vivos de mães residentes no bairro São Miguel, cerca de 3 nascimentos tiveram diagnóstico de sífilis congênita.

Figura 19: Distribuição (%) de casos de notificados de sífilis congênita, segundo presença de sinais e sintomas, São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 214).

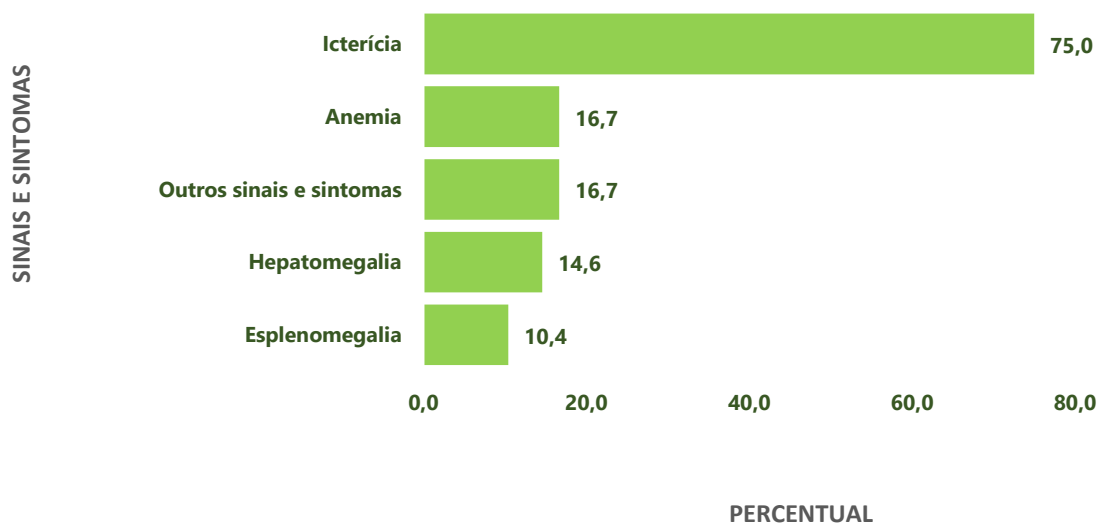


Fonte: SINAN.

*Não se aplica: são abortos notificados.

Dos casos notificados de sífilis congênita no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023), 66,8% (N = 143) eram assintomáticos e 22,4% (N = 48) apresentaram algum tipo de sintoma (Figura 19).

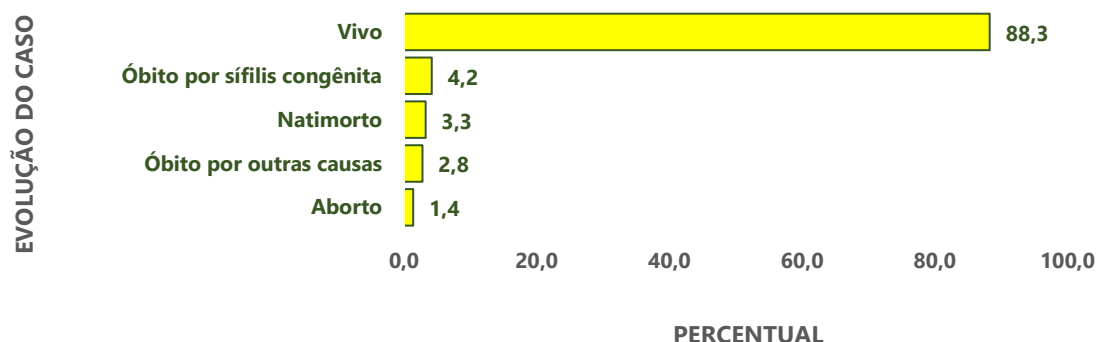
Figura 20: Distribuição (%) de casos de notificados de sífilis congênita, segundo tipos de sintomas, São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 48).



Fonte: SINAN.

Dentre os 48 casos notificados com sífilis congênita no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023), 75,0% (N = 36) apresentaram icterícia e 16,7% (N = 8) apresentaram anemia.

Figura 21: Distribuição (%) de casos de notificados de sífilis congênita, segundo evolução do caso, São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 214).



Fonte: SINAN.

A Figura 21 apresenta que 88,3% (N = 189) dos casos notificados de sífilis congênita são de recém-nascidos ou crianças vivas. Os óbitos por sífilis congênita representam 4,2% (N = 9) no período analisado (01/01/2019 a 30/09/2023).

3.4 Principais Indicadores Epidemiológicos

Quadro único: Principais Indicadores Epidemiológicos para os casos de sífilis adquirida, em gestante e congênita, segundo períodos, no município de São Leopoldo entre 01/01/2019 e 31/12/2022.

Ano de ocorrência	2019	2020	2021	2022
Razão entre os sexos nos casos de sífilis adquirida (M:F)	1,1	1,3	1,3	1,0
Taxa de detecção de sífilis adquirida geral *	11,5	9,2	11,0	15,6
Taxa de detecção de sífilis em gestante geral**	5,1	4,9	5,9	5,6
Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano geral **	1,8	1,8	1,7	1,2
Coefficiente de mortalidade infantil específica por sífilis congênita **	1,1	0,7	0,7	0,0
Razão entre sífilis congênita e gestante (C:G)	2,9	2,7	3,4	4,6

Fontes: SINAN, SINASC e IBGE.

*O denominador utilizado para o cálculo da taxa de detecção de sífilis adquirida geral (municipal) é a população do Censo 2022. O multiplicador foi 10.000.

**O denominador utilizado para os cálculos da taxa de detecção de sífilis em gestante geral (municipal), a taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano geral (municipal) e o coeficiente de mortalidade infantil específico por sífilis congênita (municipal) é a população de nascidos vivos de cada ano analisado. Para as taxas, o multiplicador foi 100 e para o coeficiente foi 1.000.

4. Considerações Finais

O período analisado, indica um aumento de casos notificados de sífilis adquirida no decorrer dos anos. A maioria são pessoas na faixa etária de 20 a 29 anos (39,6%), de raça/cor branca (71,3%) e grau de instrução fundamental (29,1%). A razão entre os sexos é 1:1 (M:F). A taxa de detecção de sífilis adquirida, no município, aumentou 41,8%, passando de 11,0 / 10.000 hab. em 2021 para 15,6 / 10.000 hab. em 2022.

Os casos notificados de sífilis em gestante no período analisado apresentam um percentual parecido em número de notificações anuais. Mulheres na faixa etária de 20 – 29 anos, de raça/cor branca e de grau de escolaridade ensino fundamental apresentaram maiores frequências. Mais de 40% dos casos tiveram diagnóstico durante o 1º trimestre de gestação e a classificação clínica latente é quase 50% das gestantes notificadas. O percentual de gestantes não tratadas foi de 12,5% e de parceiros não tratados foi de 37,1%. A taxa de detecção de sífilis em gestante no município, em 2022, foi de 5,6 / 100 nascidos vivos, ou seja, a cada 100 nascimentos vivos, aproximadamente 6 gestantes tiveram diagnóstico de sífilis durante a gestação.

Os dados sobre a sífilis congênita contam com 214 casos no período (01/01/2019 a 30/09/2023). Destes, 50,9% (N = 109) são do sexo masculino, 47,7% (N = 102) são do sexo feminino e há 1,4% (N = 3) de sexo ignorado. Mais de 65% dos casos não apresentaram sintomas característicos do agravo. A taxa de incidência em menores de 1 ano com sífilis congênita em 2022 foi 1,2 / 100 nascidos vivos, logo a cada 100 nascimentos de crianças vivas, ao menos uma criança tem transmissão vertical de sífilis. Houve redução no coeficiente de mortalidade infantil específica por sífilis congênita durante os anos analisados, mas, no período, houve 4,2% de óbitos por sífilis congênita.

O perfil das mães que tiveram recém-nascidos com sífilis são mulheres na faixa etária de 20 – 29 anos (60,3%) com baixa escolaridade (40,7% com ensino fundamental completo ou incompleto). Apesar de 58,4% destas mães ter sido diagnosticada durante o pré-natal, 43,9% não realizou nenhum tratamento e 41,6% fizeram o esquema de forma inadequada (tratamento incompleto).

A razão entre sífilis congênita e gestante (C:G) evidencia uma diminuição de casos de sífilis congênita ao decorrer dos anos em relação a sífilis em gestante. Em 2022, a razão C:G foi aproximadamente 1:5, ou seja, a cada 5 gestantes diagnosticadas com sífilis, nasceu uma criança com sífilis congênita, logo há uma melhora em relação aos anos anteriores sobre a transmissão vertical, pois em 2021 a razão foi 1:3 (uma congênita a cada três sífilis em gestante) e em 2020 e 2019 foi 1:2 (uma congênita a cada duas sífilis em gestante).

Autores:

Lincon Camargo – Estatístico e mestrando em Epidemiologia

Marina Rizza Fontoura – Enfermeira e Referência no agravo Sífilis

Colaboradores principais:

Luciana Rihl Castro – Referência nos agravos Hepatites Virais e HIV/AIDS

Sara Franzon – Estagiária em Enfermagem

Diretor do Centro de Vigilância em Saúde: André Mello da Costa Ellwanger

Equipe da Vigilância Epidemiológica (exceto setor de Imunizações) e Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:

Ariane Jan da Silva – Enfermeira

Carmen Elisabeth Fleck Neves – Técnica de Enfermagem

Cassiane Angélica de Moura de Carlos – Enfermeira do Trabalho

Cristiane Camargo Bitencourt – Médica

Gislaine de Carli da Rosa – Técnica de Enfermagem

Kátia Figueiró Borsato da Rocha – Terapeuta Ocupacional

Lincon Camargo – Estatístico

Luciana Rihl Castro – Cirurgiã-dentista

Magali Dias Vargas – Técnica de Enfermagem

Marina Rizza Fontoura – Enfermeira

Patrícia Vitória Pires – Enfermeira

Vanessa Lopes Simões – Enfermeira

Viviane Florindo Borges – Assistente Social

Equipe de apoio:

Camila Machado Costa – Estagiária em Enfermagem

Paula Vanessa Adam – Estagiária em Enfermagem

Samanta Teixeira Machado – Estagiária em Técnico de Enfermagem

Sara Franzon – Estagiária em Enfermagem

5. Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de Vigilância em Saúde. 5ª edição, Brasília, DF. 2022. Disponível em: [Guia de Vigilância em Saúde - 5ª edição — Ministério da Saúde \(www.gov.br\)](http://www.gov.br). Acesso em: 02 out. 2023.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis: Boletim Epidemiológico de Sífilis. – Número Especial – Brasília: Ministério da Saúde, out. 2022. Disponível em: [Boletim Epidemiológico de Sífilis - Número Especial | Out. 2022 — Ministério da Saúde \(www.gov.br\)](http://www.gov.br). Acesso em: 02 out. 2023.
3. Rio Grande do Sul. Secretaria da Saúde. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. Coordenação Estadual de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis: Boletim Epidemiológico 2021 HIV/Aids e Sífilis. – Número 7 – Porto Alegre/RS, 2022. Disponível em: [Boletins e informes - Secretaria da Saúde \(saude.rs.gov.br\)](http://saude.rs.gov.br). Acesso em: 02 out. 2023.

6. Apêndice: tabelas

Tabela 4: Características do perfil sociodemográficos dos casos de sífilis adquirida, segundo ano de diagnóstico no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 1.407)

	Ano de Ocorrência					Total N = 1.407 (100%)
	Ano 2019 N = 249 (100%)	Ano 2020 N = 201 (100%)	Ano 2021 N = 240 (100%)	Ano 2022 N = 340 (100%)	Ano 2023* N = 377 (100%)	
Sexo n (%)						
Masculino	129 (51,8)	113 (56,2)	137 (57,1)	169 (49,7)	191 (50,7)	739 (52,5)
Feminino	120 (48,2)	88 (43,8)	103 (42,9)	171 (50,3)	186 (49,3)	668 (47,5)
Faixa etária n (%) **						
Menor de 10 anos	0 (0,0)	1 (0,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,1)
10 a 19 anos	33 (13,3)	18 (9,0)	29 (12,1)	22 (6,5)	38 (10,1)	140 (10,0)
20 a 29 anos	93 (37,3)	90 (44,8)	96 (40,0)	123 (36,2)	155 (41,1)	557 (39,6)
30 a 39 anos	47 (18,9)	37 (18,4)	47 (19,6)	75 (22,1)	82 (21,8)	288 (20,5)
40 a 49 anos	35 (14,1)	24 (11,9)	30 (12,5)	45 (13,2)	48 (12,7)	182 (12,9)
50 a 59 anos	27 (10,8)	16 (8,0)	20 (8,3)	54 (15,9)	28 (7,4)	145 (10,3)
60 a 69 anos	9 (3,6)	12 (6,0)	15 (6,3)	17 (5,0)	19 (5,0)	72 (5,1)
70 a 79 anos	5 (2,0)	3 (1,5)	3 (1,3)	3 (0,9)	5 (1,3)	19 (1,4)
80 anos e mais	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,3)	2 (0,5)	3 (0,2)
Raça/cor n (%)						
Branca	172 (69,1)	135 (67,2)	157 (65,4)	246 (72,4)	293 (77,7)	1.003 (71,3)
Preta	21 (8,4)	18 (9,0)	30 (12,5)	30 (8,8)	30 (8,0)	129 (9,2)
Amarela	1 (0,4)	0 (0,0)	1 (0,4)	0 (0,0)	4 (1,1)	6 (0,4)
Parda	35 (14,1)	37 (18,4)	38 (15,8)	37 (10,9)	35 (9,3)	182 (12,9)
Indígena	0 (0,0)	1 (0,5)	2 (0,8)	1 (0,3)	2 (0,5)	6 (0,4)
Ignorada	20 (8,0)	10 (5,0)	12 (5,0)	26 (7,6)	13 (3,4)	81 (5,8)
Escolaridade n (%)						
Analfabeto	2 (0,8)	1 (0,5)	3 (1,3)	1 (0,3)	2 (0,5)	9 (0,6)
Ensino Fund. (1ª a 4ª série)	18 (7,2)	23 (11,4)	13 (5,4)	21 (6,2)	15 (4,0)	90 (6,4)
Ensino Fund. (5ª a 8ª série)	73 (29,3)	58 (28,9)	67 (27,9)	78 (22,9)	41 (10,9)	317 (22,5)
Ensino Médio***	79 (31,7)	59 (29,4)	78 (32,5)	100 (29,4)	61 (16,2)	377 (26,8)
Ensino Superior****	22 (8,8)	16 (8,0)	14 (5,8)	21 (6,2)	29 (7,7)	102 (7,2)
Não se aplica*****	0 (0,0)	1 (0,5)	2 (0,8)	1 (0,3)	2 (0,5)	6 (0,4)
Ignorada	55 (22,1)	43 (21,4)	63 (26,3)	118 (34,7)	227 (60,2)	506 (36,1)

Fonte: SINAN.

*O ano de 2023 considera somente os nove primeiros meses.

**Casos com idade inferior a 13 anos são investigados, pois pode se tratar de sífilis congênita tardia. No período analisado, houve dois casos do sexo feminino com idades 7 e 12 anos por violência sexual, ou seja, sífilis adquirida e não congênita tardia.

***Considera Ensino Médio Completo e Incompleto.

****Considera Ensino Superior Completo, Incompleto e em Andamento.

*****Não se aplica: representa os indivíduos com idade igual ou inferior a 14 anos.

Tabela 5: Características do perfil sociodemográfico e clínico dos casos de sífilis em gestante, segundo ano de diagnóstico, no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 695).

	Ano de Ocorrência					Total N = 695 (100%)
	Ano 2019 N = 137 (100%)	Ano 2020 N = 136 (100%)	Ano 2021 N = 158 (100%)	Ano 2022 N = 139 (100%)	Ano 2023* N = 125 (100%)	
Faixa etária n (%)						
15 a 19 anos	39 (28,5)	23 (16,9)	31 (19,6)	20 (14,4)	20 (16,0)	133 (19,1)
20 a 29 anos	68 (49,6)	77 (56,6)	86 (54,4)	94 (67,6)	77 (61,6)	402 (57,8)
30 a 39 anos	27 (19,7)	32 (23,5)	37 (23,4)	24 (17,3)	26 (20,8)	146 (21,0)
40 a 49 anos	3 (2,2)	4 (2,9)	4 (2,5)	1 (0,7)	2 (1,6)	14 (2,0)
Raça/cor n (%)						
Branca	102 (74,5)	108 (79,4)	109 (69,0)	104 (74,8)	102 (81,6)	525 (75,5)
Preta	14 (10,2)	13 (9,6)	17 (10,8)	14 (10,1)	10 (8,0)	68 (9,8)
Amarela	0 (0,0)	2 (1,5)	2 (1,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (0,6)
Parda	21 (15,3)	13 (9,6)	30 (19,0)	21 (15,1)	12 (9,6)	97 (14,0)
Ignorada	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,8)	1 (0,1)
Escolaridade n (%)						
Analfabeto	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,6)	1 (0,7)	0 (0,0)	2 (0,3)
Ensino Fund. (1ª a 4ª série)	5 (3,6)	5 (3,7)	9 (5,7)	3 (2,2)	4 (3,2)	26 (3,7)
Ensino Fund. (5ª a 8ª série)	61 (44,5)	46 (33,8)	57 (36,1)	50 (36,0)	39 (31,2)	253 (36,4)
Ensino Médio**	33 (24,1)	38 (27,9)	38 (24,1)	50 (36,0)	35 (28,0)	194 (27,9)
Ensino Superior***	3 (2,2)	3 (2,2)	2 (1,3)	0 (0,0)	3 (2,4)	11 (1,6)
Ignorada	35 (25,5)	44 (32,4)	51 (32,3)	35 (25,2)	44 (35,2)	209 (30,1)
Idade gestacional n (%)						
1º trimestre	54 (39,4)	56 (41,2)	70 (44,3)	63 (45,3)	54 (43,2)	297 (42,7)
2º trimestre	21 (15,3)	16 (11,8)	23 (14,6)	22 (15,8)	24 (19,2)	106 (15,3)
3º trimestre	51 (37,20)	59 (43,4)	59 (37,3)	51 (36,7)	38 (30,4)	258 (37,1)
Ignorada	11 (8,0)	5 (3,7)	6 (3,8)	3 (2,2)	9 (7,2)	34 (4,9)
Classificação clínica n (%)						
Primária	31 (22,6)	27 (19,9)	47 (29,7)	40 (28,8)	30 (24,0)	175 (25,2)
Secundária	5 (3,6)	6 (4,4)	7 (4,4)	3 (2,2)	2 (1,6)	23 (3,3)
Terciária	2 (1,5)	3 (2,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (1,6)	7 (1,0)
Latente	74 (54,0)	65 (47,8)	74 (46,8)	69 (49,6)	63 (50,4)	345 (49,6)
Ignorada	25 (18,2)	35 (25,7)	30 (19,0)	27 (19,4)	28 (22,4)	145 (20,9)
Gestante tratada n (%)						
Ao menos um esquema ****	114 (83,2)	123 (90,4)	117 (74,1)	117 (84,2)	105 (84,0)	576 (82,9)
Não realizado	18 (13,1)	8 (5,9)	29 (18,4)	15 (10,8)	17 (13,6)	87 (12,5)
Ignorado	5 (3,6)	5 (3,7)	12 (7,6)	7 (5,0)	3 (2,4)	32 (4,6)
Parceiro tratado n (%)						
Ao menos um esquema ****	51 (37,2)	54 (39,7)	44 (27,8)	47 (33,8)	53 (42,4)	249 (35,8)
Não realizado	50 (36,5)	47 (34,6)	63 (39,9)	55 (39,6)	43 (34,4)	258 (37,1)
Ignorado	36 (26,3)	35 (25,7)	51 (32,3)	37 (26,6)	29 (23,2)	188 (27,1)

Fonte: SINAN.

*O ano de 2023 considera somente os nove primeiros meses.

**Considera Ensino Médio Completo e Incompleto.

***Considera Ensino Superior Completo, Incompleto e em Andamento.

****Não se aplica: representa os indivíduos com idade igual ou inferior a 14 anos.

*****Considera o esquema de tratamento completo ou incompleto. Importante ressaltar que esquemas incompletos não correspondem a casos de cura de sífilis.

Tabela 6: Características do perfil sociodemográfico e clínico das mães dos nascidos com sífilis congênita, segundo ano de diagnóstico, no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 214).

	Ano de Ocorrência					Total N = 214 (100%)
	Ano 2019 N = 49 (100%)	Ano 2020 N = 51 (100%)	Ano 2021 N = 46 (100%)	Ano 2022 N = 30 (100%)	Ano 2023* N = 38 (100%)	
Faixa etária n (%)						
15 a 19 anos	7 (14,3)	8 (15,7)	7 (15,2)	0 (0,0)	4 (10,5)	26 (12,1)
20 a 29 anos	30 (61,2)	27 (52,9)	27 (58,7)	19 (63,3)	26 (68,4)	129 (60,3)
30 a 39 anos	11 (22,4)	15 (29,4)	9 (19,6)	10 (33,3)	7 (18,4)	52 (24,3)
40 a 49 anos	1 (2,0)	1 (2,0)	3 (6,5)	1 (3,3)	1 (2,6)	7 (3,3)
Raça/cor n (%)						
Branca	37 (75,5)	40 (78,4)	34 (73,9)	24 (80,0)	32 (84,2)	167 (78,0)
Preta	5 (10,2)	6 (11,8)	6 (13,0)	2 (6,7)	3 (7,9)	22 (10,3)
Amarela	0 (0,0)	2 (3,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,9)
Parda	7 (14,3)	3 (5,9)	6 (13,0)	4 (13,3)	3 (7,9)	23 (10,7)
Escolaridade n (%)						
Ensino Fund. (1ª a 4ª série)	0 (0,0)	3 (5,9)	1 (2,2)	2 (6,7)	1 (2,6)	7 (3,3)
Ensino Fund. (5ª a 8ª série)	21 (42,9)	18 (35,3)	19 (41,3)	11 (36,7)	11 (28,9)	80 (37,4)
Ensino Médio**	17 (34,7)	20 (39,2)	16 (34,8)	3 (10,0)	5 (13,2)	61 (28,5)
Ensino Superior***	1 (2,0)	3 (5,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (1,9)
Ignorada	10 (20,4)	7 (13,7)	10 (21,7)	14 (46,7)	21 (55,3)	62 (29,0)
Mãe realizou pré-natal n (%)						
Sim	35 (71,4)	38 (74,5)	33 (71,7)	22 (73,3)	33 (86,8)	161 (75,2)
Não	14 (28,6)	12 (23,5)	10 (21,7)	8 (26,7)	4 (10,5)	48 (22,4)
Ignorada	0 (0,0)	1 (2,0)	3 (6,5)	0 (0,0)	1 (2,6)	5 (2,3)
Diagnóstico de sífilis materna n (%)						
No Pré-Natal	25 (51,0)	32 (62,7)	26 (56,5)	18 (60,0)	24 (63,2)	125 (58,4)
No parto	21 (42,9)	17 (33,3)	16 (34,8)	10 (33,3)	10 (26,3)	74 (34,6)
Após o parto	3 (6,1)	2 (3,9)	0 (0,0)	1 (3,3)	2 (5,3)	8 (3,7)
Não realizado	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,5)
Ignorado	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (6,5)	1 (3,3)	2 (5,3)	6 (2,8)
Esquema de tratamento n (%)						
Adequado	6 (12,2)	1 (2,0)	2 (4,3)	2 (6,7)	4 (10,5)	15 (7,0)
Inadequado	17 (34,7)	28 (54,9)	19 (41,3)	12 (40,0)	13 (34,2)	89 (41,6)
Não realizado	24 (49,0)	18 (35,3)	23 (50,0)	13 (43,3)	16 (42,1)	94 (43,9)
Ignorado	2 (4,1)	4 (7,8)	2 (4,3)	3 (10,0)	5 (13,2)	16 (7,5)

Fonte: SINAN.

*O ano de 2023 considera somente os nove primeiros meses.

**Considera Ensino Médio Completo e Incompleto.

***Considera Ensino Superior Completo, Incompleto e em Andamento.

Tabela 7: Características dos casos notificados de sífilis congênita, segundo ano de diagnóstico, no município de São Leopoldo, entre 01/01/2019 e 30/09/2023 (N = 214).

	Ano de Ocorrência					Total N = 214 (100%)
	Ano 2019 N = 49 (100%)	Ano 2020 N = 51 (100%)	Ano 2021 N = 46 (100%)	Ano 2022 N = 30 (100%)	Ano 2023* N = 38 (100%)	
Sexo n (%)						
Masculino	26 (53,1)	26 (51,0)	21 (45,7)	22 (73,3)	14 (36,8)	109 (50,9)
Feminino	22 (44,9)	24 (47,1)	25 (54,3)	8 (26,7)	23 (60,5)	102 (47,7)
Ignorado	1 (2,0)	1 (2,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,6)	3 (1,4)
Presença de sintomas n (%)						
Assintomático	34 (69,4)	37 (72,5)	31 (67,4)	20 (66,7)	21 (55,3)	143 (66,8)
Sintomático	8 (16,4)	8 (15,8)	11 (23,9)	6 (20,0)	15 (21,5)	48 (22,4)
Não se aplica	6 (12,2)	2 (3,9)	0 (0,0)	3 (10,0)	1 (2,6)	12 (5,6)
Ignorados	1 (2,0)	4 (7,8)	4 (8,7)	1 (3,3)	1 (2,6)	11 (5,1)
Sinais e sintomas n **						
Anemia	2	1	3	0	2	8
Icterícia	7	8	7	6	8	36
Esplenomegalia ***	2	1	1	0	1	5
Rinite muco-sanguinolenta ****	0	1	0	0	1	2
Hepatomegalia *****	2	2	2	0	1	7
Lesões cutâneas	0	0	0	0	2	2
Outros	0	1	2	0	5	8
Evolução do caso n (%)						
Vivo	41 (83,7)	47 (92,2)	42 (91,3)	26 (86,7)	33 (86,8)	189 (88,3)
Óbito por sífilis congênita	3 (6,1)	2 (3,9)	2 (4,3)	0 (0,0)	2 (5,3)	9 (4,2)
Óbito por outras causas	1 (2,0)	1 (2,0)	1 (2,2)	3 (5,3)	0 (0,0)	6 (2,8)
Aborto	1 (2,0)	1 (2,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,6)	3 (1,4)
Natimorto	3 (6,1)	0 (0,0)	1 (2,2)	1 (3,3)	2 (5,3)	7 (3,3)

Fonte: SINAN.

*O ano de 2023 considera somente os nove primeiros meses.

**A variável sinais e sintomas apresenta apenas o quantitativo, pois cada categoria pode apresentar 100% em percentual.

***Esplenomegalia é o aumento anormal do volume do baço.

****Rinite muco-sanguinolenta é a presença de secreção nasal com sangue.

*****Hepatomegalia é o aumento anormal do fígado.