

Nesta Edição:

- 1 Situação Epidemiológica da Sífilis Congênita em Pernambuco

A fim de contribuir para o monitoramento e controle da Sífilis no Estado de Pernambuco, o Programa Estadual DST/Aids e Hepatites Virais da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde, vem através deste, divulgar a situação epidemiológica da sífilis em gestantes e da sífilis congênita.

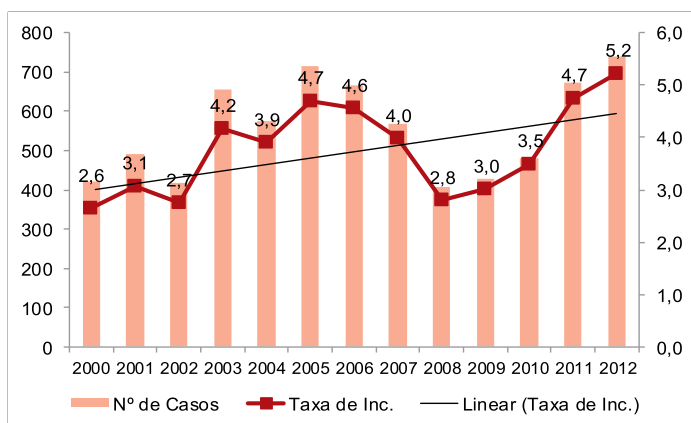
Dessa forma, busca-se uma maior aproximação de todos os atores envolvidos,

dentre outros, gestores municipais, estaduais e regionais, profissionais de saúde, conselhos de saúde, conselhos profissionais, visando a conjugação de esforços para o enfrentamento dessa doença que ainda apresenta-se como grave problema de saúde pública, a despeito de ser de fácil diagnóstico e curável em qualquer estágio, com procedimentos disponíveis na Rede SUS.

Situação Epidemiológica da Sífilis Congênita em Pernambuco

O número de casos de sífilis congênita em Pernambuco tem-se elevado acentuadamente (**gráfico 1**). Essa situação demonstra que a meta da Organização Mundial de Saúde (OMS) que, também é a meta do Estado, de alcançar menos de 0,5 caso por 1.000 nascidos vivos (NV) até o ano de 2015, torna-se cada vez mais difícil de ser atingida.

Gráfico 1. Nº de Casos e Taxa de Incidência (p/1.000 nascidos vivos) de sífilis congênita, segundo ano de diagnóstico. Pernambuco, 2000-2012*



Fonte: SES-PE/SEVS/SINAN/SINASC/Programa Estadual DST/Aids/HV.
Nota: *Notificações até outubro/2013.

Observa-se uma queda acentuada no número de casos nos anos de 2007 a 2009, que pode ter refletido o resultado das pactuações realizadas através da Programação das Ações de Vigilância em Saúde naquele período.

Entretanto, parece ter faltado uma maior sensibilização por parte dos serviços que detectam as gestantes com sífilis para dar continuidade na identificação precoce e tratamento oportuno

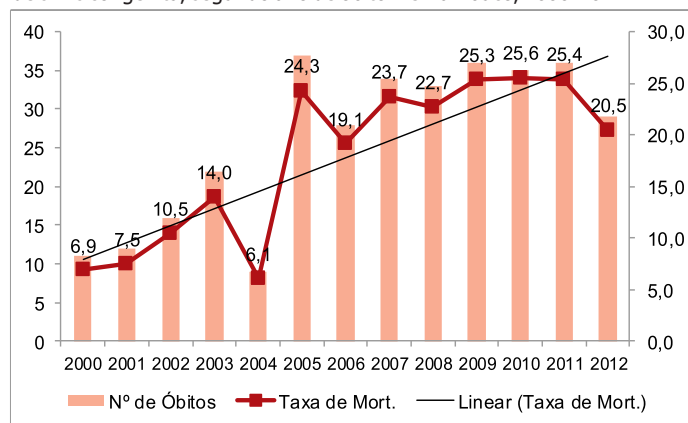
dos casos, evitando assim a transmissão vertical.

A sífilis congênita é responsável no Brasil por cerca de 50% dos abortamentos tardios e partos prematuros com mortalidade perinatal.

Cerca de 80% dos casos de sífilis congênita levam a consequências graves, além do aborto e morte da criança, causando nessas, sequelas neurológicas, má formação e outras complicações.

Em Pernambuco, a situação epidemiológica observada nos **gráficos 1 e 2** não se distancia dessa realidade, demonstrando um acentuado crescimento na taxa de incidência e mortalidade.

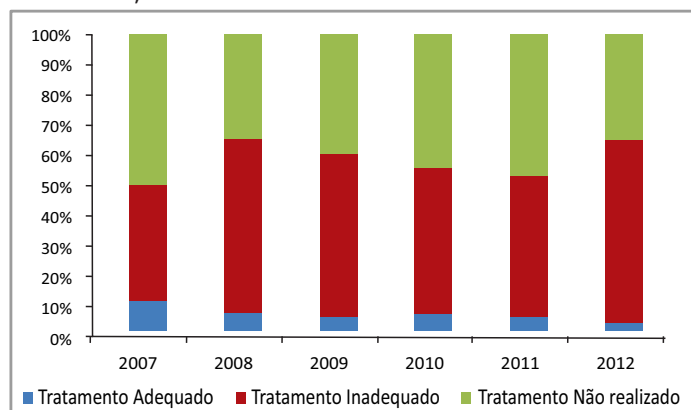
Gráfico 2. Nº de Óbitos e Taxa de Mortalidade (p/100.000 nascidos vivos) de sífilis congênita, segundo ano de óbito. Pernambuco, 2000-2012*



Fonte: SES-PE/SEVS/SINAN/SIM/Programa Estadual DST/Aids/HV.
Nota: *Notificações até outubro/2013.

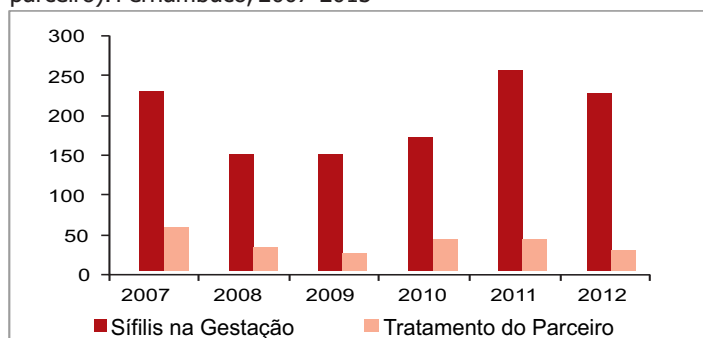
Vários fatores podem estar contribuindo com o aumento dessas taxas, dentre outros, a não detecção em tempo oportuno da mãe infectada pela sífilis, e quando detectada, o tratamento da mãe não é realizado ou quando ocorre é feito de forma inadequada, em especial pelas baixas proporções de tratamento do parceiro sexual (**gráficos 3 e 4**). Esses dados sugerem falhas no aconselhamento em doenças sexualmente transmissíveis, bem como reforçam a importância da testagem para sífilis dessa população nesse momento.

Gráfico 3. Distribuição dos casos de sífilis congênita, segundo características da mãe (sífilis materna no pré-natal e tratamento). Pernambuco, 2007-2013*



Fonte: SES-PE/SEVS/SINAN/Programa Estadual DST/Aids/HV.
Nota: *Notificações até outubro/2013.

Gráfico 4. Distribuição dos casos de sífilis congênita, segundo características da mãe (sífilis materna no pré-natal e tratamento do parceiro). Pernambuco, 2007-2013*



Fonte: SES-PE/SEVS/SINAN/Programa Estadual DST/Aids/HV.
Nota: *Notificações até outubro/2013.

A **tabela 1** apresenta uma série histórica dos casos de sífilis congênita por Regional de Saúde (GERES), bem como sua taxa de incidência por 1.000 nascidos vivos. Observa-se que a I Geres, por ser a Regional onde está localizada a capital do Estado e possuir os municípios com maior densidade populacional, apresenta as maiores taxas de detecção e de notificação de casos.

Tabela 1. Nº de Casos e Taxa de Incidência (p/1.000 nascidos vivos - NV) de sífilis congênita, segundo ano de diagnóstico e Regional de Saúde (Geres). Pernambuco, 2000-2012*

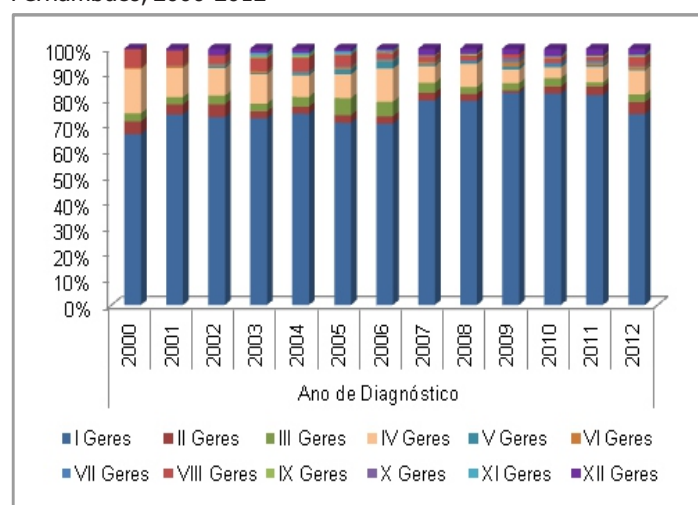
Geres	Ano de Diagnóstico																									
	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012	
	nº	TX	nº	TX	nº	TX	nº	TX	nº	TX	nº	TX	nº	TX	nº	TX	nº	TX	nº	TX	nº	TX	nº	TX	nº	TX
I Geres	279	4,1	364	5,5	307	5,0	475	7,4	427	7,0	508	8,4	471	8,0	454	8,0	323	5,5	354	6,1	395	7,0	550	9,5	549	9,2
II Geres	21	2,1	19	2,0	21	2,3	17	1,7	16	1,7	21	2,3	19	2,2	17	1,9	11	1,2	4	0,5	13	1,6	22	2,6	35	4,2
III Geres	13	1,2	14	1,1	14	1,2	20	1,7	22	2,0	48	4,2	38	3,5	22	2,1	11	1,0	12	1,2	16	1,9	11	1,1	22	2,2
IV Geres	73	3,2	56	2,4	45	2,0	75	3,4	48	2,3	66	3,1	86	4,2	37	1,8	37	1,8	23	1,2	20	1,0	41	2,1	69	3,5
V Geres	-	-	-	-	3	0,3	3	0,3	5	0,5	13	1,3	18	1,8	4	0,4	3	0,3	5	0,5	4	0,4	5	0,5	3	0,3
VI Geres	2	0,3	4	0,5	3	0,4	5	0,6	2	0,3	7	0,9	4	0,5	5	0,7	-	-	7	1,0	-	-	6	0,9	8	1,2
VII Geres	-	-	1	0,3	1	0,3	-	-	2	0,7	3	1,0	3	1,1	1	0,4	2	0,8	5	1,8	4	1,5	5	1,9	3	1,2
VIII Geres	30	5,1	28	4,3	14	2,3	33	4,2	31	4,6	31	3,6	15	1,8	12	1,4	8	1,0	8	1,0	9	1,1	9	1,1	25	3,0
IX Geres	-	-	-	-	-	-	5	0,7	5	0,7	2	0,3	3	0,5	1	0,1	2	0,3	-	-	2	0,3	3	0,5	3	0,5
X Geres	-	-	-	-	-	-	1	0,3	-	-	-	-	2	0,7	1	0,3	-	-	-	-	2	0,7	2	0,7	1	0,3
XI Geres	-	-	-	-	-	-	7	1,6	5	1,2	8	1,9	3	0,7	1	0,2	1	0,3	-	-	2	0,7	-	-	3	0,8
XII Geres	1	0,2	4	0,8	11	2,1	11	1,9	10	2,0	8	1,4	4	0,8	14	3,0	8	1,5	10	2,0	13	2,8	18	3,8	17	3,6
Total	419	2,6	490	3,1	419	2,7	652	4,2	573	3,9	715	4,7	666	4,6	569	4,0	406	2,8	428	3,0	479	3,5	672	4,7	738	5,2

Fonte: SES-PE/SEVS/SINAN/SINASC/Programa Estadual DST/Aids/HV | Nota: *Notificações até outubro/2013

Quanto a incidência de casos nas demais regionais de saúde, destacam-se em números de casos e taxas de incidência, as Geres próximas à Região Metropolitana do Recife II, III e XII, e ainda as regiões do interior com maior número de habitantes e também importantes pólos de desenvolvimento do estado. Os dados indicam assim, a necessidade de se buscar novas estratégias em especial nos municípios do interior.

Observa-se no **gráfico 5** que no período analisado a I Geres notificou em média, 75% dos casos de sífilis congênita do Estado, reforçando desta forma que esta Regional detém a maior detecção de casos.

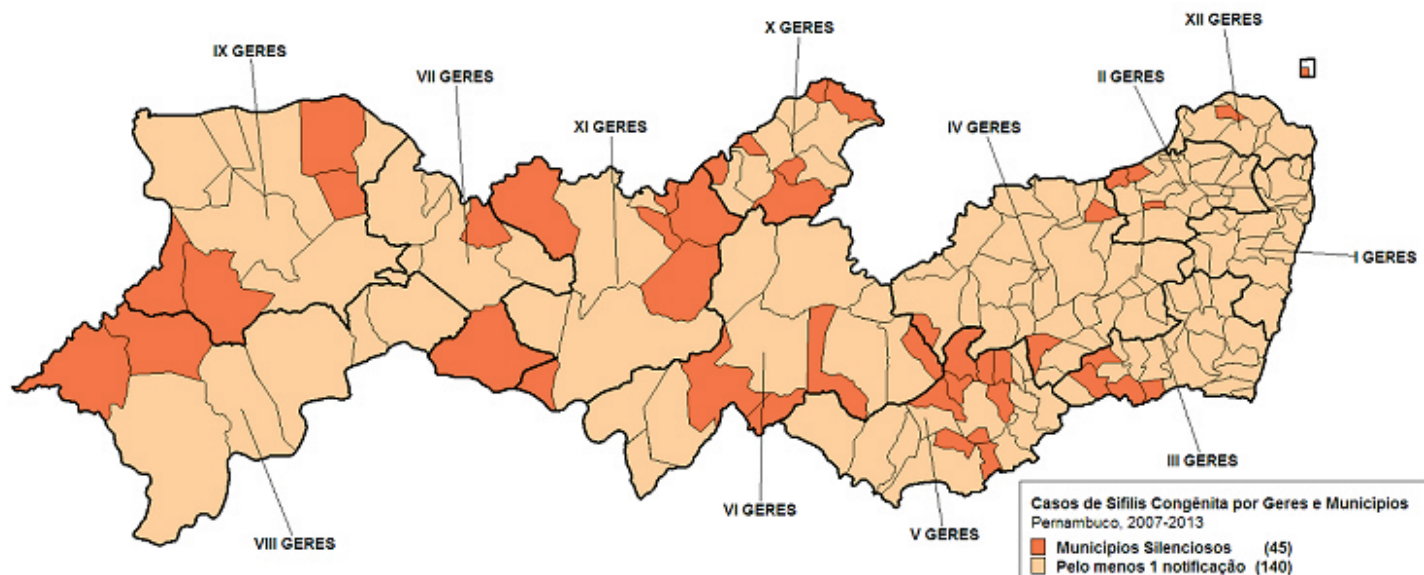
Gráfico 5. Distribuição dos casos de sífilis congênita, segundo ano de diagnóstico e Regional de Saúde (Geres). Pernambuco, 2000-2012*



Fonte: SES-PE/SEVS/SINAN/Programa Estadual DST/Aids/HV
Nota: *Notificações até outubro/2013

Verifica-se na **figura 1**, que no período de 2007 a outubro de 2013, vários municípios de Pernambuco situados em diferentes Geres, mantêm-se silenciosos quanto a notificação de seus possíveis casos, considerando-se uma prevalência estimada para a sífilis no Brasil, segundo estimativas do estudo Sentinela Parturientes (2006), dentre as mulheres que realizaram o teste no momento do parto, 1,1% teve resultado positivo para sífilis.

Figura 1. Distribuição dos casos de sífilis congênita, segundo Regional de Saúde (Geres) e Município de Residência. Pernambuco, 2007-2013*



Fonte: SES-PE/SEVS/SINAN/Programa Estadual DST/Aids/HV | Nota: *Notificações até outubro/2013

Evidencia-se assim a necessidade de maior aproximação de todos os atores envolvidos na prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis adquirida em homens e mulheres e no manejo da gestante a fim de que sejam implementadas as ações de enfrentamento da sífilis em gestantes e congênita no Estado.

A SES/PE através do Programa Estadual DST/Aids/HV vem realizando uma série de reuniões, oficinas, seminários, publicação de boletins e pactuações com municípios, gerês, sociedade civil e conselhos profissionais, objetivando o fortalecimento de ações e desenvolvimento de estratégias para a efetiva modificação do quadro epidemiológico atual da sífilis adquirida e da sífilis congênita

Expediente

Eduardo Henrique Accioly Campos
Governador de Pernambuco

João Soares Lyra Neto
Vice Governador de Pernambuco

Antônio Carlos Figueira
Secretário Estadual de Saúde

Eronildo Felisberto
Secretário Executivo de Vigilância em Saúde

Roselene Hans
Diretora Geral de Controle de Doenças e Agravos

François Figueirôa
Gerente de Prevenção e Controle da Aids e outras DSTs

Khaled Azevedo Nour Almahnoun
Coordenação de Prevenção e Controle da Aids

Djair Pereira de Sena
Coordenação de Prevenção e Controle das outras DSTs

Apoio:

ABRASCO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA

Ouvidoria
0800 286 2828 Saúde

Elaboração:

Khaled Azevedo Nour Almahnoun
François Figueirôa

Revisores:

Maria Goretti de Godoy Sousa
Sílvia Natália Cabral
François Figueirôa

Projeto Gráfico e diagramação:

Rafael Azevedo de Oliveira

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, Bongi
Recife-PE, CEP: 50751-530
www.saude.pe.gov.br

Programa Estadual DST/Aids - (81) 3184.0211

facebook.com/dstaidspe