

Boletim Epidemiológico – Sífilis Ano V

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima no mundo mais de 1 milhão de casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) por dia. Ao ano, estima aproximadamente 357 milhões de novas infecções, entre clamídia, gonorreia, sífilis e tricomoníase. A presença de uma IST, como sífilis ou gonorreia, aumenta consideravelmente o risco de se adquirir ou transmitir a infecção por Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Em especial, a sífilis na gestação leva a mais de 300 mil mortes fetais e neonatais por ano no mundo, e coloca um adicional de 215 mil crianças em aumento do risco de morte prematura.¹

A notificação compulsória de gestante com sífilis em todo o território nacional foi instituída por meio da Portaria nº 33 de 14 de julho de 2005. No Brasil, na última década, observou-se um aumento de notificação de casos de sífilis em gestante que pode ser atribuído, em parte, ao aprimoramento do sistema de vigilância epidemiológica e à ampliação da distribuição de testes rápidos. Neste contexto, a política de saúde denominada Rede Cegonha, instituída em 2011, contribuiu para a ampliação do acesso ao diagnóstico de sífilis em gestante no país. Vale salientar que, entre 2012 e 2015, o Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das DST, Aids e Hepatites Virais, da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde (DDAHV/SVS/MS), aumentou em 5,5 vezes a distribuição de testes rápidos de sífilis, tendo sido verificada evolução de 1.126.235 para 6.169.145 testes.

A penicilina benzatina foi reconhecida pela 69ª Assembleia Mundial da Saúde, em maio de 2016, como um medicamento essencial para controle da transmissão vertical de sífilis, e globalmente tem apresentado escassez há alguns anos. No Brasil, assim como em outros países, desde 2014 enfrenta-se o desabastecimento de penicilina benzatina, devido à falta mundial de matéria-

prima para a sua produção. O Ministério da Saúde, em caráter emergencial, buscou soluções para o desabastecimento, em articulação do DDAHV/SVS/MS e do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (DAF/SCTIE/MS), com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e empresas produtoras; e, como resultado, adquiriu 2,7 milhões de frascos de penicilina benzatina 1.200.000UI, em 2015/2016. Além do desabastecimento de penicilina benzatina, os dados do segundo ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), em 2013/2014, indicam que 55% das equipes de saúde da família, que participaram desse ciclo, aplicam penicilina benzatina na Atenção Básica, o que pode contribuir para o aumento da transmissão vertical da sífilis.

O objetivo deste boletim é descrever os casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes, sífilis congênita e os registros de óbitos perinatais relacionados à sífilis congênita.

A presente publicação do DDAHV/SVS/MS contém dados dos casos de sífilis em gestantes a partir de 2005 e sífilis congênita referentes ao ano de 1998, atualizados em série histórica até 30 de junho de 2016, e detalhados segundo variáveis selecionadas, por região e Unidades da Federação (UFs). A Portaria do Ministério da Saúde nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, que atualmente 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, nos termos do anexo, e dá outras providências, consta no Anexo I.

Pela primeira vez são apresentados os dados referentes aos casos de sífilis adquirida notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do ano de 2010 – quando da instituição da notificação compulsória – a 2016.

As fontes dos dados apresentados neste Boletim Epidemiológico são as notificações compulsórias dos casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita, obtidas por meio do Sinan, e os registros de óbitos perinatais relacionados à sífilis congênita, obtidos por meio do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).

A partir desta edição, os dados de sífilis em gestante e sífilis congênita que compõem o presente Boletim Epidemiológico passam a constar, em versão online, desagregados para cada um dos 5.570 municípios do Brasil. Isso certamente é um excelente instrumento adicional para as ações de redução da sífilis em gestantes e da sífilis congênita.

Situação epidemiológica da sífilis no Brasil

A notificação compulsória de sífilis congênita em todo o território nacional foi instituída por meio da Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986; a de sífilis em gestante foi instituída pela Portaria nº 33, de julho de 2005; e, por último, a de sífilis adquirida, por intermédio da Portaria nº 2.472, publicada em 31 de agosto de 2010. Na Tabela 1 é apresentado um resumo da situação epidemiológica, no último ano, da sífilis adquirida, da sífilis em gestantes e da sífilis congênita no Brasil, regiões e UFs. Os critérios de definição de caso para fins de vigilância epidemiológica constam no Anexo II.

Na Figura 1, é possível observar a comparação entre as taxas de detecção dos agravos notificados

de sífilis e a elevação da taxa de incidência de sífilis congênita (/mil nascidos vivos) e das taxas de detecção de sífilis em gestante (/mil nascidos vivos) e adquirida (/100 mil hab.) ao longo do período 2010 a 2015.

Na Figura 2, observa-se a posição de cada UF em relação às suas taxas de incidência de sífilis congênita e de detecção de sífilis em gestantes. Nota-se que os estados de Alagoas, Ceará, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte, Sergipe e Tocantins encontram-se acima da reta bissetriz, e apresentam taxas de incidência de sífilis congênita mais elevadas que as taxas de detecção de sífilis em gestante, o que remete a possíveis lacunas da assistência ao pré-natal e do sistema de vigilância epidemiológica.

Na Figura 3, são apresentadas a distribuição e a concentração dos casos de sífilis em gestante e sífilis congênita no Brasil, segundo município de residência. Verifica-se que, no período de 2005 a 2010, houve 39.789 casos de sífilis em gestante e 36.000 casos de sífilis congênita; houve concentração mais acentuada em algumas capitais da região Nordeste e nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro. De 2011 a junho de 2016, observa-se um aumento considerável no número de casos de sífilis em gestantes em todo o país (129.757 casos), indicando uma melhora no sistema de vigilância epidemiológica e uma possível ampliação no acesso ao diagnóstico. A sífilis em gestante concentrou-se

© 1969. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Comitê Editorial

Adeilson Loureiro Cavalcante, Sônia Maria Feitosa Brito, Adele Schwartz Benzaken, Alexandre Fonseca Santos, Eduardo Hage Carmo, Elisete Duarte, Geraldo da Silva Ferreira, Daniela Buosi Rohlf, Márcia Beatriz Dieckmann Turcato, Maria de Fátima Marinho de Souza.

Equipe Editorial

Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviço/SVS/MS: Adele Schwartz Benzaken (Editora Científica); Izabel Lucena Gadioli e Lúcia Rolim Santana de Freitas (Editoras Assistentes).

Colaboradores

Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das DST, Aids e Hepatites Virais (DDAHV)/SVS/MS: Alessandro Ricardo Caruso da Cunha, Claudia Marques de Sousa, Cristina Pimenta, Daiana Santos Mariah Dresch, Flavia Kelli Alvarenga Pinto, Flávia Moreno Alves de Souza, Francisca Lidiane Sampaio Freitas, Gerson Fernando Mendes Pereira, Luciana Fetter Bertolucci Taniguchi, Marcelo Araújo de Freitas, Rachel Abrahão Ribeiro, Ronaldo de Almeida Coelho, Ronneyla Nery Silva, Silvana Pereira Giozza, Thaís Silva Almeida de Oliveira.

Secretaria Executiva

Raíssa Christófaró (CGDEP/SVS)

Projeto gráfico e distribuição eletrônica

Núcleo de Comunicação/SVS

Diagramação

Thaís Abreu Oliveira (CGDEP/SVS)

Revisão de texto

Maria Irene Lima Mariano (CGDEP/SVS)

em quase todas as capitais e por todo o Estado de São Paulo, bem como em todo o Estado do Rio de Janeiro. No mesmo período, houve 79.670 casos de sífilis congênita.

Sífilis adquirida

No período de 2010 a junho de 2016, foram notificados no Sinan um total de 227.663 casos de sífilis adquirida, dos quais 62,1% foram casos residentes na região Sudeste, 20,5% no Sul, 9,3% no Nordeste, 4,7% no Centro-Oeste e 3,4% no Norte.

Em 2015, o número total de casos notificados no Brasil foi de 65.878, dos quais 37.056 (56,2%) eram residentes na região Sudeste, 17.042 (25,9%) na região Sul, 6.332 (9,6%) na região Nordeste, 3.350 (5,1%) na região Centro-Oeste e 2.098 (3,2%) na região Norte. No mesmo período, a taxa de detecção no Brasil foi de 42,7 casos de sífilis adquirida/100 mil hab., taxa superada pelas regiões Sul (75,3 casos/100 mil hab.) e Sudeste (55,7 casos/100 mil hab.). Quanto às UFs, a taxa de detecção mais elevada, em 2015, foi observada no Rio Grande do Sul (111,5 casos/100 mil hab.), e a mais baixa em Alagoas (3,8 casos/100 mil hab.) (Tabela 2 e Figura 4).

Na série histórica de casos de sífilis adquirida notificados, observa-se que 136.835 (60,1%) são homens. Em 2010, a razão de sexos era de 1,8 caso em homens para cada caso em mulheres; em 2015, foi de 1,5 caso em homens para cada caso em mulheres (Tabela 3 e Figura 5).

Em 2015, observou-se que 55,6% dos casos de sífilis adquirida, no Brasil, eram da faixa etária de 20 a 39 anos, 16,3% cursaram ensino médio completo, 40,1% declararam ser da raça/cor branca e 31,0% parda. Ressalta-se que em 36,8% dos casos a informação de escolaridade constava como ignorada (Tabela 3).

Sífilis em gestantes

No período de 2005 a junho de 2016, foram notificados no Sinan um total de 169.546 casos de sífilis em gestantes, dos quais 42,9% foram casos residentes na região Sudeste, 21,7% no Nordeste, 13,7% no Sul, 11,9% no Norte e 9,8% no Centro-Oeste. Em 2015, o número total de casos notificados no Brasil foi de 33.365, dos quais 14.959 (44,8%) eram residentes na região Sudeste, 6.240 (18,7%) na região Nordeste, 6.005 (18,0%) na região Sul, 3.518 (10,5%) na região Norte e 2.643 (7,9%) na região Centro-Oeste (Tabela 4).

Em 2015, no Brasil, observou-se uma taxa de detecção de 11,2 casos de sífilis em gestantes/mil nascidos vivos, taxa superada pelas regiões Sul (15,1 casos de sífilis em gestantes/mil nascidos vivos) e Sudeste (12,6 casos de sífilis em gestantes/mil nascidos vivos) (Tabela 4 e Figura 6).

Quanto às UFs, a taxa de detecção mais elevada, em 2015, foi observada no Mato Grosso do Sul (21,9 casos/mil nascidos vivos), e a mais baixa no Rio Grande do Norte (4,5 casos/mil nascidos vivos). Seguindo o perfil nacional, a maior parte das UFs apresentou aumento na taxa de detecção de 2014 para 2015, sendo o Amapá e Mato Grosso as exceções, com reduções de 6,7% e 1,7%, respectivamente. Os maiores aumentos foram observados no Amazonas (94,6%), no Rio Grande do Sul (62,4%), em Santa Catarina (58,1%), no Distrito Federal (53,1%), em Roraima (42,3%) e em Minas Gerais (39,0%), conforme a Tabela 4.

No Brasil, em 2015 observou-se que 32,8% das gestantes com sífilis foram diagnosticadas no 3º trimestre de gestação, percentual maior na região Norte (49,7%). Nas regiões Sudeste e Sul, a maior parte das gestantes foi diagnosticada com sífilis no 1º trimestre da gestação – respectivamente 36,8% e 38,7% (Tabela 5 e Figura 7).

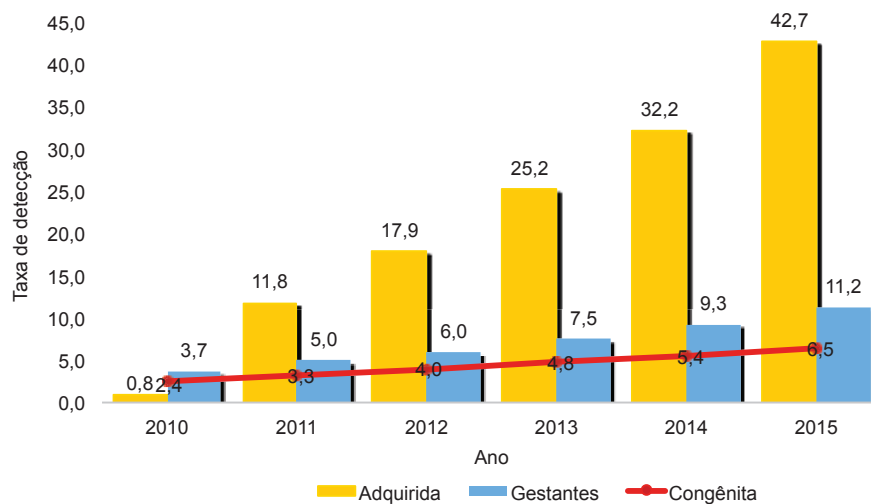
No Brasil, na série histórica de 2005 a 2016, observou-se que 51,6% das gestantes com sífilis eram da faixa etária de 20 a 29 anos e 46,7% declararam ser da raça/cor parda, enquanto que, na série de 2007 a 2016, 20,9% declararam ter escolaridade de 5ª à 8ª série incompleta. Ressalta-se que em 29,9% dos casos a informação de escolaridade constava como ignorada (Tabela 5).

Com relação ao esquema de tratamento prescrito à gestante, em 2015, para 86,2% foi prescrita penicilina benzatina (pelo menos 1 dose), 2,8% outro esquema, em 5,9% não foi realizada a prescrição, e em 5,1% não há informação (ignorado). Observa-se que, de 2012 a 2015, o percentual de gestantes que não tiveram registro de prescrição de tratamento apresentou uma tendência de queda (em 2012, -7,4%; e em 2015, -5,9%). Todas as regiões apresentaram queda no percentual de gestantes que não tiveram registro de prescrição de tratamento em relação ao ano anterior (2014-2015). A região Sul apresentou o maior percentual de gestantes que não tiveram esse registro (8,5%), em 2015. Quanto às UFs, em 2015, Rondônia (15,1%), Amapá (12,2%), Roraima (11,7%), Minas Gerais (10,0%) e Santa Catarina (8,9%) apresentaram os maiores percentuais de gestantes que não tiveram registro de prescrição de tratamento (Tabela 6).

Tabela 1 – Resumo dos casos de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita em menores de um ano segundo região e Unidade da Federação, Brasil, 2015

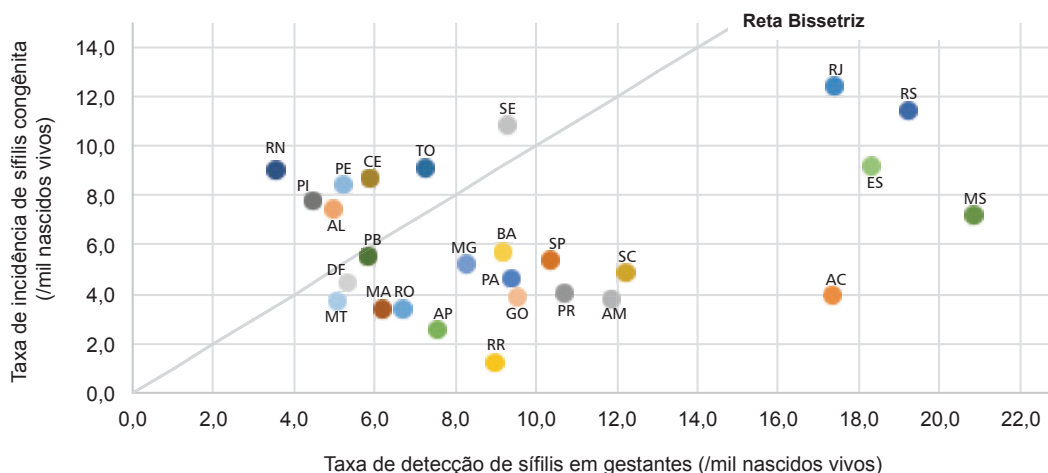
Região/Unidade da Federação	Nascidos vivos 2014			Sífilis adquirida 2015			Sífilis em gestantes 2015			Sífilis congênita 2015			Óbitos por sífilis congênita 2015		
	nº	%	nº	%	taxa ^a	nº	%	taxa ^b	%	nº	%	taxa ^c	nº	%	taxa ^d
Norte	321.682	10,8	2.098	3,2	17,5	3.518	10,5	10,9	7,4	1.415	7,4	4,4	30	13,6	9,3
Acre	17.139	0,6	81	0,1	15,0	314	0,9	18,3	0,4	68	0,4	4,0	3	1,4	17,5
Amapá	16.271	0,5	77	0,1	15,4	139	0,4	8,5	0,2	41	0,2	2,5	1	0,5	6,1
Amazonas	81.145	2,7	758	1,2	29,6	1.043	3,1	12,9	1,6	311	1,6	3,8	3	1,4	3,7
Pará	143.503	4,8	426	0,6	7,4	1.493	4,5	10,4	3,4	662	3,4	4,6	18	8,1	12,5
Roraima	27.560	0,9	297	0,5	24,3	212	0,6	7,7	0,5	93	0,5	3,4	1	0,5	3,6
Roraima	11.120	0,4	100	0,2	29,8	111	0,3	10,0	0,1	14	0,1	1,3	1	0,5	9,0
Tocantins	24.944	0,8	359	0,5	33,6	206	0,6	8,3	1,2	226	1,2	9,1	3	1,4	12,0
Nordeste	833.090	28,0	6.332	9,6	15,2	6.240	18,7	7,5	30,0	5.772	30,0	6,9	54	24,4	6,5
Alagoas	51.859	1,7	90	0,1	3,8	311	0,9	6,0	2,0	384	2,0	7,4	4	1,8	7,7
Bahia	204.034	6,8	2.174	3,3	19,6	2.079	6,2	10,2	6,1	1.166	6,1	5,7	13	5,9	6,4
Ceará	128.681	4,3	610	0,9	9,1	887	2,7	6,9	5,8	1.115	5,8	8,7	4	1,8	3,1
Maranhão	117.071	3,9	425	0,6	8,6	839	2,5	7,2	2,0	393	2,0	3,4	13	5,9	11,1
Paraíba	57.535	1,9	275	0,4	9,2	392	1,2	6,8	1,7	320	1,7	5,6	1	0,5	1,7
Pernambuco	143.489	4,8	1.116	1,7	16,0	897	2,7	6,3	6,3	1.214	6,3	8,5	13	5,9	9,1
Piauí	47.941	1,6	121	0,2	4,9	263	0,8	5,5	1,9	374	1,9	7,8	2	0,9	4,2
Rio Grande do Norte	48.111	1,6	559	0,8	21,9	218	0,7	4,5	2,3	433	2,3	9,0	2	0,9	4,2
Sergipe	34.369	1,2	962	1,5	59,0	354	1,1	10,3	1,9	373	1,9	10,9	2	0,9	5,8
Sudeste	1.182.949	39,7	37.056	56,2	55,7	14.959	44,8	12,6	42,6	8.183	42,6	6,9	102	46,2	8,6
Espírito Santo	56.548	1,9	2.451	3,7	85,2	1.091	3,3	19,3	2,7	517	2,7	9,1	3	1,4	5,3
Minas Gerais	267.130	9,0	5.371	8,2	33,4	2.471	7,4	9,3	7,2	1.384	7,2	5,2	17	7,7	6,4
Rio de Janeiro	233.584	7,8	3.325	5,0	24,9	4.297	12,9	18,4	15,1	2.908	15,1	12,4	60	27,1	25,7
São Paulo	625.687	21,0	25.909	39,3	75,6	7.100	21,3	11,3	17,5	3.374	17,5	5,4	22	10,0	3,5
Sul	396.462	13,3	17.042	25,9	75,3	6.005	18,0	15,1	14,3	2.745	14,3	6,9	26	11,8	6,6
Paraná	159.915	5,4	4.122	6,3	48,3	1.869	5,6	11,7	3,4	650	3,4	4,1	8	3,6	5,0
Rio Grande do Sul	143.315	4,8	9.899	15,0	111,5	2.901	8,7	20,2	8,5	1.642	8,5	11,5	13	5,9	9,1
Santa Catarina	93.232	3,1	3.021	4,6	58,0	1.235	3,7	13,2	2,4	453	2,4	4,9	5	2,3	5,4
Centro-Oeste	245.076	8,2	3.350	5,1	29,4	2.643	7,9	10,8	5,8	1.113	5,8	4,5	9	4,1	3,7
Distrito Federal	44.721	1,5	655	1,0	31,0	284	0,9	6,4	1,0	199	1,0	4,4	2	0,9	4,5
Goiás	99.798	3,3	939	1,4	19,2	1.052	3,2	10,5	2,0	386	2,0	3,9	2	0,9	2,0
Mato Grosso	56.499	1,9	637	1,0	26,2	344	1,0	6,1	1,1	211	1,1	3,7	3	1,4	5,3
Mato Grosso do Sul	44.058	1,5	1.119	1,7	56,7	963	2,9	21,9	1,6	317	1,6	7,2	2	0,9	4,5
Brasil	2.979.259	100,0	65.878	100,0	42,7	33.365	100,0	11,2	100,0	19.228	100,0	6,5	221	100,0	7,4

Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2016).
^apor 100 mil hab.; ^bpor mil nascidos vivos; ^cpor mil nascidos vivos; ^dpor 100 mil nascidos vivos.



Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2016).

Figura 1 – Taxa de detecção de sífilis adquirida, taxa de detecção de sífilis em gestantes e taxa de incidência de sífilis congênita, segundo ano de diagnóstico, Brasil, 2010-2015



Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2016).

Figura 2 – Diagrama de dispersão entre as taxas de sífilis em gestante e congênita, por UF, Brasil, 2015

- Em 2015, a maioria dos casos notificados foram classificados como “primária” (31,6%), seguindo-se “latente” (23,6%), “terciária” (10,7%) e “secundária” (5,8%). O percentual de ignorados foi de 28,3% (Tabela 7). O elevado percentual de sífilis primária indica que possa haver classificação inadequada. Vale ressaltar que, na impossibilidade de se estabelecer a evolução da doença, a classificação adequada é “sífilis latente de duração ignorada”, sendo preconizado o tratamento com três doses de penicilina benzatina, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (PCDT/IST, 2015).

Sífilis congênita

De 1998 a junho de 2016, foram notificados no Sinan 142.961 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade, dos quais 64.398 (45,0%) eram residentes na região Sudeste, 44.054 (30,8%) no Nordeste, 14.300 (10,0%) no Sul, 11.846 (8,3%) no Norte e 8.363 (5,8%) no Centro-Oeste. Em 2015, foram notificados 19.228 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade, a maioria dos quais (42,6%) residiam na região Sudeste, seguida pelo Nordeste (30,0%), o Sul (14,3%), o Norte (7,4%) e o Centro-Oeste (5,8%), conforme mostra a Tabela 8.

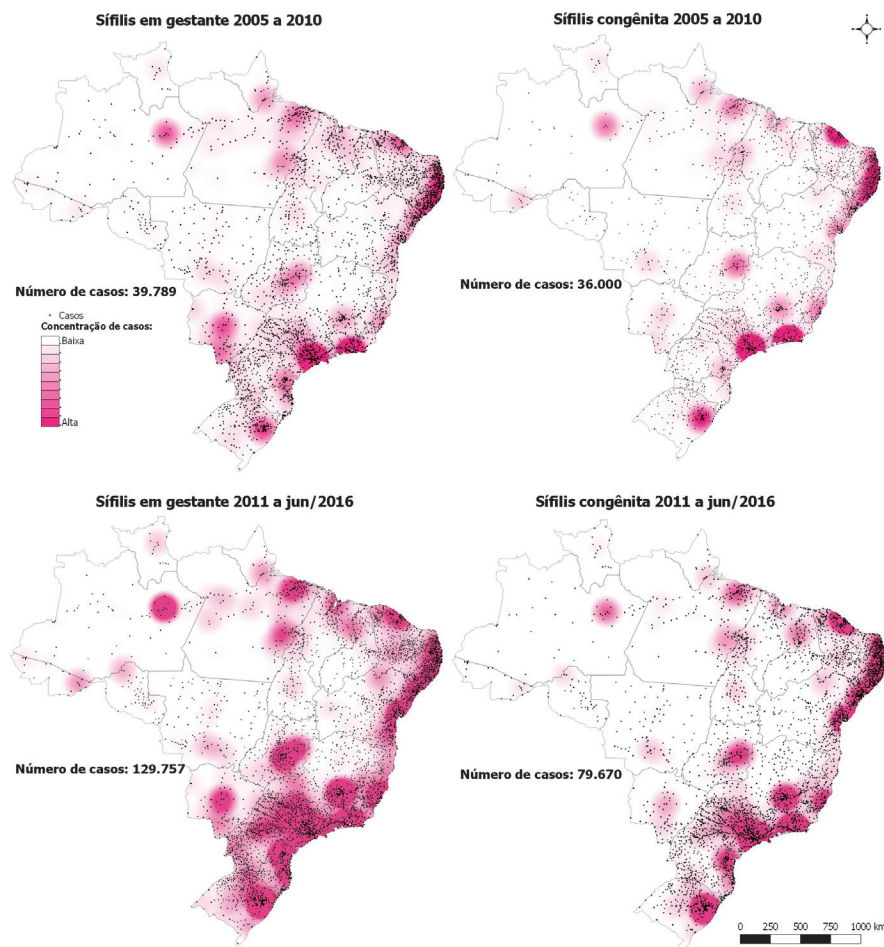


Figura 3 – Distribuição e concentração dos casos de sífilis em gestante e sífilis congênita no Brasil, segundo município de residência, Brasil, 2005-2010 e 2011-2016

Em 2015, observou-se uma taxa de incidência de 6,5 casos/mil nascidos vivos no Brasil, sendo que as regiões Nordeste, Sudeste e Sul apresentaram as maiores taxas (6,9 casos/mil nascidos vivos), seguidas das regiões Centro-Oeste (4,5 casos/mil nascidos vivos) e Norte (4,4 casos/mil nascidos vivos). De 2014 para 2015, as UFs que apresentaram maior aumento da taxa de incidência foram Santa Catarina (67,2%) e Rio Grande do Norte (53,0%). No Brasil, em geral, nos últimos 10 anos, em especial a partir de 2010, houve um progressivo aumento na taxa de incidência de sífilis congênita: em 2006, a taxa era de 2,0 casos/mil nascidos vivos; e em 2015, subiu para 6,5 casos/mil nascidos vivos (Tabela 8 e Figura 8).

As UFs que apresentaram taxas de incidência de sífilis congênita superiores à taxa nacional (6,5 casos/mil nascidos vivos) foram: Rio de Janeiro (12,4 casos/mil nascidos vivos), Rio Grande do Sul (11,5 casos/mil nascidos vivos), Sergipe (10,9 casos/mil nascidos vivos), Espírito Santo (9,1

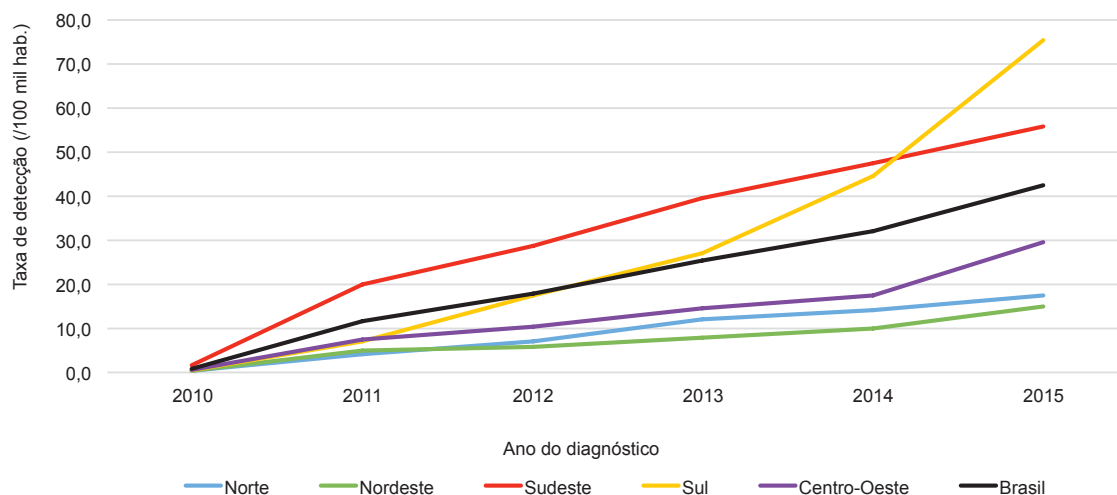
casos/mil nascidos vivos), Tocantins (9,1 casos/mil nascidos vivos), Rio Grande do Norte (9,0 casos/mil nascidos vivos), Ceará (8,7 casos/mil nascidos vivos), Pernambuco (8,5 casos/mil nascidos vivos), Piauí (7,8 casos/mil nascidos vivos), Alagoas (7,4 casos/mil nascidos vivos) e Mato Grosso do Sul (7,2 casos/mil nascidos vivos) (Figura 9).

Entre as capitais, somente sete estão abaixo da média nacional (6,5 casos/mil nascidos vivos): Curitiba-PR (6,3 casos/mil nascidos vivos), Manaus-AM (6,3 casos/mil nascidos vivos), São Paulo-SP (5,9 casos/mil nascidos vivos), Rio Branco-AC (5,8 casos/mil nascidos vivos), Brasília-DF (4,4 casos/mil nascidos vivos), Goiânia-GO (3,6 casos/mil nascidos vivos), Macapá-AP (3,2 casos/mil nascidos vivos) e Boa Vista-RR (1,2 casos/mil nascidos vivos). Ressalta-se a taxa de incidência de Porto Alegre-RS (30,2 casos/mil nascidos vivos), que está 4,7 vezes mais alta que a taxa do Brasil (Figura 10).

Tabela 2 – Casos e taxa de detecção (/100 mil hab.) de sífilis adquirida segundo Unidade da Federação e região de residência por ano de diagnóstico. Brasil, 2010-2016^{a,b}

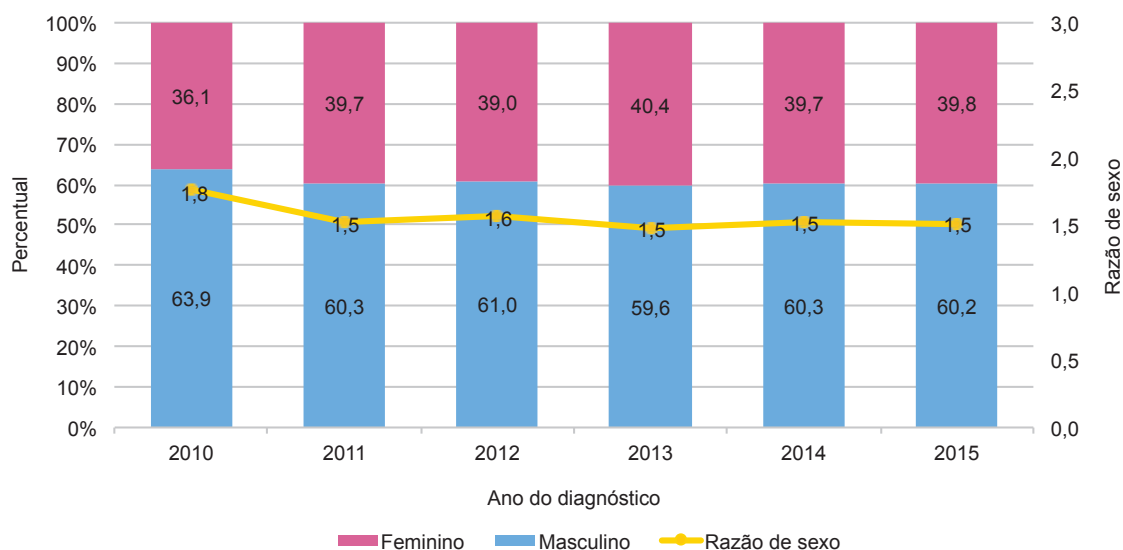
Região/Unidade da Federação de notificação	2010			2011			2012			2013			2014			2015			2016			Total
	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	nº
Norte	33	0,3	500	4,2	841	7,0	1.465	12,2	1.706	14,3	2.098	17,5	1.128	7.771								
Acre	1	0,2	7	1,3	3	0,6	27	5,0	47	8,7	81	15,0	30	196								
Amapá	-	0,0	2	0,4	1	0,2	29	5,8	33	6,6	77	15,4	27	169								
Amazonas	13	0,5	279	11,0	600	23,4	943	36,8	854	33,3	758	29,6	337	3.784								
Pará	10	0,2	134	2,4	122	2,1	227	4,0	377	6,6	426	7,4	254	1.550								
Roraima	4	0,3	36	3,0	58	4,7	113	9,2	179	14,6	297	24,3	206	893								
Roraima	-	0,0	6	1,8	6	1,8	5	1,5	42	12,5	100	29,8	47	206								
Tocantins	5	0,5	36	3,4	51	4,8	121	11,3	174	16,3	359	33,6	227	973								
Nordeste	99	0,2	2.028	4,9	2.466	5,9	3.316	7,9	4.211	10,1	6.332	15,2	2.717	21.169								
Alagoas	2	0,1	21	0,9	39	1,6	54	2,3	72	3,0	90	3,8	57	335								
Bahia	28	0,3	326	3,0	556	5,0	883	8,0	1.407	12,7	2.174	19,6	988	6.362								
Ceará	37	0,6	638	9,6	487	7,2	493	7,3	495	7,4	610	9,1	315	3.075								
Maranhão	3	0,1	18	0,4	50	1,0	80	1,6	256	5,2	425	8,6	105	937								
Paraíba	3	0,1	124	4,2	127	4,2	138	4,6	141	4,7	275	9,2	29	837								
Pernambuco	13	0,2	388	5,6	381	5,5	369	5,3	451	6,5	1.116	16,0	642	3.360								
Piauí	1	0,0	74	3,0	42	1,7	72	2,9	107	4,4	121	4,9	24	441								
Rio Grande do Norte	8	0,3	135	5,3	272	10,7	313	12,3	353	13,8	559	21,9	224	1.864								
Sergipe	4	0,3	304	18,8	512	31,4	914	56,1	929	57,0	962	59,0	333	3.958								
Sudeste	944	1,4	13.136	19,9	19.248	28,9	26.386	39,6	31.578	47,4	37.056	55,7	13.127	141.475								
Espírito Santo	69	2,4	946	33,2	1.500	52,1	2.002	69,6	2.288	79,5	2.451	85,2	1.107	10.363								
Minas Gerais	49	0,3	771	4,8	1.541	9,6	2.253	14,0	3.340	20,7	5.371	33,4	2.243	15.568								
Rio de Janeiro	108	0,8	1.443	10,9	1.798	13,5	3.205	24,0	2.922	21,9	3.325	24,9	644	13.445								
São Paulo	718	2,1	9.976	29,3	14.409	42,0	18.926	55,2	23.028	67,2	25.909	75,6	9.133	102.099								
Sul	108	0,5	1.547	6,9	3.942	17,4	6.105	27,0	10.129	44,8	17.042	75,3	7.715	46.588								
Paraná	29	0,3	427	5,0	801	9,4	1.394	16,3	2.264	26,5	4.122	48,3	1.869	10.906								
Rio Grande do Sul	64	0,7	869	9,8	2.592	29,2	3.318	37,4	5.869	66,1	9.899	111,5	4.221	26.832								
Santa Catarina	15	0,3	251	4,9	549	10,5	1.393	26,7	1.996	38,3	3.021	58,0	1.625	8.850								
Centro-Oeste	65	0,6	847	7,5	1.202	10,5	1.679	14,7	2.008	17,6	3.350	29,4	1.509	10.660								
Distrito Federal	7	0,3	54	2,6	55	2,6	90	4,3	144	6,8	655	31,0	457	1.462								
Goiás	10	0,2	139	2,9	177	3,6	316	6,5	450	9,2	939	19,2	485	2.516								
Mato Grosso	12	0,5	126	5,2	154	6,3	215	8,8	318	13,1	637	26,2	150	1.612								
Mato Grosso do Sul	36	1,9	528	27,1	816	41,4	1.058	53,7	1.096	55,6	1.119	56,7	417	5.070								
Brasil	1.249	0,8	18.058	11,8	27.699	17,9	38.951	25,2	49.632	32,2	65.878	42,7	26.196	227.663								

Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2016).
^aNotificação compulsória a partir de agosto de 2010. ^bDados preliminares para os últimos 5 anos. ^cPara o cálculo das taxas de 2013, 2014 e 2015 utilizou-se a população de 2012.



Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2016).

Figura 4 – Taxa de detecção (/100 mil hab.) de sífilis adquirida, segundo região de residência e por ano de diagnóstico, Brasil, 2010-2015



Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2016).

Figura 5 – Casos de sífilis adquirida segundo sexo e razão de sexo, por ano de diagnóstico, Brasil, 2010-2015

Em 2015, foram diagnosticados 18.938 casos de sífilis congênita (98,1%) em neonatos, sendo 96,4% na primeira semana de vida. Quanto ao diagnóstico final dos casos, observou-se que 92,8% foram classificados como sífilis congênita recente, sendo 3,6% como caso de aborto por sífilis, 3,4% como natimorto e 0,2% como sífilis congênita tardia (Tabela 9).

Os maiores percentuais de casos de sífilis congênita, em 2015, ocorreram em crianças cujas mães tinham entre 20 e 29 anos de idade (51,8%), seguindo-se as faixas etárias de 15 a 19 anos (23,7%) e de 20 a 30 anos (18,8%). Quanto à escolaridade

materna, observou-se que a maioria apresentava de 5ª a 8ª série incompleta (24,5%), e que em 29,5% dos casos essa informação foi classificada como ignorada. Em relação à raça/cor das mães das crianças com sífilis congênita, a maioria se declarou como parda (54,5%), vindo em seguida as brancas (24,4%) e pretas (9,9%) (Tabela 10).

Em relação ao acesso ao pré-natal, em 2015, 78,4% das mães de crianças com sífilis congênita fizeram pré-natal, enquanto 15,0% não fizeram, e 6,7% apresentaram informação ignorada. Entre aquelas que fizeram o pré-natal, 51,4% tiveram diagnóstico de sífilis durante o pré-natal, 34,6%

Tabela 3 – Casos de sífilis adquirida segundo sexo, faixa etária, escolaridade e raça por ano de diagnóstico, Brasil, 2010-2016^a

Variáveis	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Sexo																
Masculino	798	63,9	10.892	60,3	16.903	61,0	23.212	59,6	29.915	60,3	39.638	60,2	15.477	59,1	136.835	60,1
Feminino	451	36,1	7.164	39,7	10.790	39,0	15.730	40,4	19.691	39,7	26.220	39,8	10.709	40,9	90.755	39,9
Ignorado	0	0,0	2	0,0	6	0,0	9	0,0	26	0,1	20	0,0	10	0,0	73	0,0
Total	1.249	100,0	18.056	100,0	27.693	100,0	38.942	100,0	49.606	100,0	65.858	100,0	26.186	100,0	227.590	100,0
Razão de sexo	1,8	-	1,5	-	1,6	-	1,5	-	1,5	-	1,5	-	1,4	-	1,5	-
Faixa etária^b																
13 a 19 anos	109	8,7	1.269	7,0	2.238	8,1	3.381	8,7	4.704	9,5	6.658	10,1	2.820	10,8	21.179	9,3
20 a 29 anos	368	29,5	4.878	27,0	7.803	28,2	11.219	28,8	15.815	31,9	21.774	33,1	9.159	35,0	71.016	31,2
30 a 39 anos	310	24,8	4.095	22,7	6.349	22,9	8.990	23,1	11.334	22,8	14.844	22,5	5.892	22,5	51.814	22,8
40 a 49 anos	229	18,3	3.432	19,0	4.959	17,9	6.614	17,0	7.680	15,5	9.629	14,6	3.579	13,7	36.122	15,9
50 anos ou mais	233	18,7	4.384	24,3	6.350	22,9	8.747	22,5	10.099	20,3	12.973	19,7	4.746	18,1	47.532	20,9
Total	1.249	100,0	18.058	100,0	27.699	100,0	38.951	100,0	49.632	100,0	65.878	100,0	26.196	100,0	227.663	100,0
Escolaridade^c																
Analfabeto	29	2,3	292	1,6	386	1,4	544	1,4	647	1,3	796	1,2	311	1,2	3.005	1,3
1º a 4º incompleto	88	7,0	1.455	8,1	2.163	7,8	2.765	7,1	3.285	6,6	3.838	5,8	1.369	5,2	14.963	6,6
4º completo	63	5,0	998	5,5	1.373	5,0	1.750	4,5	2.098	4,2	2.475	3,8	978	3,7	9.735	4,3
5º a 8º incompleto	156	12,5	2.431	13,5	3.693	13,3	5.263	13,5	6.738	13,6	8.266	12,5	3.380	12,9	29.927	13,1
Ensino fundamental completo	122	9,8	1.726	9,6	2.377	8,6	3.332	8,6	4.075	8,2	5.373	8,2	1.908	7,3	18.913	8,3
Ensino médio incompleto	94	7,5	1.152	6,4	1.856	6,7	2.808	7,2	3.866	7,8	5.490	8,3	2.340	8,9	17.606	7,7
Ensino médio completo	216	17,3	2.518	13,9	4.332	15,6	6.122	15,7	7.987	16,1	10.759	16,3	4.390	16,8	36.324	16,0
Superior incompleto	35	2,8	376	2,1	751	2,7	1.084	2,8	1.536	3,1	2.107	3,2	879	3,4	6.768	3,0
Superior completo	61	4,9	565	3,1	1.047	3,8	1.382	3,5	1.985	4,0	2.535	3,8	993	3,8	8.568	3,8
Não se aplica	0	0,0	4	0,0	10	0,0	15	0,0	13	0,0	19	0,0	6	0,0	67	0,0
Ignorado	385	30,8	6.541	36,2	9.711	35,1	13.886	35,6	17.402	35,1	24.220	36,8	9.642	36,8	81.787	35,9
Total	1.249	100,0	18.058	100,0	27.699	100,0	38.951	100,0	49.632	100,0	65.878	100,0	26.196	100,0	227.663	100,0
Raça/cor																
Branca	548	43,9	6.985	38,7	10.718	38,7	15.280	39,2	19.741	39,8	26.407	40,1	10.442	39,9	90.121	39,6
Preta	127	10,2	1.646	9,1	2.573	9,3	3.445	8,8	4.532	9,1	6.010	9,1	2.328	8,9	20.661	9,1
Amarela	11	0,9	87	0,5	144	0,5	212	0,5	310	0,6	402	0,6	158	0,6	1.324	0,6
Parda	367	29,4	5.655	31,3	8.482	30,6	12.277	31,5	15.938	32,1	20.403	31,0	8.163	31,2	71.285	31,3
Indígena	11	0,9	116	0,6	144	0,5	167	0,4	213	0,4	280	0,4	141	0,5	1.072	0,5
Ignorado	185	14,8	3.569	19,8	5.638	20,4	7.570	19,4	8.898	17,9	12.376	18,8	4.964	18,9	43.200	19,0
Total	1.249	100,0	18.058	100,0	27.699	100,0	38.951	100,0	49.632	100,0	65.878	100,0	26.196	100,0	227.663	100,0

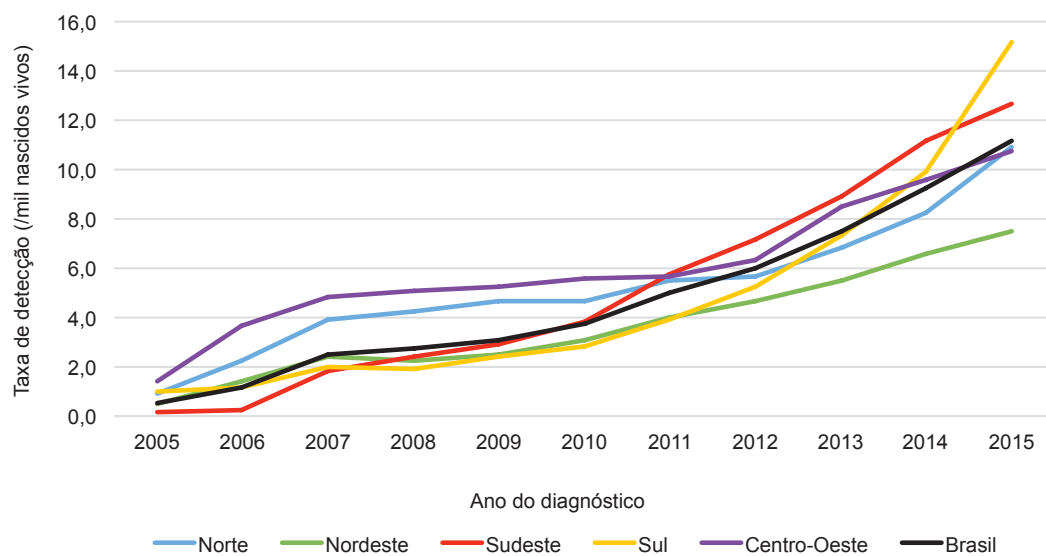
Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2016).

^aDados preliminares para os últimos 5 anos.

^bForam considerados os casos em indivíduos de 13 anos ou mais. ^cA partir de 2007 houve alterações para as categorias dessa variável.

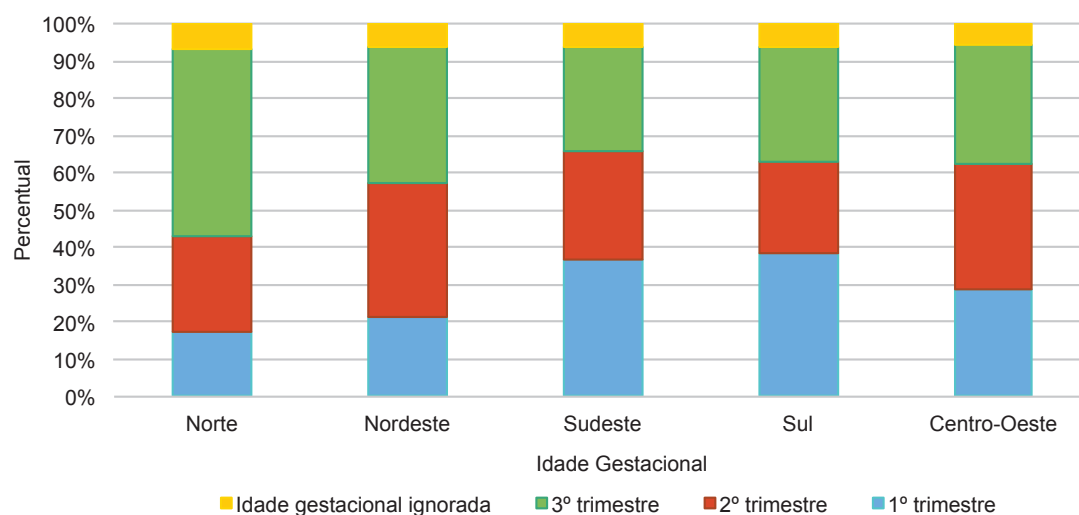
no momento do parto/curetagem, 8,3% após o parto e 0,6% não tiveram diagnóstico, além de 5,1% constarem como ignorados. Com relação ao esquema de tratamento da gestante, 56,5% receberam tratamento inadequado, 27,3% não receberam tratamento, e apenas 4,1% receberam

tratamento adequado. Quanto ao tratamento dos parceiros, entre as gestantes que realizaram pré-natal, em 62,3% dos casos o parceiro não foi tratado, 13,9% fizeram tratamento e para 23,8% dos casos essa informação é ignorada/em branco (Tabela 10).



Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2016).

Figura 6 – Taxa de detecção de sífilis em gestantes (por mil nascidos vivos), por região e ano de diagnóstico, Brasil, 2005-2015



Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2016).

Figura 7 – Idade gestacional no momento do diagnóstico de sífilis, segundo região de residência e ano de diagnóstico, Brasil, 2015

Tabela 4 – Casos e taxa de detecção (/mil nascidos vivos) de gestantes com sífilis segundo Unidade da Federação e região de residência por ano de diagnóstico, Brasil, 2005-2016^{a,b}

Região/Unidade da Federação de residência	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		Total	
	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa
Norte	275	0,87	711	2,24	1.226	3,9	1.360	4,2	1.444	4,6	1.433	4,7	1.719	5,5	1.752	5,7	2.134	6,8	2.653	8,2	3.518	10,9	1.910	144	20.135	
Acre	2	0,11	22	1,34	56	3,5	56	3,1	70	4,1	41	2,5	94	5,3	97	5,8	117	6,9	232	13,5	314	18,3	144	1245		
Amapá	0	0,00	0	0,00	136	9,4	178	11,8	191	13,4	134	8,9	126	8,3	131	8,8	159	10,1	149	9,2	139	8,5	57	1.400		
Amazonas	104	1,42	254	3,36	223	3,0	246	3,3	268	3,5	237	3,2	269	3,5	329	4,2	469	5,9	536	6,6	1.043	12,9	707	4.685		
Pará	112	0,77	262	1,74	614	4,1	727	4,8	760	5,3	825	5,9	1.007	7,1	898	6,5	1.071	7,7	1.319	9,2	1.493	10,4	725	9.813		
Roraima	6	0,21	19	0,76	40	1,7	27	1,0	39	1,5	55	2,1	87	3,1	95	3,6	119	4,4	190	6,9	212	7,7	96	985		
Roraima	9	0,93	26	2,71	23	2,4	35	3,5	29	3,0	25	2,6	23	2,3	67	6,3	85	7,9	78	7,0	111	10,0	51	562		
Tocantins	42	1,59	128	4,92	134	5,4	91	3,5	87	3,5	116	4,7	113	4,5	135	5,5	114	4,7	149	6,0	206	8,3	130	1.445		
Nordeste	452	0,49	1.240	1,40	2.112	2,4	2.007	2,3	2.174	2,5	2.592	3,1	3.427	4,0	3.865	4,6	4.542	5,5	5.467	6,6	6.240	7,5	2.750	36.868		
Alagoas	109	1,80	265	4,61	236	4,1	226	3,9	189	3,4	210	3,9	223	4,1	196	3,7	215	4,1	295	5,7	311	6,0	142	2.617		
Bahia	21	0,09	42	0,19	298	1,4	341	1,5	523	2,4	601	2,8	872	4,1	1.043	5,0	1.423	7,0	1.893	9,3	2.079	10,2	1.051	10.187		
Ceará	83	0,59	185	1,37	358	2,7	296	2,2	359	2,7	484	3,8	596	4,6	713	5,6	682	5,5	753	5,9	887	6,9	424	5.820		
Maranhão	64	0,49	242	1,89	257	2,0	260	2,0	246	2,0	252	2,1	292	2,4	240	2,1	382	3,3	652	5,6	839	7,2	293	4.019		
Paraná	39	0,61	225	3,74	115	1,9	170	2,7	170	2,8	184	3,1	309	5,3	360	6,3	440	7,7	320	5,6	392	6,8	125	2.849		
Pernambuco	69	0,45	47	0,32	415	2,9	361	2,5	351	2,5	396	2,9	508	3,6	593	4,2	732	5,2	817	5,7	897	6,3	369	5.555		
Piauí	18	0,32	59	1,07	136	2,6	82	1,6	66	1,3	89	1,8	105	2,1	140	2,9	239	5,1	213	4,4	263	5,5	110	1.520		
Rio Grande do Norte	11	0,21	35	0,73	141	2,9	126	2,5	146	3,0	188	3,9	198	4,1	248	5,3	166	3,5	214	4,4	218	4,5	95	1.786		
Sergipe	38	1,02	140	3,78	156	4,4	145	4,0	124	3,5	188	5,5	324	9,3	332	9,7	263	7,7	310	9,0	354	10,3	141	2.515		
Sudeste	172	0,15	278	0,24	2.095	1,9	2.718	2,4	3.298	2,9	4.317	3,8	6.542	5,7	8.259	7,2	10.265	8,9	13.199	11,2	14.959	12,6	6.651	72.753		
Espírito Santo	29	0,55	55	1,07	116	2,3	158	3,0	144	2,8	264	5,1	392	7,4	524	9,9	703	13,0	799	14,1	1.091	19,3	496	4.771		
Minas Gerais	18	0,06	48	0,18	241	0,9	252	1,0	323	1,3	384	1,5	587	2,3	913	3,5	1.196	4,6	1.777	6,7	2.471	9,3	1.032	9.242		
Rio de Janeiro	27	0,12	39	0,18	633	2,9	830	3,8	997	4,6	1.473	6,8	2.255	10,2	2.817	12,6	3.285	14,7	4.137	17,7	4.297	18,4	1.741	22.531		
São Paulo	98	0,16	136	0,23	1.105	1,9	1.478	2,5	1.834	3,1	2.196	3,7	3.308	5,4	4.005	6,5	5.081	8,3	6.486	10,4	7.100	11,3	3.382	36.209		
Sul	377	0,96	451	1,19	718	2,0	723	1,9	882	2,4	1.054	2,8	1.480	3,9	1.991	5,2	2.839	7,3	3.921	9,9	6.005	15,1	2.737	23.178		
Paraná	151	0,94	201	1,31	248	1,7	181	1,2	258	1,7	358	2,4	567	3,7	705	4,6	1.030	6,6	1.354	8,5	1.869	11,7	894	7.816		
Rio Grande do Sul	163	1,11	158	1,12	319	2,4	405	3,0	449	3,4	484	3,6	645	4,7	964	6,9	1.275	9,0	1.786	12,5	2.901	20,2	1.283	10.832		
Santa Catarina	63	0,74	92	1,09	151	1,8	137	1,6	175	2,1	212	2,5	268	3,1	322	3,6	534	5,9	781	8,4	1.235	13,2	560	4.530		
Centro-Oeste	319	1,38	803	3,62	1.040	4,8	1.129	5,1	1.159	5,3	1.230	5,6	1.287	5,7	1.467	6,4	1.987	8,5	2.355	9,6	2.643	10,8	1.193	16.612		
Distrito Federal	14	0,30	67	1,48	97	2,2	88	2,0	79	1,8	95	2,1	116	2,7	97	2,2	133	3,0	188	4,2	284	6,4	128	1.386		
Goiás	1	0,01	30	0,34	265	3,1	346	4,0	326	3,7	358	4,1	390	4,3	548	5,9	845	8,9	945	9,5	1.052	10,5	449	5.555		
Mato Grosso	19	0,36	73	1,47	133	2,8	154	3,1	177	3,7	248	5,1	246	4,8	257	5,0	307	5,8	350	6,2	344	6,1	182	2.490		
Mato Grosso do Sul	285	6,88	633	16,02	545	14,1	541	13,1	577	14,3	529	13,2	535	12,7	565	13,4	702	16,6	872	19,8	963	21,9	434	7.181		
Brasil	1.595	0,5	3.483	1,2	7.191	2,5	7.937	2,7	8.957	3,1	10.626	3,7	14.455	5,0	17.334	6,0	21.767	7,5	27.595	9,3	33.365	11,2	15.241	169.546		

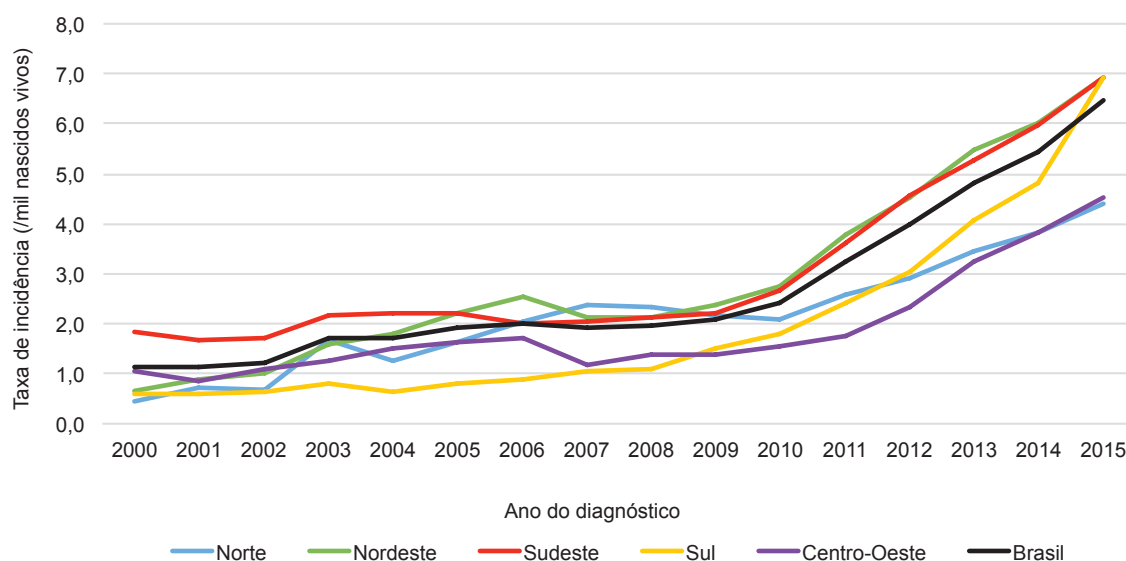
Faerie, Sianan (atualizado em 30/06/2016).

^aDados preliminares para os últimos 5 anos. ^bPara o cálculo da taxa de 2015 utilizou-se o número de nascidos vivos de 2014.

^cNotificação compulsória a partir de julho de 2005.

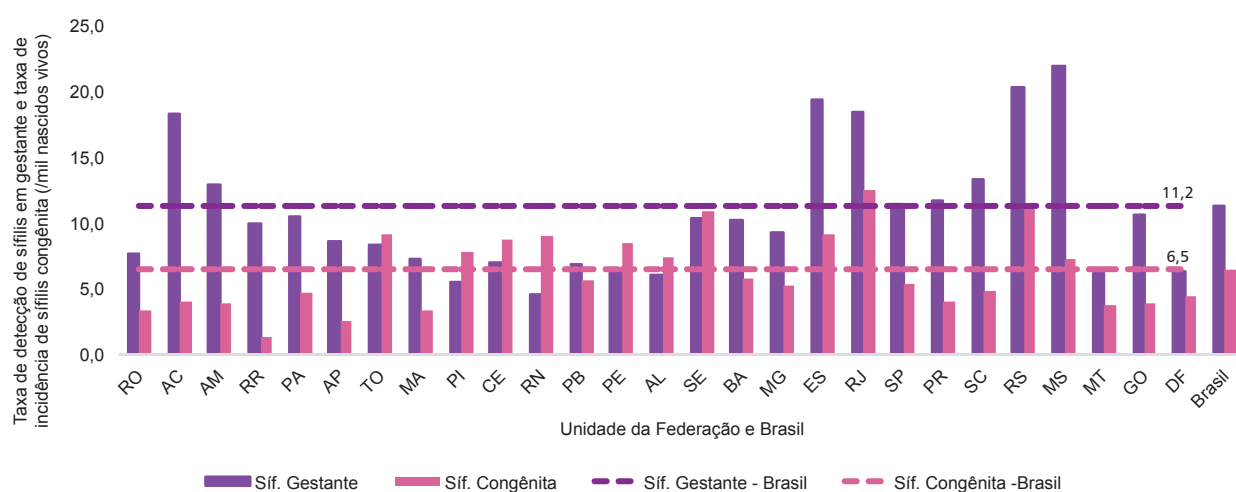
Quanto à mortalidade infantil (em menores de 1 ano de idade) por sífilis congênita, no período de 1998 a 2015, o número de óbitos declarados no SIM foi de 1.903, sendo 826 (43,4%) na região Sudeste (dos quais 568 foram registrados no Estado do Rio de Janeiro, o que corresponde a 29,8% do Brasil), 605 (31,8%) no Nordeste, 215 (11,3%) no Norte, 186 (9,8%) no Sul e 71 (3,7%) no Centro-Oeste (Tabela 11). Em 2015, foi declarado no SIM um total de 221 óbitos por sífilis em crianças menores de 1 ano, o

que corresponde a um coeficiente de mortalidade de 7,4 por 100 mil nascidos vivos. Em relação à região de residência, verificou-se um coeficiente de 9,3 para a região Norte; 8,6 para Sudeste; 6,6 para o Sul; 6,5 para a região Nordeste e 3,7 para o Centro-Oeste (Tabela 11). Nos últimos 11 anos, no Brasil, a taxa de mortalidade infantil por sífilis passou de 2,4/100 mil nascidos vivos em 2005 para 7,4 /100 mil nascidos vivos em 2015 (Figura 11).



Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2016).

Figura 8 – Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade (/mil nascidos vivos), por região de residência e ano de diagnóstico, Brasil, 2000-2015



Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2016).

Figura 9 – Taxas de detecção de sífilis em gestante (/mil nascidos vivos) e de incidência de sífilis congênita (/mil nascidos vivos), por Unidade da Federação, Brasil, 2015

Tabela 5 – Casos de gestantes com sífilis segundo idade gestacional, faixa etária, escolaridade e raça por ano de diagnóstico, Brasil, 2005-2016^{a,b}

Variáveis	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		Total		
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
Idade gestacional																											
1º trimestre	-	-	-	-	1.472	21,3	1.564	19,7	1.819	20,3	2.265	21,3	3.251	22,5	3.940	22,7	5.448	25,0	7.816	28,3	10.516	31,5	5.221	34,2	43.312	26,4	
2º trimestre	-	-	-	-	2.180	31,5	2.573	32,4	2.822	31,5	3.403	32,0	4.434	30,7	5.246	30,3	6.795	31,2	8.329	30,2	9.847	29,5	4.486	29,4	50.115	30,5	
3º trimestre	-	-	-	-	2.485	35,9	3.083	38,8	3.558	39,7	4.129	38,8	5.572	38,5	6.724	38,8	7.876	36,2	9.425	34,1	10.943	32,8	4.590	30,1	58.385	35,5	
idade gestacional ignorada	-	-	-	-	777	11,2	723	9,1	763	8,5	832	7,8	1.204	8,3	1.430	8,2	1.657	7,6	2.040	7,4	2.075	6,2	950	6,2	12.451	7,6	
Ignorado	-	-	-	-	0	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	
Total	-	-	-	-	6.914	100,0	7.944	100,0	8.962	100,0	10.629	100,0	14.461	100,0	17.340	100,0	21.776	100,0	27.610	100,0	33.381	100,0	15.247	100,0	164.264	100,0	
Faixa etária																											
10 a 14 anos	11	0,7	13	0,4	6	0,1	0	0,0	4	0,0	3	0,0	1	0,0	3	0,0	5	0,0	9	0,0	1	0,0	1	0,0	33	0,0	
15 a 19 anos	26	1,6	38	1,1	89	1,2	96	1,2	121	1,4	174	1,6	212	1,5	274	1,6	337	1,5	384	1,4	460	1,4	205	1,3	2.352	1,4	
20 a 29 anos	310	19,4	639	18,2	1.289	17,9	1.442	18,2	1.771	19,8	2.221	20,9	3.261	22,6	4.164	24,0	5.580	25,6	7.250	26,3	8.662	25,9	3.919	25,7	39.559	24,0	
30 a 39 anos	810	50,7	1.899	54,2	3.877	53,9	4.319	54,4	4.768	53,2	5.541	52,1	7.365	50,9	8.774	50,6	10.973	50,4	13.935	50,5	17.197	51,5	8.002	52,5	84.751	51,5	
40 ou mais	385	24,1	799	22,8	1.692	23,5	1.859	23,4	2.029	22,6	2.401	22,6	3.201	22,1	3.694	21,3	4.432	20,4	5.459	19,8	6.386	19,1	2.833	18,6	33.986	20,7	
Ignorado	57	3,6	115	3,3	245	3,4	228	2,9	269	3,0	289	2,7	421	2,9	431	2,5	449	2,1	573	2,1	675	2,0	287	1,9	3.867	2,4	
Total	1.599	100,0	3.503	100,0	7.198	100,0	7.944	100,0	8.962	100,0	10.629	100,0	14.461	100,0	17.340	100,0	21.776	100,0	27.610	100,0	33.381	100,0	15.247	100,0	164.548	100,0	
Escolaridade(3)																											
Analfabeto	-	-	-	-	159	2,3	166	2,1	157	1,8	158	1,5	190	1,3	171	1,0	183	0,8	233	0,8	217	0,7	104	0,7	1.738	1,1	
1º a 4º incompleta	-	-	-	-	937	13,6	1.001	12,6	1.032	11,5	1.022	9,6	1.271	8,8	1.443	8,3	1.500	6,9	1.734	6,3	1.926	5,8	833	5,5	12.699	7,7	
4º completa	-	-	-	-	596	8,6	623	7,8	679	7,6	719	6,8	869	6,0	948	5,5	972	4,5	1.175	4,3	1.329	4,0	624	4,1	8.534	5,2	
5º a 8º incompleta	-	-	-	-	1.594	23,1	1.690	21,3	1.978	22,1	2.311	21,7	3.180	22,0	3.697	21,3	4.460	20,5	5.776	20,9	6.660	20,0	3.034	19,9	34.380	20,9	
Ensino fundamental completo	-	-	-	-	668	9,7	725	9,1	805	9,0	966	9,1	1.273	8,8	1.626	9,4	1.994	9,2	2.464	8,9	3.207	9,6	1.451	9,5	15.179	9,2	
Ensino médio incompleto	-	-	-	-	460	6,7	629	7,9	779	8,7	1.021	9,6	1.386	9,6	1.864	10,7	2.629	12,1	3.458	12,5	4.584	13,7	2.087	13,7	18.897	11,5	
Ensino médio completo	-	-	-	-	475	6,9	642	8,1	891	9,9	1.130	10,6	1.603	11,1	2.039	11,8	2.947	13,5	4.009	14,5	5.057	15,1	2.387	15,7	21.180	12,9	
Superior incompleto	-	-	-	-	38	0,5	37	0,5	50	0,6	87	0,8	109	0,8	138	0,8	199	0,9	274	1,0	397	1,2	176	1,2	1.505	0,9	
Superior completo	-	-	-	-	22	0,3	27	0,3	52	0,6	49	0,5	74	0,5	105	0,6	145	0,7	223	0,8	259	0,8	130	0,9	1.086	0,7	
Não se aplica	-	-	-	-	4	0,1	0	0,0	4	0,0	3	0,0	1	0,0	3	0,0	5	0,0	9	0,0	1	0,0	0	0,0	30	0,0	
Ignorado	-	-	-	-	1.961	28,4	2.404	30,3	2.535	28,3	3.163	29,8	4.505	31,2	5.306	30,6	6.742	31,0	8.255	29,9	9.744	29,2	4.421	29,0	49.036	29,9	
Total	-	-	-	-	6.914	100,0	7.944	100,0	8.962	100,0	10.629	100,0	14.461	100,0	17.340	100,0	21.776	100,0	27.610	100,0	33.381	100,0	15.247	100,0	164.264	100,0	
Raça/cor																											
Branca	456	28,5	823	23,5	2.094	29,1	2.311	29,1	2.600	29,0	3.072	28,9	4.045	28,0	4.942	28,5	6.429	29,5	8.202	29,7	10.145	30,4	4.631	30,4	48.471	29,5	
Preta	96	6,0	301	8,6	812	11,3	879	11,1	1.145	12,8	1.276	12,0	1.859	12,9	2.197	12,7	2.586	11,9	3.480	12,6	4.021	12,0	1.797	11,8	20.052	12,2	
Amarela	19	1,2	93	2,7	76	1,1	64	0,8	101	1,1	71	0,7	117	0,8	141	0,8	189	0,9	210	0,8	266	0,8	119	0,8	1.354	0,8	
Parda	646	40,4	1.511	43,1	3.177	44,1	3.667	46,2	4.118	45,9	5.035	47,4	6.775	46,9	8.178	47,2	10.192	46,8	12.981	47,0	15.728	47,1	7.281	47,8	77.132	46,9	
Indígena	59	3,7	95	2,7	136	1,9	180	2,3	183	2,0	157	1,5	159	1,1	136	0,8	137	0,6	161	0,6	241	0,7	104	0,7	1.594	1,0	
Ignorado	324	20,3	685	19,5	903	12,5	843	10,6	815	9,1	1.018	9,6	1.506	10,4	1.746	10,1	2.243	10,3	2.576	9,3	2.980	8,9	1.315	8,6	15.945	9,7	
Brasil	1.600	100,0	3.508	100,0	7.198	100,0	7.944	100,0	8.962	100,0	10.629	100,0	14.461	100,0	17.340	100,0	21.776	100,0	27.610	100,0	33.381	100,0	15.247	100,0	164.548	100,0	

Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2016).
^aDados preliminares para os últimos 5 anos. ^bA partir de 2007 houve alterações para as categorias dessa variável.

Tabela 6 – Casos de gestantes com sífilis segundo UF de notificação, esquema de tratamento prescrito^a e ano de diagnóstico, Brasil, 2012-2015

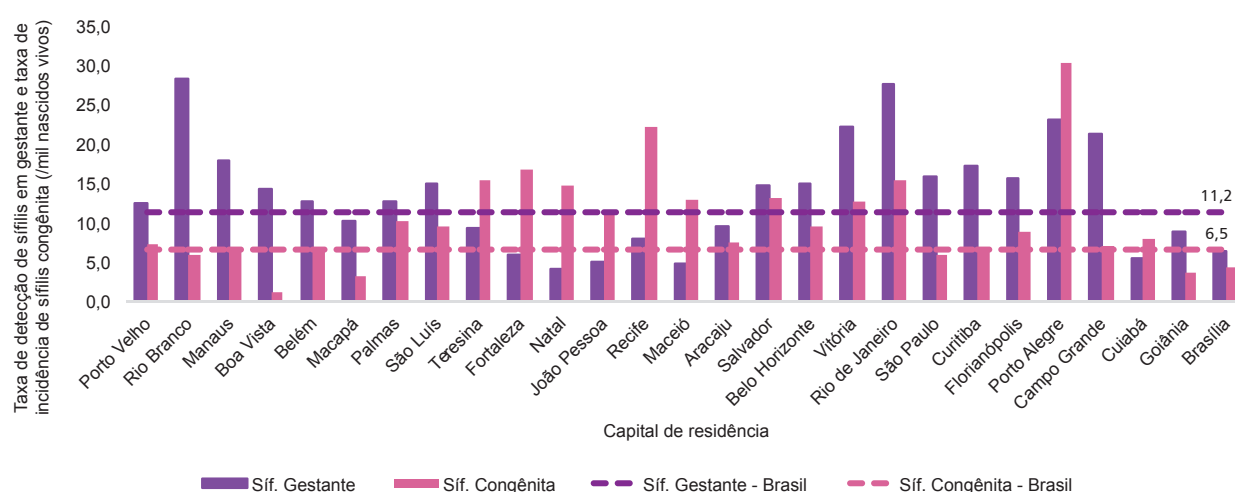
Região/Unidade da Federação de notificação	2012						2013						2014						2015																	
	Penicilina ^a			Outro esquema			Não realizado			Ignorado			Penicilina ^a			Outro esquema			Não realizado			Ignorado			Penicilina ^a			Outro esquema			Não realizado			Ignorado		
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%				
Norte	1.452	82,9	62	3,5	133	7,6	105	6,0	1.825	85,5	69	3,2	123	5,8	117	5,5	2.306	86,9	68	2,6	135	5,1	144	5,4	3.043	86,5	97	2,8	208	5,9	170	4,8				
Acre	71	73,2	1	1,0	22	22,7	3	3,1	105	89,7	2	1,7	7	6,0	3	2,6	202	87,1	9	3,9	11	4,7	10	4,3	290	92,4	4	1,3	13	4,1	7	2,2				
Amapá	103	78,6	2	1,5	5	3,8	21	16,0	144	90,6	6	3,8	5	3,1	4	2,5	137	91,9	4	2,7	7	4,7	1	0,7	96	69,1	8	5,8	17	12,2	18	12,9				
Amazonas	281	85,4	5	1,5	23	7,0	20	6,1	421	89,8	6	1,3	20	4,3	22	4,7	482	89,9	7	1,3	16	3,0	31	5,8	946	90,7	18	1,7	31	3,0	48	4,6				
Pará	754	84,0	37	4,1	56	6,2	51	5,7	876	81,8	48	4,5	71	6,6	76	7,1	1.122	85,1	42	3,2	61	4,6	94	7,1	1.260	84,4	53	3,5	98	6,6	82	5,5				
Rorônia	78	82,1	6	6,3	6	6,3	5	5,3	105	88,2	3	2,5	7	5,9	4	3,4	164	86,3	2	1,1	23	12,1	1	0,5	163	76,9	8	3,8	32	15,1	9	4,2				
Roraima	61	91,0	4	6,0	0	0,0	2	3,0	70	82,4	0	0,0	9	10,6	6	7,1	65	83,3	0	0,0	10	12,8	3	3,8	97	87,4	0	0,0	13	11,7	1	0,9				
Tocantins	104	77,0	7	5,2	21	15,6	3	2,2	104	91,2	4	3,5	4	3,5	2	1,8	134	89,9	4	2,7	7	4,7	4	2,7	191	92,7	6	2,9	4	1,9	5	2,4				
Nordeste	3.194	82,6	146	3,8	232	6,0	293	7,6	3.827	84,3	165	3,6	266	5,9	284	6,3	4.582	83,8	172	3,1	299	5,5	414	7,6	5.140	82,4	224	3,6	351	5,6	525	8,4				
Alagoas	177	90,3	8	4,1	2	1,0	9	4,6	195	90,7	4	1,9	7	3,3	9	4,2	260	88,1	7	2,4	13	4,4	15	5,1	269	86,5	9	2,9	15	4,8	18	5,8				
Bahia	826	79,2	52	5,0	90	8,6	75	7,2	1.180	82,9	39	2,7	84	5,9	120	8,4	1.562	82,5	59	3,1	136	7,2	136	7,2	1.784	85,8	46	2,2	138	6,6	111	5,3				
Ceará	631	88,5	16	2,2	27	3,8	39	5,5	618	90,6	22	3,2	25	3,7	17	2,5	690	91,6	8	1,1	33	4,4	22	2,9	757	85,3	35	3,9	53	6,0	42	4,7				
Maranhão	208	86,7	14	5,8	8	3,3	10	4,2	331	86,6	16	4,2	16	4,2	19	5,0	505	77,5	23	3,5	20	3,1	104	16,0	530	63,2	67	8,0	36	4,3	206	24,6				
Paraná	261	72,5	7	1,9	20	5,6	72	20,0	368	83,6	15	3,4	28	6,4	29	6,6	256	80,0	16	5,0	24	7,5	24	7,5	327	83,4	13	3,3	23	5,9	29	7,4				
Pernambuco	442	74,5	37	6,2	51	8,6	63	10,6	541	73,9	49	6,7	76	10,4	66	9,0	636	77,8	42	5,1	51	6,2	88	10,8	712	79,4	32	3,6	59	6,6	94	10,5				
Piauí	132	94,3	3	2,1	2	1,4	3	2,1	216	90,4	8	3,3	12	5,0	3	1,3	196	92,0	3	1,4	11	5,2	3	1,4	235	89,4	3	1,1	16	6,1	9	3,4				
Rio Grande do Norte	206	83,1	6	2,4	17	6,9	19	7,7	135	81,3	9	5,4	8	4,8	14	8,4	181	84,6	11	5,1	7	3,3	15	7,0	184	84,4	17	7,8	7	3,2	10	4,6				
Sergipe	311	93,7	3	0,9	15	4,5	3	0,9	243	92,4	3	1,1	10	3,8	7	2,7	296	95,5	3	1,0	4	1,3	7	2,3	342	96,6	2	0,6	4	1,1	6	1,7				
Sudeste	6.971	84,4	219	2,7	651	7,9	418	5,1	9.100	88,7	198	1,9	600	5,8	367	3,6	11.647	88,2	258	2,0	790	6,0	504	3,8	13.363	89,3	330	2,2	790	5,3	476	3,2				
Espírito Santo	423	80,7	16	3,1	55	10,5	30	5,7	597	84,9	15	2,1	75	10,7	16	2,3	669	83,7	16	2,0	76	9,5	38	4,8	928	85,1	31	2,8	96	8,8	36	3,3				
Minas Gerais	731	80,1	42	4,6	81	8,9	59	6,5	966	80,8	45	3,8	81	6,8	104	8,7	1.434	80,7	83	4,7	150	8,4	110	6,2	1.934	78,3	141	5,7	246	10,0	150	6,1				
Rio de Janeiro	2.231	79,2	59	2,1	297	10,5	230	8,2	2.877	87,6	37	1,1	186	5,7	185	5,6	3.597	86,9	48	1,2	240	5,8	252	6,1	3.934	91,6	35	0,8	141	3,3	187	4,4				
São Paulo	3.586	89,5	102	2,5	218	5,4	99	2,5	4.660	91,7	101	2,0	258	5,1	62	1,2	5.947	91,7	111	1,7	324	5,0	104	1,6	6.567	92,5	123	1,7	307	4,3	103	1,5				
Sul	1.633	82,0	89	4,5	151	7,6	118	5,9	2.314	81,5	118	4,2	256	9,0	151	5,3	3.160	80,6	135	3,4	351	9,0	275	7,0	4.926	82,0	184	3,1	509	8,5	386	6,4				
Paraná	568	80,6	31	4,4	80	11,3	26	3,7	878	85,2	23	2,2	107	10,4	22	2,1	1.168	86,3	35	2,6	116	8,6	35	2,6	1.647	88,1	45	2,4	145	7,8	32	1,7				
Rio Grande do Sul	774	80,3	49	5,1	54	5,6	87	9,0	1.013	79,5	73	5,7	75	5,9	114	8,9	1.348	75,5	79	4,4	146	8,2	213	11,9	2.206	76,0	108	3,7	254	8,8	333	11,5				
Santa Catarina	291	90,4	9	2,8	17	5,3	5	1,6	423	79,2	22	4,1	74	13,9	15	2,8	644	82,5	21	2,7	89	11,4	27	3,5	1.073	86,9	31	2,5	110	8,9	21	1,7				
Centro-Oeste	1.242	84,7	41	2,8	121	8,2	63	4,3	1.731	87,1	64	3,2	117	5,9	75	3,8	2.059	87,4	68	2,9	129	5,5	99	4,2	2.273	86,0	105	4,0	125	4,7	140	5,3				
Distrito Federal	76	78,4	4	4,1	3	3,1	14	14,4	119	89,5	2	1,5	2	1,5	10	7,5	171	91,0	4	2,1	5	2,7	8	4,3	248	87,3	10	3,5	8	2,8	18	6,3				
Goiás	446	81,4	20	3,6	53	9,7	29	5,3	711	84,1	39	4,6	63	7,5	32	3,8	827	87,5	36	3,8	58	6,1	24	2,5	909	86,4	55	5,2	42	4,0	46	4,4				
Mato Grosso	226	87,9	11	4,3	14	5,4	6	2,3	265	86,3	14	4,6	15	4,9	13	4,2	307	87,7	14	4,0	18	5,1	11	3,1	315	91,6	12	3,5	10	2,9	7	2,0				
Mato Grosso do Sul	494	87,4	6	1,1	51	9,0	14	2,5	636	90,6	9	1,3	37	5,3	20	2,8	754	86,5	14	1,6	48	5,5	56	6,4	801	83,2	28	2,9	65	6,7	69	7,2				
Brasil	14.492	83,6	557	3,2	1.288	7,4	997	5,8	18.797	86,4	614	2,8	1.362	6,3	994	4,6	23.754	86,1	701	2,5	1.704	6,2	1.436	5,2	28.745	86,2	940	2,8	1.983	5,9	1.697	5,1				

Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2016).
^aTratamento prescrito com pelo menos 1 dose de penicilina benzatina, independente da forma clínica.

Tabela 7 - Casos de gestantes com sífilis segundo classificação clínica e ano de diagnóstico, Brasil, 2007-2016^a

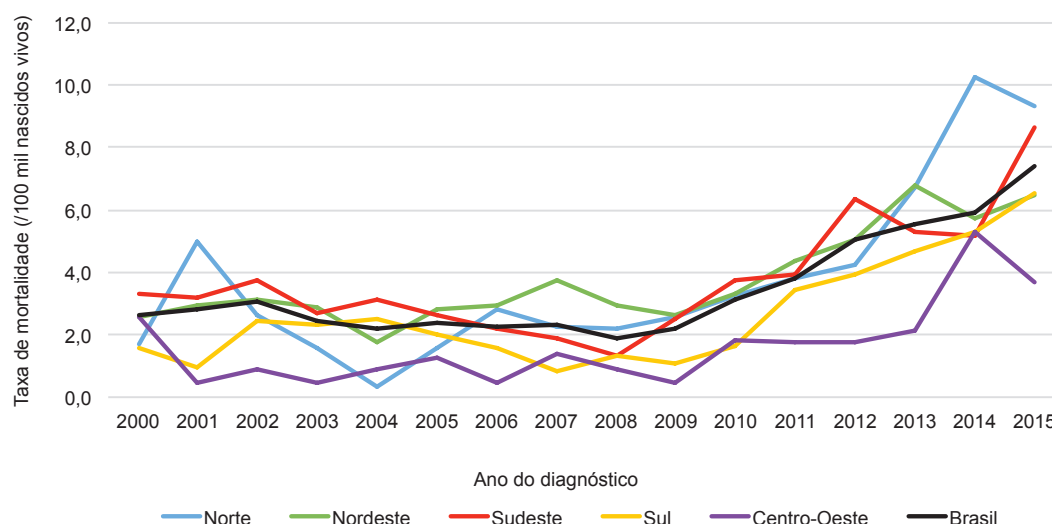
Classificação clínica	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Sífilis primária	2.912	42,1	3.202	40,3	3.618	40,4	4.080	38,4	5.273	36,5	6.160	35,5	7.282	33,4	9.061	32,8	10.547	31,6	4.665	30,6	56.800	34,6
Sífilis secundária	588	8,5	619	7,8	762	8,5	812	7,6	949	6,6	1.158	6,7	1.367	6,3	1.746	6,3	1.944	5,8	974	6,4	10.919	6,6
Sífilis terciária	406	5,9	430	5,4	589	6,6	833	7,8	1.134	7,8	1.422	8,2	2.260	10,4	3.192	11,6	3.573	10,7	1.557	10,2	15.396	9,4
Sífilis latente	885	12,8	1.169	14,7	1.175	13,1	1.492	14,0	2.351	16,3	3.227	18,6	4.421	20,3	5.854	21,2	7.879	23,6	3.755	24,6	32.208	19,6
Ignorado	2.123	30,7	2.524	31,8	2.818	31,4	3.412	32,1	4.754	32,9	5.373	31,0	6.446	29,6	7.757	28,1	9.438	28,3	4.296	28,2	48.941	29,8
Total	6.914	100,0	7.944	100,0	8.962	100,0	10.629	100,0	14.461	100,0	17.340	100,0	21.776	100,0	27.610	100,0	33.381	100,0	15.247	100,0	164.264	100,0

Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2016).
^aDados preliminares para últimos 5 anos.



Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2016).

Figura 10 – Taxas de detecção de sífilis em gestantes (/mil nascidos vivos) e de incidência de sífilis congênita (/mil nascidos vivos), por capital, Brasil, 2015



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); atualizado em 31/12/2015).

Figura 11 – Taxa de mortalidade infantil por sífilis congênita (/100 mil nascidos vivos), segundo região de residência, Brasil, 2000-2015

Tabela 8 – Casos notificados de sífilis congênita em menores de um ano de idade (número e taxa de incidência por mil nascidos vivos), segundo Unidade da Federação e região de residência por ano de diagnóstico, Brasil, 1998-2016^a

Região/Unidade da Federação de residência	1998-2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015 ^b		2016		Total	
	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa	nº	taxa
Norte	736	517	1,7	383	1,2	518	1,6	643	2,0	740	2,4	751	2,3	676	2,2	638	2,1	806	2,6	892	2,9	1.080	3,4	1.224	3,8	1.415	4,4	827	11,846	11,846		
Acre	3	2	0,1	10	0,6	14	0,8	68	4,1	118	7,3	60	3,3	35	2,1	18	1,1	22	1,2	35	2,1	71	4,2	88	5,1	68	4,0	28	640			
Amapá	143	111	7,5	77	5,5	32	2,3	59	4,0	93	6,4	79	5,2	88	6,2	75	5,0	73	4,8	87	5,8	100	6,4	41	2,5	41	2,5	26	1,125			
Amazonas	113	69	1,0	111	1,6	123	1,7	183	2,4	146	2,0	178	2,4	146	1,9	99	1,3	124	1,6	161	2,1	171	2,2	160	2,0	311	3,8	233	2,328			
Pará	256	249	1,7	127	0,9	266	1,8	240	1,6	274	1,8	331	2,2	329	2,3	310	2,2	436	3,1	428	3,1	505	3,6	686	4,8	662	4,6	369	5,468			
Roraima	12	7	0,2	4	0,1	9	0,4	7	0,3	11	0,4	11	0,4	9	0,3	19	0,7	33	1,2	47	1,8	56	2,1	73	2,6	93	3,4	42	426			
Roraima	19	18	1,8	3	0,3	12	1,2	17	1,8	23	2,4	18	1,8	15	1,6	50	5,1	27	2,7	40	3,8	45	4,2	17	1,5	14	1,3	15	333			
Tocantins	190	61	2,3	51	2,0	67	2,5	67	2,6	79	3,2	74	2,9	54	2,2	67	2,7	91	3,6	94	3,9	132	5,5	159	6,4	226	9,1	114	1,526			
Nordeste	3.815	1.481	1,6	1.620	1,8	2.036	2,2	2.242	2,5	1.866	2,1	1.892	2,1	2.045	2,4	2.312	2,7	3.229	3,8	3.776	4,5	4.487	5,5	5.021	6,0	5.772	6,9	2.460	44,054			
Aloagoas	129	58	0,9	114	1,9	209	3,4	301	5,2	144	2,5	184	3,2	180	3,2	217	4,0	324	6,0	368	7,0	409	7,8	413	8,0	384	7,4	141	3,575			
Bahia	532	127	0,5	185	0,8	242	1,0	218	1,0	190	0,9	207	0,9	263	1,2	318	1,5	457	2,1	562	2,7	826	4,1	919	4,5	1.166	5,7	680	6,892			
Ceará	213	113	0,8	158	1,2	332	2,4	423	3,1	447	3,3	535	4,0	630	4,8	652	5,1	883	6,9	923	7,3	987	7,9	1.051	8,2	1.115	8,7	508	8,970			
Maranhão	244	240	1,9	221	1,7	211	1,6	297	2,3	150	1,2	203	1,6	143	1,2	117	1,0	186	1,5	238	2,1	270	2,3	293	2,5	393	3,4	121	3,327			
Paraná	184	43	0,7	77	1,2	109	1,7	133	2,2	90	1,5	68	1,1	85	1,4	115	2,0	167	2,8	212	3,7	194	3,4	252	4,4	320	5,6	36	2,085			
Pernambuco	2.164	646	4,3	581	3,9	686	4,5	637	4,4	589	4,1	392	2,7	429	3,0	494	3,6	684	4,9	765	5,4	1.016	7,2	1.274	8,9	1.214	8,5	557	12,128			
Piauí	64	42	0,8	64	1,2	42	0,7	28	0,5	34	0,6	15	0,3	15	0,3	30	0,6	40	0,8	86	1,8	127	2,7	156	3,3	374	7,8	129	1,246			
Rio Grande do Norte	242	73	1,4	120	2,4	133	2,5	141	2,9	124	2,6	177	3,6	178	3,6	200	4,2	261	5,4	286	6,1	277	5,9	283	5,9	433	9,0	129	3,057			
Sergipe	43	139	3,8	100	2,8	72	1,9	64	1,7	98	2,7	111	3,0	122	3,5	169	5,0	227	6,5	336	9,9	381	11,1	380	11,1	373	10,9	159	2,774			
Sudeste	9.639	2.582	2,2	2.585	2,2	2.578	2,2	2.297	2,0	2.307	2,1	2.384	2,1	2.466	2,2	2.994	2,7	4.133	3,6	5.256	4,6	6.065	5,3	7.068	6,0	8.183	6,9	3.861	64,398			
Espírito Santo	754	299	5,6	288	5,4	241	4,6	170	3,3	159	3,1	101	1,9	95	1,8	156	3,0	169	3,2	272	5,1	333	6,2	377	6,7	517	9,1	282	4,213			
Minas Gerais	194	133	0,5	108	0,4	156	0,6	147	0,6	176	0,7	195	0,7	197	0,8	228	0,9	309	1,2	505	1,9	641	2,5	933	3,5	1.384	5,2	661	5,967			
Rio de Janeiro	5.114	1.213	5,2	1.304	5,7	1.345	6,0	1.192	5,5	1.168	5,4	1.253	5,8	1.385	6,4	1.458	6,8	2.172	9,8	2.564	11,5	2.715	12,1	2.806	12,0	2.908	12,4	1.094	29,691			
São Paulo	3.577	937	1,5	885	1,4	836	1,4	788	1,3	804	1,4	835	1,4	789	1,3	1.152	1,9	1.483	2,4	1.915	3,1	2.376	3,9	2.952	4,7	3.374	5,4	1.824	24,527			
Sul	1.280	309	0,8	261	0,7	308	0,8	338	0,9	386	1,1	405	1,1	549	1,5	659	1,8	921	2,4	1.165	3,1	1.574	4,1	1.910	4,8	2.745	6,9	1.490	14,300			
Pernambuco	432	101	0,6	66	0,4	82	0,5	89	0,6	88	0,6	73	0,5	105	0,7	147	1,0	215	1,4	304	2,0	384	2,5	469	2,9	650	4,1	345	3,550			
Rio Grande do Sul	783	186	1,2	151	1,0	183	1,2	215	1,5	258	1,9	301	2,2	395	3,0	438	3,3	607	4,4	763	5,5	971	6,9	1.170	8,2	1.642	11,5	879	8,942			
Santa Catarina	65	22	0,3	44	0,5	43	0,5	34	0,4	40	0,5	31	0,4	49	0,6	74	0,9	99	1,1	98	1,1	219	2,4	271	2,9	453	4,9	266	1,808			
Centro-Oeste	1.451	283	1,3	349	1,5	380	1,6	381	1,7	255	1,2	310	1,4	303	1,4	341	1,5	395	1,7	541	2,3	761	3,2	938	3,8	1.113	4,5	562	8,363			
Distrito Federal	679	114	2,5	153	3,4	141	3,1	123	2,7	77	1,7	68	1,5	68	1,5	93	2,1	119	2,7	124	2,9	150	3,4	175	3,9	199	4,4	105	2,388			
Goiás	519	114	1,2	129	1,4	105	1,1	80	0,9	60	0,7	78	0,9	68	0,8	74	0,8	107	1,2	118	1,3	231	2,4	335	3,4	386	3,9	206	2,610			
Mato Grosso	44	31	0,6	18	0,4	44	0,8	60	1,2	68	1,4	61	1,2	44	0,9	68	1,4	58	1,1	116	2,3	162	3,1	180	3,2	211	3,7	84	1,249			
Mato Grosso do Sul	209	24	0,6	49	1,2	90	2,2	118	3,0	50	1,3	103	2,5	123	3,1	106	2,6	111	2,6	183	4,3	218	5,2	248	5,6	317	7,2	167	2,116			
Brasil	16.921	5.172	1,7	5.198	1,7	5.820	1,9	5.901	2,0	5.554	1,9	5.742	2,0	6.039	2,1	6.944	2,4	9.484	3,3	11.630	4,0	13.967	4,8	16.161	5,4	19.228	6,5	9.200	142,961			

Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2016).
^aDados preliminares para últimos 5 anos. ^bPara o cálculo da taxa foi utilizado dado de nascidos vivos do ano de 2014.

Tabela 9 – Casos notificados de sífilis congênita (número e percentual), segundo características dos casos por ano de diagnóstico, Brasil, 1998-2016^a

Classificação clínica	1998-2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%		
Idade da criança																																
Menos de 7 dias	12.372	4.733	88,9	4.813	91,7	5.354	91,2	5.492	92,5	5.219	93,3	5.462	94,6	5.786	95,3	6.646	95,4	9.156	96,2	11.232	96,2	13.495	96,4	15.612	96,3	18.607	96,4	8.947	96,8	132.926	92,3	
7 a 27 dias	2.614	255	4,8	200	3,8	248	4,2	233	3,9	189	3,4	138	2,4	118	1,9	163	2,3	188	2,0	207	1,8	230	1,6	269	1,7	331	1,7	127	1,4	5.510	3,8	
28 a 364 dias	1.372	187	3,5	187	3,6	228	3,9	179	3,0	147	2,6	145	2,5	138	2,3	138	2,0	146	1,5	192	1,6	244	1,7	282	1,7	297	1,5	127	1,4	4.009	2,8	
1 ano	84	17	0,3	12	0,2	14	0,2	9	0,2	4	0,1	11	0,2	12	0,2	7	0,1	13	0,1	21	0,2	27	0,2	18	0,1	33	0,2	21	0,2	303	0,2	
2 a 4 anos	59	15	0,3	14	0,3	11	0,2	5	0,1	13	0,2	8	0,1	6	0,1	5	0,1	8	0,1	12	0,1	5	0,0	17	0,1	26	0,1	14	0,2	218	0,2	
5 a 12 anos	36	12	0,2	6	0,1	7	0,1	11	0,2	23	0,4	8	0,1	12	0,2	5	0,1	7	0,1	11	0,1	4	0,0	7	0,0	11	0,1	4	0,0	164	0,1	
Ignorada	688	107	2,0	15	0,3	8	0,1	11	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	829	0,6	
Diagnóstico final																																
Sífilis congênita recente	15.792	4.877	91,6	4.900	93,4	5.468	93,2	5.515	92,8	4.762	85,1	5.019	87,0	5.531	91,1	6.360	91,3	8.688	91,3	10.620	91,0	12.967	92,6	14.967	92,4	17.919	92,8	8.660	93,7	132.045	91,7	
Sífilis congênita tardia	267	195	3,7	25	0,5	17	0,3	15	0,3	25	0,4	56	1,0	79	1,3	32	0,5	15	0,2	25	0,2	10	0,1	24	0,1	38	0,2	18	0,2	841	0,6	
Aborto por sífilis	949	254	4,8	321	6,1	385	6,6	397	6,7	97	1,7	157	2,7	247	4,1	277	4,0	375	3,9	456	3,9	473	3,4	609	3,8	687	3,6	278	3,0	5.962	4,1	
Natimorto por sífilis	217	0	0,0	1	0,0	0	0,0	13	0,2	711	12,7	540	9,4	215	3,5	295	4,2	440	4,6	574	4,9	555	4,0	605	3,7	661	3,4	284	3,1	5.111	3,6	
Total	17.225	5.326	100,0	5.247	100,0	5.870	100,0	5.940	100,0	5.595	100,0	5.772	100,0	6.072	100,0	6.964	100,0	9.518	100,0	11.675	100,0	14.005	100,0	16.205	100,0	19.305	100,0	9.240	100,0	143.959	100,0	

Fonte: Sinan (atualizado em 30/06/2016).
^aDados preliminares para últimos 5 anos.

Tabela 10 - Casos notificados de sífilis congênita (número e percentual), segundo variáveis selecionadas por ano de diagnóstico, Brasil, 1998-2016^a

Brasil	1998-2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		Total		
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
Faixa etária da mãe																																	
10 a 14 anos	120	20	0,4	17	0,3	19	0,3	28	0,5	44	0,8	54	0,9	59	1,0	69	1,0	97	1,0	97	1,0	153	1,3	150	1,1	151	0,9	181	0,9	88	1,0	1.250	0,9
15 a 19 anos	3.184	944	17,7	819	15,6	958	16,3	970	16,3	979	17,5	1.067	18,5	1.312	21,6	1.377	19,8	2.031	21,3	2.596	22,2	3.330	23,8	3.808	23,5	4.584	23,7	2.166	23,4	30.125	20,9		
20 a 29 anos	9.174	2.914	54,7	2.954	56,3	3.259	55,5	3.238	54,5	2.948	52,7	3.052	52,9	3.192	52,6	3.580	51,4	4.922	51,7	6.016	51,5	7.036	50,2	8.377	51,7	9.998	51,8	4.837	52,3	75.497	52,4		
30 a 39 anos	3.711	1.172	22,0	1.230	23,4	1.364	23,2	1.431	24,1	1.276	22,8	1.301	22,5	1.199	19,7	1.546	22,2	1.983	20,8	2.387	20,4	2.786	19,9	3.175	19,6	3.637	18,8	1.741	18,8	29.939	20,8		
40 ou mais	382	159	3,0	176	3,4	210	3,6	211	3,6	193	3,4	152	2,6	163	2,7	189	2,7	219	2,3	250	2,1	292	2,1	304	1,9	371	1,9	177	1,9	3.448	2,4		
Ignorado	654	117	2,2	51	1,0	60	1,0	62	1,0	155	2,8	146	2,5	147	2,4	203	2,9	266	2,8	273	2,3	411	2,9	390	2,4	534	2,8	231	2,5	3.700	2,6		
Total	17.225	5.326	100,0	5.247	100,0	5.870	100,0	5.940	100,0	5.595	100,0	5.772	100,0	6.072	100,0	6.964	100,0	9.518	100,0	11.675	100,0	14.005	100,0	16.205	100,0	19.305	100,0	9.240	100,0	143.959	100,0		
Escolaridade da mãe																																	
Analfabeto	874	261	4,9	208	4,0	302	5,1	299	5,0	159	2,8	153	2,7	123	2,0	148	2,1	164	1,7	163	1,4	161	1,1	151	0,9	157	0,8	70	0,8	3.393	2,5		
1º a 4º série incompleta	5.504	961	18,0	772	14,7	818	13,9	825	13,9	699	12,5	708	12,3	708	11,7	684	9,8	857	9,0	1.037	8,9	1.040	7,4	1.135	7,0	1.050	5,4	437	4,7	17.235	12,5		
4º série completa	0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	4	0,1	478	8,5	442	7,7	451	7,4	446	6,4	632	6,6	748	6,4	697	5,0	667	4,1	735	3,8	315	3,4	5.616	4,1		
5º a 8º série incompleta	919	1.933	36,3	1.965	37,4	2.168	36,9	2.195	37,0	1.489	26,6	1.471	25,5	1.624	26,7	1.831	26,3	2.454	25,8	2.932	25,1	3.467	24,8	4.100	25,3	4.727	24,5	2.337	25,3	35.612	25,8		
Fundamental completo	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	0,1	557	10,0	505	8,7	534	8,8	638	9,2	797	8,4	966	8,3	1.162	8,3	1.291	8,0	2.013	10,4	878	9,5	9.349	6,8		
Médio Incompleto	996	823	15,5	890	17,0	1.054	18,0	1.118	18,8	402	7,2	455	7,9	483	8,0	567	8,1	819	8,6	993	8,5	1.283	9,2	1.703	10,5	2.088	10,8	1.035	11,2	14.709	10,7		
Média completo	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0	355	6,3	439	7,6	466	7,7	559	8,0	924	9,7	1.171	10,0	1.549	11,1	1.968	12,1	2.465	12,8	1.290	14,0	11.188	8,1		
Superior incompleto	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	28	0,5	20	0,3	35	0,6	51	0,7	50	0,5	66	0,6	92	0,7	118	0,7	146	0,8	80	0,9	686	0,5		
Superior completo	111	123	2,3	133	2,5	174	3,0	148	2,5	14	0,3	24	0,4	15	0,2	35	0,5	39	0,4	76	0,7	73	0,5	103	0,6	126	0,7	65	0,7	1.259	0,9		
Não se aplica	86	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	31	0,6	23	0,4	22	0,4	32	0,5	42	0,4	52	0,4	88	0,6	96	0,6	106	0,5	43	0,5	621	0,5		
Ignorado	2.696	1.225	23,0	1.279	24,4	1.353	23,0	1.342	22,6	1.383	24,7	1.532	26,5	1.611	26,5	1.973	28,3	2.740	28,8	3.471	29,7	4.393	31,4	4.873	30,1	5.692	29,5	2.690	29,1	38.253	27,7		
Total	11.187	5.326	100,0	5.247	100,0	5.870	100,0	5.940	100,0	5.595	100,0	5.772	100,0	6.072	100,0	6.964	100,0	9.518	100,0	11.675	100,0	14.005	100,0	16.205	100,0	19.305	100,0	9.240	100,0	137.921	100,0		
Raça/cor da mãe																																	
Branca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.301	23,3	1.259	21,8	1.347	22,2	1.659	23,8	2.097	22,0	2.602	22,3	3.364	24,0	3.751	23,1	4.710	24,4	2.427	26,3	24.517	23,5		
Preta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	529	9,5	735	12,7	700	11,5	757	10,9	1.119	11,8	1.311	11,2	1.425	10,2	1.676	10,3	1.913	9,9	912	9,9	11.077	10,6		
Amarela	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37	0,7	26	0,5	18	0,3	18	0,3	26	0,3	52	0,4	56	0,4	61	0,4	58	0,3	26	0,3	378	0,4		
Parda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.621	46,8	2.957	51,2	3.238	53,3	3.615	51,9	5.144	54,0	6.372	54,6	7.615	54,4	9.088	56,1	10.516	54,5	4.945	53,5	56.111	53,8		
Indígena	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	0,5	58	1,0	60	1,0	47	0,7	44	0,5	37	0,3	41	0,3	43	0,3	55	0,3	31	0,3	445	0,4		
Ignorado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.078	19,3	737	12,8	709	11,7	868	12,5	1.088	11,4	1.301	11,1	1.504	10,7	1.586	9,8	2.053	10,6	899	9,7	11.823	11,3		
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.595	100,0	5.772	100,0	6.072	100,0	6.964	100,0	9.518	100,0	11.675	100,0	14.005	100,0	16.205	100,0	19.305	100,0	9.240	100,0	104.351	100,0		

Continua

Tabela 10 - Continuação

Brasil	1998-2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
	nº	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº
Realização de pré-natal^b																
Sim	-	-	-	-	-	4.295	76,8	4.288	74,3	4.347	71,6	5.089	73,1	6.984	73,4	8.555
Não	-	-	-	-	-	950	17,0	1.054	18,3	1.246	20,5	1.367	19,6	1.844	19,4	2.411
Ignorado	-	-	-	-	-	350	6,3	430	7,4	479	7,9	508	7,3	690	7,2	709
Total	-	-	-	-	-	5.595	100,0	5.772	100,0	6.072	100,0	6.964	100,0	9.518	100,0	11.675
Diagnóstico de sífilis materna^c																
Durante o pré-natal	-	-	-	-	-	2.455	43,9	2.323	40,2	2.351	38,7	2.890	41,5	4.035	42,4	4.942
No momento do parto/ curetagem	-	-	-	-	-	2.170	38,8	2.471	42,8	2.623	43,2	2.954	42,4	3.910	41,1	4.834
Após o parto	-	-	-	-	-	534	9,5	654	11,3	749	12,3	785	11,3	1.107	11,6	1.275
Não realizado	-	-	-	-	-	67	1,2	45	0,8	41	0,7	56	0,8	53	0,6	61
Ignorado	-	-	-	-	-	369	6,6	279	4,8	308	5,1	279	4,0	413	4,3	563
Total	-	-	-	-	-	5.595	100,0	5.772	100,0	6.072	100,0	6.964	100,0	9.518	100,0	11.675
Esquema de tratamento materno^c																
Adequado	6.583	3.328	62,5	169	3,2	194	3,3	175	2,9	520	9,3	346	6,0	194	3,2	275
Inadequado	1.288	572	10,7	2.787	53,1	3.053	52,0	3.088	52,0	2.520	45,0	2.997	51,9	3.109	51,2	3.215
Não realizado	1.644	783	14,7	1.480	28,2	1.675	28,5	1.778	29,9	1.722	30,8	1.675	29,0	2.032	33,5	2.746
Ignorado	1.672	643	12,1	811	15,5	948	16,1	899	15,1	833	14,9	754	13,1	737	12,1	728
Total	11.187	5.326	100,0	5.247	100,0	5.870	100,0	5.940	100,0	5.595	100,0	5.772	100,0	6.072	100,0	6.964
Parceiro tratado^c																
Sim	2.648	826	15,5	566	10,8	606	10,3	625	10,5	834	14,9	674	11,7	605	10,0	779
Não	6.958	2.602	48,9	3.499	66,7	3.978	67,8	4.036	67,9	3.322	59,4	3.616	62,6	3.927	64,7	4.651
Ignorado	5.958	1.898	35,6	1.182	22,5	1.286	21,9	1.279	21,5	1.439	25,7	1.482	25,7	1.540	25,4	1.534
Total	17.225	5.326	100,0	5.247	100,0	5.870	100,0	5.940	100,0	5.595	100,0	5.772	100,0	6.072	100,0	6.964

Fonte: Siman (atualizado em 30/06/2016).
dados preliminares para últimos 5 anos. b.Considere-se realização de pré-natal pelo menos uma consulta.
c.Para essa análise foram consideradas as gestantes diagnosticadas com sífilis durante a gravidez, independente da realização do pré-natal.

Tabela 11 – Óbitos por sífilis congênita em menores de 1 ano (número e coeficiente por 100 mil nascidos vivos), segundo Unidade da Federação e região de residência por ano, Brasil, 1998-2015

Região/Unidade da Federação de residência	1998- 2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015*		Total	
	nº	Coef.	nº	Coef.	nº	Coef.	nº	Coef.	nº	Coef.	nº	Coef.	nº	Coef.	nº	Coef.	nº	Coef.	nº	Coef.	nº	Coef.	nº	Coef.	nº	Coef.	nº	Coef.		
Norte	54	5	1,6	1	0,3	5	1,6	9	2,8	7	2,2	7	2,2	7	2,2	8	2,6	10	3,3	12	3,8	13	4,2	21	6,7	33	10,3	30	9,3	215
Acre	2	0	0,0	0	0,0	2	11,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,6	0	0,0	1	5,9	2	11,7	3	17,5	11
Amapá	6	1	6,8	0	0,0	3	21,1	1	6,8	2	13,9	2	13,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	6,7	1	6,4	0	0,0	1	6,1	18
Amazonas	24	2	2,8	0	0,0	0	0,0	2	2,6	2	2,7	2	2,7	2	2,7	3	4,0	4	5,4	2	2,6	4	5,2	4	5,1	7	8,6	3	3,7	59
Pará	10	1	0,7	1	0,7	0	0,0	5	3,3	3	2,0	1	0,7	4	2,8	4	2,8	4	2,8	6	4,2	5	3,6	12	8,6	21	14,6	18	12,5	91
Roraima	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,7	1	3,8	1	3,9	2	7,2	2	7,5	2	7,4	2	7,3	1	3,6	13
Roraima	3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	9,2	0	0,0	1	9,0	5
Tocantins	8	1	3,8	0	0,0	0	0,0	1	3,8	0	0,0	1	3,9	0	0,0	0	0,0	1	4,1	1	4,0	1	4,1	0	0,0	1	4,0	3	12,0	18
Nordeste	163	27	2,9	16	1,8	26	2,8	26	2,9	33	3,8	26	2,9	23	2,7	23	2,7	28	3,3	37	4,3	42	5,0	56	6,8	48	5,8	54	6,5	605
Alagoas	19	3	4,8	0	0,0	1	1,6	3	5,2	5	8,7	3	5,2	2	3,6	2	3,6	5	9,2	5	9,2	5	9,5	5	9,5	1	1,9	4	7,7	61
Bahia	35	2	0,8	5	2,1	7	3,0	4	1,8	4	1,8	3	1,4	4	1,8	4	1,8	1	0,5	7	3,3	8	3,8	6	3,0	17	8,3	13	6,4	116
Ceará	9	0	0,0	1	0,7	0	0,0	3	2,2	3	2,2	3	2,2	4	3,0	3	2,3	3	2,3	3	2,3	2	1,6	2	1,6	4	3,1	4	3,1	41
Maranhão	20	2	1,6	2	1,6	4	3,1	7	5,5	1	0,8	1	0,8	1	0,8	1	0,8	3	2,5	6	5,0	6	5,2	13	11,3	7	6,0	13	11,1	86
Paraná	8	5	7,8	1	1,6	5	7,8	0	0,0	3	5,0	1	1,6	1	1,7	1	1,7	1	1,7	3	5,1	4	7,0	5	8,8	1	1,7	1	1,7	39
Pernambuco	52	11	7,3	4	2,7	5	3,3	9	6,2	16	11,2	10	6,9	10	7,1	11	8,1	11	8,1	7	5,0	11	7,8	18	12,7	14	9,8	13	9,1	191
Piauí	13	4	7,3	3	5,5	3	5,3	0	0,0	1	1,9	2	3,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	4,0	0	0,0	1	2,2	2	4,2	2	4,2	33
Rio Grande do Norte	6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,0	1	2,0	3	6,3	3	6,2	5	10,6	1	2,1	2	4,2	2	4,2	24
Sergipe	1	0	0,0	0	0,0	1	2,7	0	0,0	0	0,0	1	2,7	1	2,8	1	2,8	1	2,9	1	2,9	1	2,9	5	14,6	0	0,0	2	5,8	14
Sudeste	253	32	2,7	37	3,1	31	2,6	25	2,2	21	1,9	15	1,3	28	2,5	28	2,5	42	3,7	45	3,9	73	6,3	61	5,3	61	5,2	102	8,6	826
Espírito Santo	18	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,9	1	2,0	2	3,9	1	1,9	1	1,9	0	0,0	2	3,8	5	9,5	3	5,5	7	12,4	3	5,3	43
Minas Gerais	21	4	1,4	2	0,7	1	0,4	2	0,8	2	0,8	1	0,4	5	2,0	1	0,4	1	0,4	5	1,9	1	0,4	4	1,5	6	2,2	17	6,4	72
Rio de Janeiro	188	25	10,8	30	13,0	27	12,1	18	8,2	14	6,5	10	4,6	17	7,8	28	13,0	31	14,1	50	22,4	50	22,4	40	17,9	30	12,8	60	25,7	568
São Paulo	26	3	0,5	5	0,8	3	0,5	4	0,7	4	0,7	4	0,7	2	0,3	5	0,8	13	2,2	7	1,1	17	2,8	14	2,3	18	2,9	22	3,5	143
Sul	42	9	2,3	10	2,5	8	2,0	6	1,6	3	0,8	5	1,3	4	1,1	6	1,6	13	3,4	15	3,9	15	3,9	18	4,7	21	5,3	26	6,6	186
Paraná	14	2	1,3	5	3,1	3	1,9	1	0,7	2	1,4	0	0,0	1	0,7	3	2,0	4	2,6	4	2,6	7	4,5	6	3,9	8	5,0	8	5,0	64
Rio Grande do Sul	23	7	4,7	4	2,6	5	3,4	5	3,5	1	0,7	5	3,7	3	2,2	2	1,5	8	5,8	6	4,3	10	7,1	10	7,1	10	7,0	13	9,1	102
Santa Catarina	5	0	0,0	1	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,2	1	1,1	2	2,3	2	2,2	3	3,2	5	5,4	20
Centro-Oeste	19	1	0,4	2	0,9	3	1,3	1	0,5	3	1,4	2	0,9	1	0,5	4	1,8	4	1,8	4	1,8	4	1,7	5	2,1	13	5,3	9	3,7	71
Distrito Federal	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,3	1	2,3	1	2,3	0	0,0	1	2,3	0	0,0	3	6,7	2	4,5	9
Goiás	6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,2	1	1,1	0	0,0	2	2,3	3	3,3	2	2,1	4	4,2	5	5,0	5	5,0	2	2,0	26
Mato Grosso	9	1	2,1	1	2,0	0	0,0	1	2,0	1	2,1	0	0,0	0	0,0	1	2,0	1	2,0	1	2,0	0	0,0	0	0,0	2	3,5	3	5,3	20
Mato Grosso do Sul	3	0	0,0	1	2,4	3	7,2	0	0,0	1	2,6	1	2,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,4	1	2,4	3	6,8	2	4,5	16
Brasil	531	74	2,4	66	2,2	73	2,4	67	2,3	67	2,3	55	1,9	64	2,2	90	3,1	111	3,8	147	5,1	161	5,5	176	5,9	221	7,4	1.903		

Fonte: SIM (óbitos declarados até 31/12/2015) e Sinan (atualizado em 30/06/2016).
*Para o cálculo do coeficiente foi utilizado nascidos vivos do ano de 2014.

Ações desenvolvidas e recomendações

No sentido de aprimorar as ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e vigilância da sífilis, destacam-se algumas medidas tomadas pelo DDAHV/SVS/MS, em parceria com outros atores:

- Articulação com a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) para a elaboração do Relatório de recomendação sobre a penicilina benzatina para prevenção da sífilis congênita durante a gravidez, ratificando, após levantamento de evidências científicas, que a penicilina benzatina é a única opção de tratamento seguro e eficaz na gestação para a prevenção da sífilis congênita;
- Articulação com o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) para:
 - Revogação do Parecer de Conselheiro nº 008/2014, por meio da Decisão Cofen nº 0094/2015, que reforça a importância da administração da penicilina benzatina pelos profissionais de enfermagem na Atenção Básica;
 - Aprovação pelo Cofen de parecer normativo em setembro de 2016, que atualizou as normas para a realização dos testes rápidos pela equipe de Enfermagem. Os testes rápidos poderão ser feitos também por técnicos e auxiliares, sob supervisão de enfermeiro.
- Publicação do Caderno de Boas Práticas sobre o uso da penicilina na Atenção Básica para a prevenção da Sífilis Congênita no Brasil, com relatos de experiências exitosas em quatro municípios do país;
- Publicação do Álbum Seriado das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), contendo, entre outros assuntos, a temática da sífilis e da prevenção da transmissão vertical;
- Realização de oficinas regionais do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (PCDT/IST) para formação de multiplicadores (médicos e enfermeiros), com ênfase no manejo da sífilis;
- Recomendações, por meio de nota informativa, sobre a priorização do uso de penicilina benzatina para gestantes e parcerias sexuais. As demais orientações sobre o tratamento e alternativas terapêuticas para não gestantes constam no PCDT/IST, publicado em 2015 pelo Ministério da Saúde.

- Elaboração da Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis Congênita no Brasil, conjuntamente com áreas da Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos e Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde, além da parceria do Conass, Conasems, associações, sociedades e conselhos de classes afins, entre demais atores, que contribuirão para implementação dessa agenda (prazo de execução de 15 de outubro de 2016 a 21 de outubro de 2017, o que corresponde ao intervalo de um Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita ao do ano seguinte – 3º sábado de outubro).

O DDAHV/SVS/MS tem recomendado a instituição de Comitês de Investigação de Transmissão Vertical nos estados, regiões de saúde, capitais e/ou municípios que apresentarem elevados números de casos de sífilis congênita, com o objetivo de identificar as possíveis falhas que ocasionam a transmissão vertical da sífilis e propor medidas de correção na prevenção, assistência e vigilância da transmissão vertical da sífilis. Destaca-se a necessidade de avaliar a capacidade local de otimizar os Comitês de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal (ou de outros comitês/grupos existentes) para agregar a discussão de casos de transmissão vertical, considerando essa mesma finalidade.

A eliminação da sífilis congênita e da transmissão vertical do HIV constitui uma prioridade para a região da América Latina e do Caribe e está contida no documento Iniciativa da Eliminação da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). Em 2014, a OPAS criou o Comitê Regional para Validação da Eliminação da Transmissão Materno-Infantil de HIV e Sífilis, certificando os países que alcançarem o seguinte: taxa de transmissão vertical do HIV $\leq 2\%$, ou taxa de incidência de até 0,3 caso/mil nascidos vivos; taxa de incidência de sífilis congênita de $\leq 0,5$ caso/mil nascidos vivos; cobertura de pré-natal (pelo menos 1 consulta) $\geq 95\%$; cobertura de testagem para HIV e sífilis em gestantes 95% ; cobertura de tratamento com antirretrovirais (ARV) em gestantes HIV+ $\geq 95\%$; cobertura de tratamento com penicilina em gestantes com sífilis $\geq 95\%$.

Esse processo de certificação será estruturado para a realidade brasileira, considerando a formação

do grupo de trabalho no Ministério da Saúde para adequar a proposta de validação e os instrumentos de certificação da eliminação da transmissão vertical de HIV e/ou sífilis, com os critérios e os indicadores específicos.

Assim, o Ministério da Saúde, em conjunto com as UFs e os municípios, espera que todas as medidas implantadas contribuam para a redução da transmissão vertical da sífilis no país.

Esta publicação reafirma o compromisso com a divulgação sistematizada de informações para a tomada de decisões baseadas em evidências e para a programação das ações de saúde, na temática que é uma das mais destacadas prioridades do DDAHV/SVS/MS. Todas as informações contidas neste Boletim Epidemiológico estão também disponíveis em formato eletrônico na página web do DDAHV (www.aids.gov.br).

Para mais informações:

Disque Saúde - 136

e-mail: aids@ids.gov.br

site: www.aids.gov.br

APÊNDICE - INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS PARA O MONITORAMENTO DA SÍFILIS

Tabela 1 – Indicadores epidemiológicos para o monitoramento da sífilis

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS	CONSTRUÇÃO	UTILIDADE (S)	FONTE (S)
Taxa de detecção de sífilis adquirida	$\frac{\text{Número de casos de sífilis adquirida em indivíduos de 13 anos ou mais, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{População total de indivíduos de 13 anos ou mais no mesmo ano, residente no mesmo local}} \times 100.000$	Medir o risco de ocorrência de casos novos confirmados de sífilis adquirida na população, segundo ano e local de residência.	MS/SVS/Sinan/IBGE
Taxa de detecção de sífilis em gestantes	$\frac{\text{Número de casos de sífilis detectados em gestantes, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{Número total de nascidos vivos, de mães residentes no mesmo local, no mesmo ano}} \times 1.000$	Medir a frequência anual de casos de sífilis na gestação e orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença no mesmo local de residência e ano.	MS/SVS/Sinan/Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc)
Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de um ano	$\frac{\text{Número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{Número total de nascidos vivos, de mães residentes no mesmo local, no mesmo ano}} \times 1.000$	Medir o risco de ocorrência de casos novos de sífilis congênita por transmissão vertical do <i>Treponema pallidum</i> no mesmo local de residência e ano.	MS/SVS/Sinan/Sinasc
Coefficiente de mortalidade infantil específica por sífilis congênita	$\frac{\text{Número de óbitos por sífilis congênita em menores de 1 ano (causa básica) em determinado ano e local de residência}}{\text{Número de nascidos vivos, de mães residentes no mesmo local, no mesmo ano}} \times 100.000$	Medir o risco de óbito em crianças em consequência da sífilis congênita no mesmo local de residência e ano	MS/SVS/SIM/Sinasc

ANEXO I – PORTARIA Nº 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016

Ministério da Saúde

Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016

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, nos termos do anexo, e dá outras providências.

PORTARIA Nº 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, INTERINO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências; Considerando o art. 10, incisos VI a IX, da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, alterada pela Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011, que determina a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em estabelecimentos de saúde públicos ou privados;

Considerando a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde, públicos ou privados;

Considerando a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso às informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências;

Considerando o Decreto Legislativo nº 395, publicado no Diário do Senado Federal em 13 de março de 2009, que aprova o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005;

Considerando o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS); e

Considerando a necessidade de padronizar os procedimentos normativos relacionados à notificação compulsória no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resolve:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º Esta Portaria 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, nos termos do anexo.

Art. 2º Para fins de notificação compulsória de importância nacional, serão considerados os seguintes conceitos:

I - agravo: qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas, tais como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus tratos, e lesão autoprovocada;

II - autoridades de saúde: o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, responsáveis pela vigilância em saúde em cada esfera de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS);
III - doença: enfermidade ou estado clínico, independente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos;

IV - epizootia: doença ou morte de animal ou de grupo de animais que possa apresentar riscos à saúde pública;

V - evento de saúde pública (ESP): situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravamento de causa desconhecida, alteração no padrão clínico epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes;

VI - notificação compulsória: comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravamento ou evento de saúde pública, descritos no anexo, podendo ser imediata ou semanal;

VII - notificação compulsória imediata (NCI): notificação compulsória realizada em até 24 (vinte e quatro) horas, a partir do conhecimento da ocorrência de doença, agravamento ou evento de saúde pública, pelo meio de comunicação mais rápido disponível;

VIII - notificação compulsória semanal (NCS): notificação compulsória realizada em até 7 (sete) dias, a partir do conhecimento da ocorrência de doença ou agravamento;

IX - notificação compulsória negativa: comunicação semanal realizada pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando que na semana epidemiológica não foi identificado nenhuma doença, agravamento ou evento de saúde pública constante da Lista de Notificação Compulsória; e

X - vigilância sentinela: modelo de vigilância realizada a partir de estabelecimento de saúde estratégico para a vigilância de morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse para a saúde pública, com participação facultativa, segundo norma técnica específica estabelecida pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

CAPÍTULO II DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Art. 3º A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. § 1º A notificação compulsória será realizada diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravamento, de acordo com o estabelecido no anexo, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pela SVS/MS. § 2º A comunicação de doença, agravamento ou evento de saúde pública de notificação compulsória à autoridade de saúde competente também será realizada pelos responsáveis por estabelecimentos públicos ou privados educacionais, de cuidado coletivo, além de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa. § 3º A comunicação de doença, agravamento ou evento de saúde pública de notificação compulsória pode ser realizada à autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.

Art. 4º A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível. Parágrafo único. A autoridade de saúde que receber a notificação compulsória imediata deverá informá-la, em até 24 (vinte e quatro) horas desse recebimento, às demais esferas de gestão do SUS, o conhecimento de qualquer uma das doenças ou agravamentos constantes no anexo.

Art. 5º A notificação compulsória semanal será feita à Secretaria de Saúde do Município do local de atendimento do paciente com suspeita ou confirmação de doença ou agravamento de notificação compulsória. Parágrafo único. No Distrito Federal, a notificação será feita à Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Art. 6º A notificação compulsória, independente da forma como realizada, também será registrada em sistema de informação em saúde e seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS.

CAPÍTULO III DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 7º As autoridades de saúde garantirão o sigilo das informações pessoais integrantes da notificação compulsória que estejam sob sua responsabilidade.

Art. 8º As autoridades de saúde garantirão a divulgação atualizada dos dados públicos da notificação compulsória para profissionais de saúde, órgãos de controle social e população em geral.

Art. 9º A SVS/MS e as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios divulgarão, em endereço eletrônico oficial, o número de telefone, fax, endereço de e-mail institucional ou formulário para notificação compulsória.

Art. 10. A SVS/MS publicará normas técnicas complementares relativas aos fluxos, prazos, instrumentos, definições de casos suspeitos e confirmados, funcionamento dos sistemas de informação em saúde e demais diretrizes técnicas para o cumprimento e operacionalização desta Portaria, no prazo de até 90 (noventa) dias, contados a partir da sua publicação.

Art. 11. A relação das doenças e agravos monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes constarão em ato específico do Ministro de Estado da Saúde.

Art. 12. A relação das epizootias e suas diretrizes de notificação constarão em ato específico do Ministro de Estado da Saúde.

Art. 13. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 14. Fica revogada a Portaria nº 1.271/GM/MS, de 06 de junho de 2014, publicada no Diário Oficial da União, nº 108, Seção 1, do dia 09 de junho de 2014, p. 37.

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO II – DEFINIÇÃO DE CASOS PARA FINS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

SÍFILIS ADQUIRIDA

Caso confirmado: todo indivíduo com evidência clínica de sífilis primária ou secundária (presença de cancro duro ou lesões compatíveis com sífilis secundária), com teste não treponêmico reagente com qualquer titulação e teste treponêmico reagente, OU indivíduo assintomático com teste não treponêmico reagente com qualquer titulação e teste treponêmico reagente.

SÍFILIS EM GESTANTE

Caso suspeito: gestante que durante o pré-natal apresente evidência clínica de sífilis, ou teste não treponêmico reagente com qualquer titulação.

Caso confirmado:

- 1 Gestante que apresente teste não treponêmico reagente com qualquer titulação e teste treponêmico reagente, independentemente de qualquer evidência clínica de sífilis, realizados durante o pré-natal;
- 2 Gestante com teste treponêmico reagente e teste não treponêmico não reagente ou não realizado, sem registro de tratamento prévio.

SÍFILIS CONGÊNITA

Primeiro critério:

- Criança cuja mãe apresente, durante o pré-natal ou no momento do parto, teste para sífilis não treponêmico reagente com qualquer titulação E teste treponêmico reagente, que não tenha sido tratada ou tenha recebido tratamento inadequado;
- Criança cuja mãe não foi diagnosticada com sífilis durante a gestação e, na impossibilidade de a maternidade realizar o teste treponêmico, apresente teste não treponêmico reagente com qualquer titulação no momento do parto;
- Criança cuja mãe não foi diagnosticada com sífilis durante a gestação e, na impossibilidade de a maternidade realizar o teste não treponêmico, apresente teste treponêmico reagente no momento do parto;
- Criança cuja mãe apresente teste treponêmico reagente e teste não treponêmico não reagente no momento do parto, sem registro de tratamento prévio.

Segundo critério:

Todo indivíduo com menos de 13 anos de idade, com pelo menos uma das seguintes evidências sorológicas:

- Titulações ascendentes (testes não treponêmicos);
- Testes não treponêmicos reagentes após seis meses de idade (exceto em situação de seguimento terapêutico);
- Testes treponêmicos reagentes após 18 meses de idade;
- Títulos em teste não treponêmico maiores do que os da mãe, em lactentes;
- Teste não treponêmico reagente com pelo menos uma das alterações: clínica, líquórica ou radiológica de sífilis congênita.

Terceiro critério:

Aborto ou natimorto cuja mãe apresente teste para sífilis não treponêmico reagente com qualquer titulação ou teste treponêmico reagente, realizados durante o pré-natal, no momento do parto ou curetagem, que não tenha sido tratada ou tenha recebido tratamento inadequado.

Quarto critério:

Toda situação de evidência de infecção pelo *Treponema pallidum* em placenta ou cordão umbilical e/ou amostra da lesão, biópsia ou necropsia de criança, aborto ou natimorto.

Tratamento inadequado

Entende-se por tratamento inadequado:

- Tratamento realizado com qualquer medicamento que não seja a penicilina; ou
- Tratamento incompleto, mesmo tendo sido feito com penicilina; ou
- Tratamento inadequado para a fase clínica da doença; ou
- Instituição de tratamento dentro do prazo de até 30 dias antes do parto; ou
- Parceiro(s) sexual(is) com sífilis não tratado(s) ou tratado(s) inadequadamente.

