

INFORMATIVO EPIDEMIOLÓGICO



SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Perfil epidemiológico da Sífilis no Distrito Federal, 2019 a 2023

APRESENTAÇÃO

Este Informativo Epidemiológico é produzido anualmente pela Gerência de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis (Gevist), da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (Divep), da Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS), da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF).

SINAIS E SINTOMAS

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) bacteriana, sistêmica, crônica e curável, exclusiva do ser humano. Ela pode ser transmitida verticalmente para o feto durante a gestação de uma pessoa com sífilis não tratada ou tratada inadequadamente.

O agente etiológico da sífilis, *Treponema pallidum*, foi descoberto em 1905; no entanto, a cura para a doença foi descoberta apenas em 1943, com a introdução da penicilina.



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Subsecretaria de Vigilância à Saúde - SVS
Fabiano dos Anjos Pereira Martins - Subsecretário

Diretoria de Vigilância Epidemiológica - Divep
Juliane Maria Alves Siqueira Malta - Diretora

Elaboração

Daniela Mendes dos Santos Magalhães -
Enfermeira - Gerência de Vigilância de Infecções
Sexualmente Transmissíveis - Gevist

Marina Victoria Neto Assis - Enfermeira -
Residente de Vigilância em Saúde

Revisão e colaboração

Beatriz Maciel Luz - Gerente - Gerência de
Vigilância de Infecções Sexualmente
Transmissíveis - Gevist

Endereço:

SEPS 712/912, Bloco D
CEP: 70.390-705 - Brasília/DF
E-mail: vigilanciaist.df@gmail.com



A infecção caracteriza-se por períodos de atividade e latência, acometendo sistemicamente o organismo podendo evoluir para complicações graves. A maioria das pessoas infectadas com sífilis é assintomática, e os sinais e sintomas que podem se manifestar, muitas vezes não são valorizados ou percebidos, permitindo que a pessoa transmita a infecção inadvertidamente à suas parcerias sexuais.

Quando não tratada, a infecção pode evoluir para estágios de gravidade variada, afetando diversos órgãos e sistemas, especialmente o sistema nervoso e cardiovascular. Durante a gestação, a sífilis pode levar a consequências severas, como abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênitas precoces ou tardias e morte do recém-nascido.

O controle da sífilis é possível por meio da interrupção da cadeia de transmissão e da prevenção de novos casos. A detecção e o tratamento precoces são essenciais para evitar a transmissão da doença, assim como o tratamento adequado da(s) parceria(s) sexuais.

No Brasil, assim como em muitos países, a sífilis está apresentado uma reemergência, com um preocupante aumento do número de casos e com necessidade de investimentos na prevenção, vigilância e controle.

TRANSMISSÃO

A transmissão pode ocorrer de maneira sexual, vertical ou sanguínea, sendo a forma sexual a mais comum. Os principais locais de inoculação do *T. pallidum* são os órgãos genitais, embora também possam surgir manifestações em áreas extragenitais - lábios, língua e partes da pele que apresentem lesões. A transmissão por meio de transfusões de sangue ou seus derivados é possível, mas tornou-se bastante rara devido à vigilância rigorosa e aos testes realizados no sangue doado pelos hemocentros. A transmissão vertical pode acontecer durante a gravidez em qualquer fase da doença materna e gravidez, resultando em situações sérias como aborto, natimorto, parto prematuro, morte neonatal e manifestações congênitas, que podem aparecer tanto precocemente quanto tardiamente.

Em gestantes, a taxa de transmissão vertical da sífilis para o feto pode atingir até 80% durante a gestação. Essa transmissão também pode ocorrer no momento do parto vaginal, caso a mãe apresente lesões sifilíticas. A infecção do feto é influenciada pelo estágio da doença na mãe, sendo mais elevada nos estágios primário e secundário, além do tempo de exposição à infecção.



EVOLUÇÃO CLÍNICA

A sífilis é uma infecção de evolução crônica que, se não tratada, pode apresentar várias fases e sintomas.

A infecção é dividida em sífilis recente (primária, secundária e latente recente: até um ano de evolução) e sífilis tardia (latente tardia: mais de um ano de evolução e terciária).

A sífilis primária normalmente se apresenta como uma lesão, geralmente única, no local de entrada da bactéria (pênis, vulva, vagina, boca, ânus, colo uterino ou outros locais da pele). A lesão ocorre após a exposição e período de incubação de 10 a 90 dias (média de três semanas), pode durar entre três e oito semanas e desaparece, independentemente de tratamento.

Na sífilis secundária ocorre o surgimento de manchas no corpo, principalmente nas palmas das mãos e plantas dos pés, febre, mal-estar, cefaleia e linfadenopatia. Esses sintomas surgem entre seis semanas e seis meses após a cicatrização da úlcera e podem durar, em média, entre quatro e 12 semanas. As lesões desaparecem independentemente de tratamento, proporcionando uma falsa impressão de cura.

A fase de latência é um período em que não se observa nenhum sinal ou sintoma clínico da sífilis e esta fase é dividida em latente recente (até um ano de evolução) e latente tardia (mais de um ano de evolução). A duração é variável e sem tratamento, pode-se observar períodos de exacerbação e latência. Nesta fase, o diagnóstico faz-se exclusivamente pela reatividade dos testes treponêmicos e não treponêmicos. A maior parte dos diagnósticos ocorre nesse estágio.

A sífilis terciária pode surgir de dois a 40 anos após o início da infecção e ocorre em 15% a 25% das infecções não tratadas. Nesta fase, a inflamação causada pela sífilis provoca destruição tecidual e são comuns o acometimento do sistema nervoso e cardiovascular. As lesões podem causar desfiguração, incapacidades e até a morte.

ESTIMATIVAS

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o número estimado de casos novos de sífilis em todo o mundo em adultos de 15 a 49 anos aumentou de 7,1 milhões (5,1 a 9,1 milhões) em 2020 para 8,0 milhões (5,6 a 10,4 milhões) em 2022. A prevalência global estimada de sífilis ativa em 2022 foi de 0,6% (0,5-0,7%) em mulheres e (0,5-0,7%) em homens.

O número estimado de casos de sífilis congênita no mundo em 2022 foi de 700.000 e a taxa de casos de sífilis congênita foi de 523 por 100.000 nascidos vivos. Esse número representa mais de 10 vezes o limite de eliminação da transmissão vertical (de mãe para filho) da sífilis estabelecido pela OMS (50 por 100.000 nascimentos vivos).



PREVENÇÃO

A utilização adequada e frequente de preservativos internos e externos é a principal medida para prevenir a sífilis. O acompanhamento de gestantes e de parcerias sexuais durante um pré-natal de qualidade é fundamental para o controle da sífilis congênita. Além disso, o teste rápido é uma estratégia importante de prevenção à sífilis, pois o diagnóstico e tratamento de indivíduos assintomáticos ajudam a interromper a cadeia de transmissão, portanto a realização de testagem regular também é uma estratégia de prevenção.

DIAGNÓSTICO

Os testes rápidos para a detecção da sífilis estão disponíveis a toda a população na rede do SUS no Distrito Federal (DF). É recomendado que todas as pessoas sexualmente ativas sejam testadas pelo menos uma vez ao ano e/ou a cada nova exposição sexual de risco. Além disso, todas as gestantes devem realizar o teste no 1º, 2º e 3º trimestres da gestação, ou assim que iniciarem o pré-natal. O teste rápido também deve ser feito em casos de abortamento.

LEVANTAMENTO DE DADOS

Neste informativo foram considerados casos notificados de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita que atendiam às definições preconizadas pelo Guia de Vigilância em Saúde de 2022, do Ministério da Saúde, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), entre os residentes do Distrito Federal.

Para os dados relacionados aos óbitos, foram analisados os casos que tiveram menção de sífilis congênita como causa básica na Declaração de Óbito (DO), segundo ano da morte.

Foram utilizadas como fontes as bases de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (Sinasc) e das estimativas populacionais do Instituto de Estatística e Pesquisa do Distrito Federal (IPEDF).

Para extração de dados do Sinan foram definidos os seguintes critérios: UF de residência Distrito Federal e ano de diagnóstico (2019 a 2023) para os casos de sífilis em gestante e sífilis congênita e, ano notificação (2019 a 2023) para os casos de sífilis adquirida.



Para extração e a tabulação dos dados no Sinan, no SIM e no Sinasc, utilizou-se o programa Tabwin (Datusus/Ministério da Saúde); para geração de gráficos e tabelas, foi utilizado o programa Excel®.

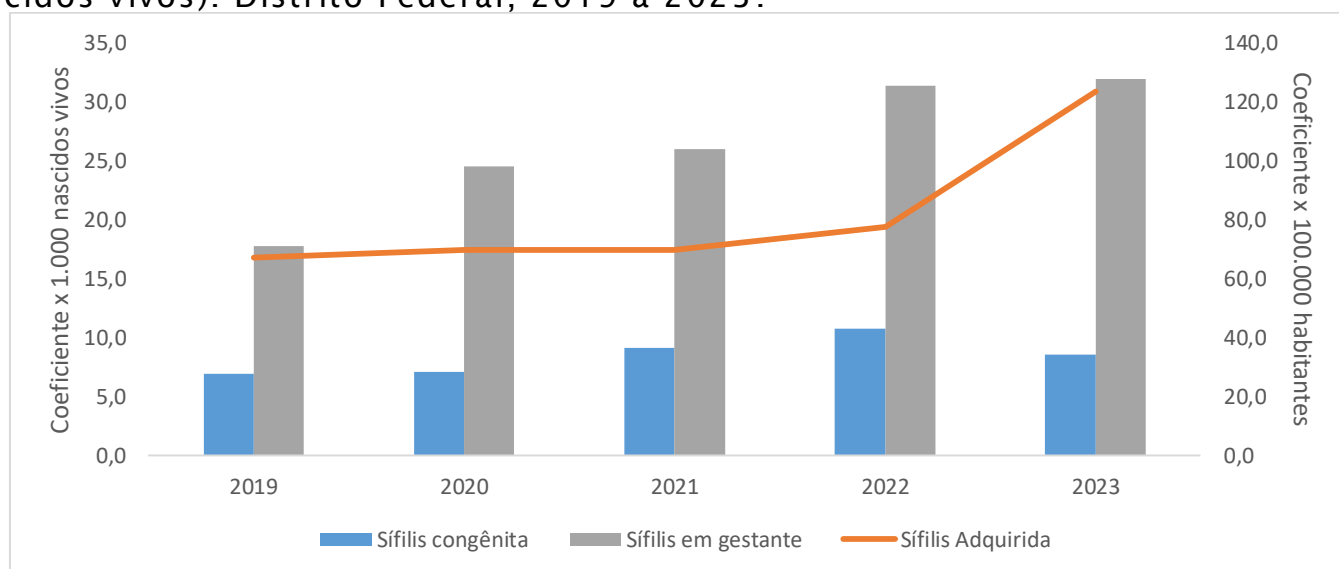
As etapas executadas durante a elaboração deste boletim demonstraram a importância do preenchimento integral e adequado de todos os campos da Ficha de Notificação e Investigação, a fim de possibilitar o efetivo cumprimento dos objetivos da vigilância epidemiológica.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS ADQUIRIDA

No Distrito Federal, de 2019 a 2023, foram registrados no Sinan 12.639 casos de sífilis adquirida, 4.966 casos de sífilis em gestantes e 1.604 casos de sífilis congênita em menores de um ano, incluindo abortos e natimortos.

Em relação ao coeficiente de detecção da sífilis adquirida, observou-se um aumento de 77,5 para 123,5 em 2023. O coeficiente de detecção de sífilis em gestante por sua vez, apresentou um aumento discreto, de 31,4 para 31,9. Quanto à sífilis congênita, o coeficiente de incidência, após um período de crescimento, entre 2019 (6,9) e 2022 (10,7), em 2023 foi de 8,5 (Gráfico 1, Gráfico 2, Tabela 2 Tabela 3 e Tabela 5).

Gráfico 1. Coeficiente de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes), coeficiente de detecção de sífilis em gestantes (por 1.000 nascidos vivos) e coeficiente de incidência de sífilis congênita em menores de um ano (por 1.000 nascidos vivos). Distrito Federal, 2019 a 2023.



Fonte: Sinan, Sinasc e IPEDF - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.

Série histórica corrigida e atualizada, considerando os códigos A53. 0 e A53.9, utilizados para a notificação de Sífilis no Sinan.

Coeficiente de detecção calculado pela população disponível pelo IPEDF.

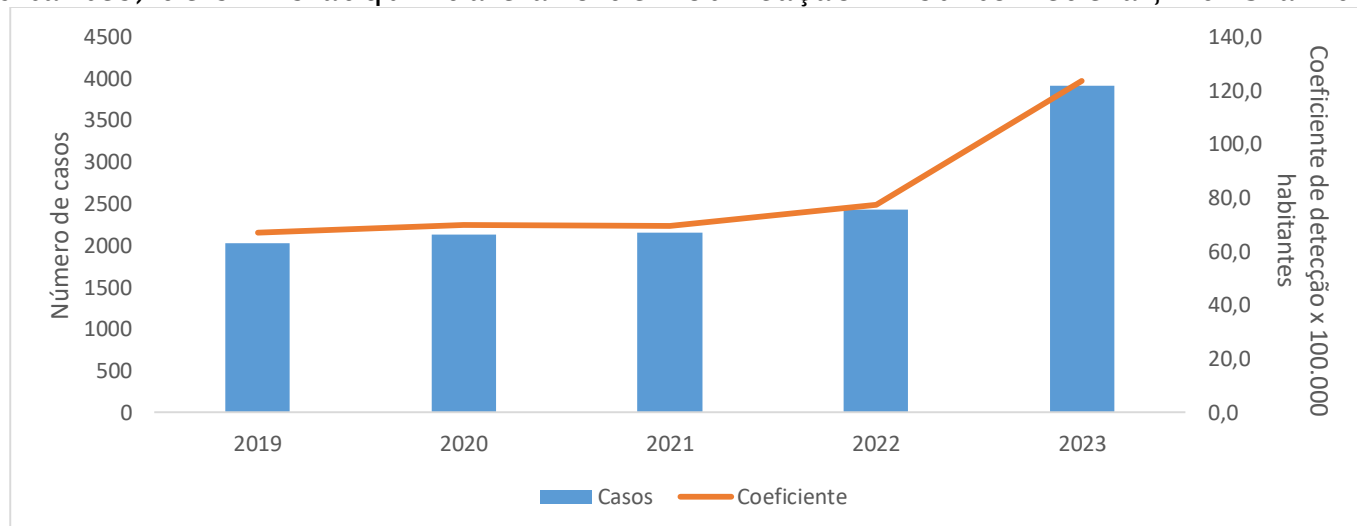
Coeficiente de detecção calculado pela população disponível pelo Sinasc.

*Para sífilis em gestantes e sífilis congênita foi utilizado "ano de diagnóstico". Para sífilis adquirida foi utilizado "ano de notificação".



No Distrito Federal, de 2019 a 2023, foram notificados 12.639 casos de sífilis adquirida, com maior número de casos (n= 3.913) no ano de 2023 e o menor (n= 2021) em 2019 (Tabela 1 Gráfico 2).

Gráfico 2. Número de casos notificados e coeficiente de detecção (por 100.000 habitantes) de sífilis adquirida e ano de notificação. Distrito Federal, 2019 a 2023.



Fonte: Sinan e IPEDF. Dados provisórios, extraídos em 22/08/2024.

No período analisado, em relação às regiões de saúde, o maior número de casos registrados foi na região Sudoeste (n= 2.458; 19,4%), seguindo das regiões Oeste (n= 1.688; 13,3%), Centro-Sul (n= 1.125; 8,9%), Norte (n= 960; 7,5%), Leste (n= 936; 7,4%), Sul (n= 913; 7,2%) e Central (n= 663; 5,2%). A região de saúde não foi informada em 1.865 do total das notificações (Tabela 1).

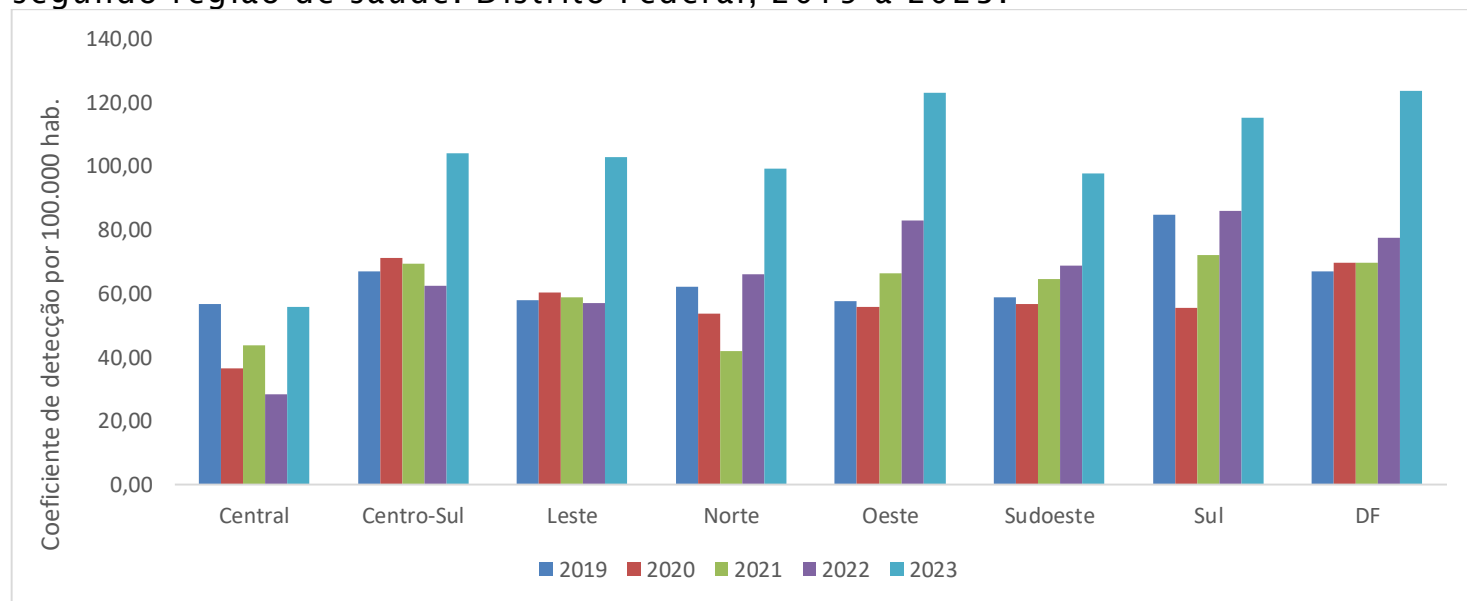
Quando comparamos os dois últimos anos, todas as regiões de saúde tiveram aumento no coeficiente de detecção por 100.000 habitantes. No último ano, a região Oeste apresentou o maior coeficiente de detecção (123,14 casos por 100.000 habitantes). No Distrito Federal, o maior coeficiente de detecção por 100.000 habitantes foi observado no ano de 2023 (123,54) e o menor em 2019 (67,08) (Gráfico 3).

Com relação às regiões administrativas, no último ano, o Varjão registrou o maior coeficiente de detecção (164,6 casos sífilis adquirida por 100.000 habitantes), seguida do Paranoá (160,4 casos de sífilis adquirida por 100.000 habitantes) e Brazlândia (150,5 casos por 100.000 habitantes) (Tabela 2).

Quando comparados os dados de 2019 e 2023, por região administrativa, observou-se que quase totalidade das regiões de saúde apresentaram aumento no coeficiente de detecção de sífilis adquirida, com exceção de Água Quente e Arniqueira que não registraram casos no período analisado (Tabela 2) por terem se tornado regiões administrativas recentemente, assim, os casos dessas regiões foram considerados em Recanto das Emas e Águas Claras, respectivamente.



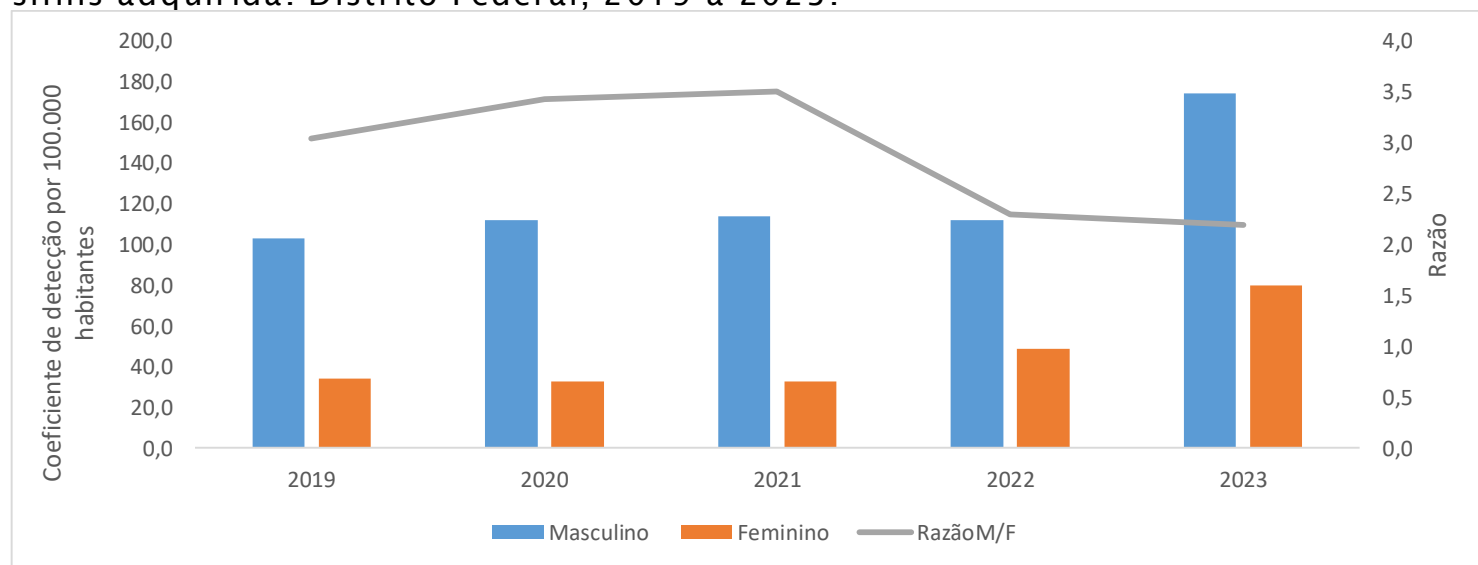
Gráfico 3 Coeficiente de detecção (por 100.000 habitantes) de sífilis adquirida, segundo região de saúde. Distrito Federal, 2019 a 2023.



Fonte: Sinan e IPEDF. Dados provisórios, extraídos em 22/08/2024.

No que se refere à sífilis adquirida segundo sexo, observou-se a predominância do sexo masculino ao longo do período analisado, com o menor coeficiente de detecção (102,8) por 100.000, no ano de 2019, e o maior (173,9), em 2023. No sexo feminino, o maior coeficiente de detecção (79,7) por 100.000 ocorreu em 2023, e o menor (32,5), em 2021. A razão de sexos (M/F) apresentou pequeno decréscimo no último ano, quando comparado a 2022 (2,3 homens para cada mulher com sífilis adquirida, em 2022), e 2,2 em 2023 (Gráfico 4).

Gráfico 4. Coeficiente de detecção (por 100.000 habitantes) e razão de sexos de sífilis adquirida. Distrito Federal, 2019 a 2023.



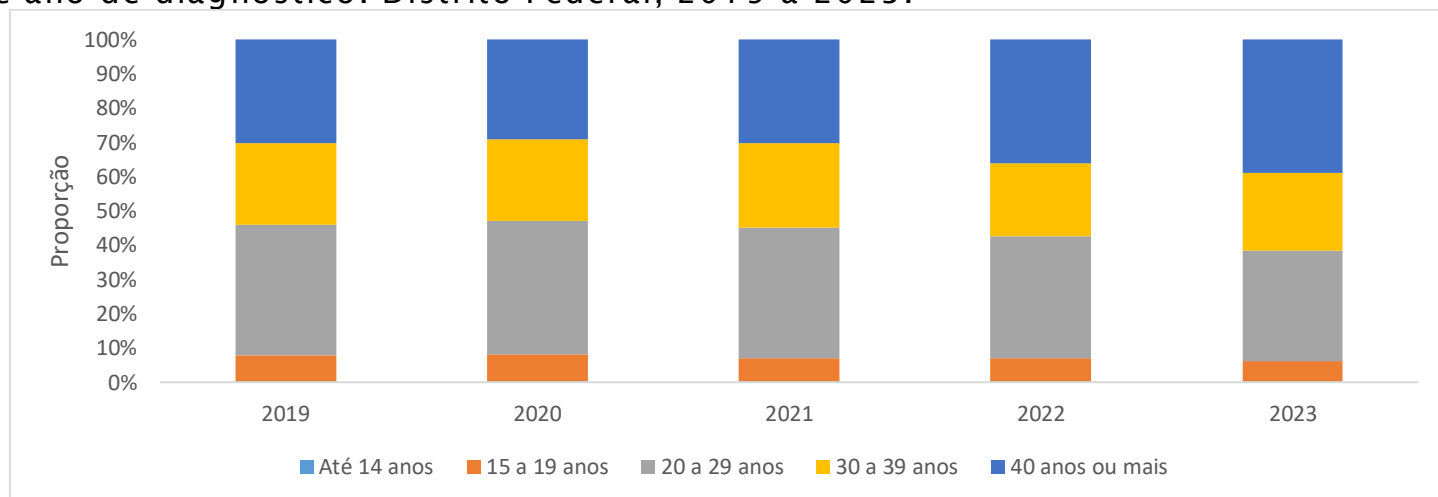
Fonte: Sinan - Dados provisórios sujeitos à alteração e extraídos em 22/08/2024.

Série histórica corrigida e atualizada, considerando os códigos A53.0 e A53.9, utilizados para a notificação de Sífilis no Sinan.



Em relação à faixa etária, no ano de 2023, os maiores coeficientes de detecção de sífilis adquirida por 100.000 habitantes foram verificados nas faixas etárias de 40 anos ou mais (39,1), 20 a 29 anos (32,3) e de 30 a 39 anos (22,4). Nos anos anteriores analisados, houve oscilações entre os maiores coeficientes nas mesmas faixas etárias (Gráfico 5).

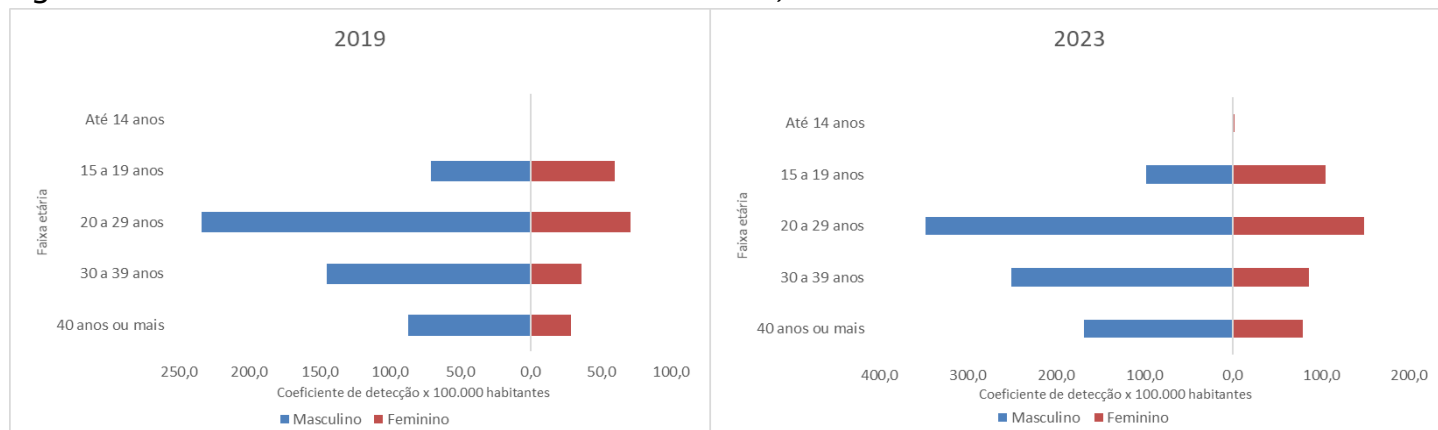
Gráfico 5. Proporção de casos notificados de sífilis adquirida, segundo faixa etária e ano de diagnóstico. Distrito Federal, 2019 a 2023.



Fonte: Sinan - Dados provisórios sujeitos à alteração e extraídos em 22 de agosto de 2024. Série histórica corrigida e atualizada, considerando os Códigos A53.0 e A53.9, utilizados para a notificação de Sífilis no Sinan.

Em 2019 e 2023, observou-se que os maiores coeficientes de detecção por 100.000 habitantes foram identificados no sexo masculino e na faixa etária de 20 a 29 anos (234,1 e 347,4, respectivamente). Em relação ao sexo feminino, em 2019 e 2023 os maiores coeficientes de detecção foram encontrados na faixa etária de 20 a 29 anos, com 70,9 e 148,3 casos a cada 100.000 habitantes, respectivamente (Gráfico 6).

Gráfico 6. Coeficiente de detecção (por 100.000 habitantes) de sífilis adquirida, segundo faixa etária e sexo. Distrito Federal, 2019 a 2023.

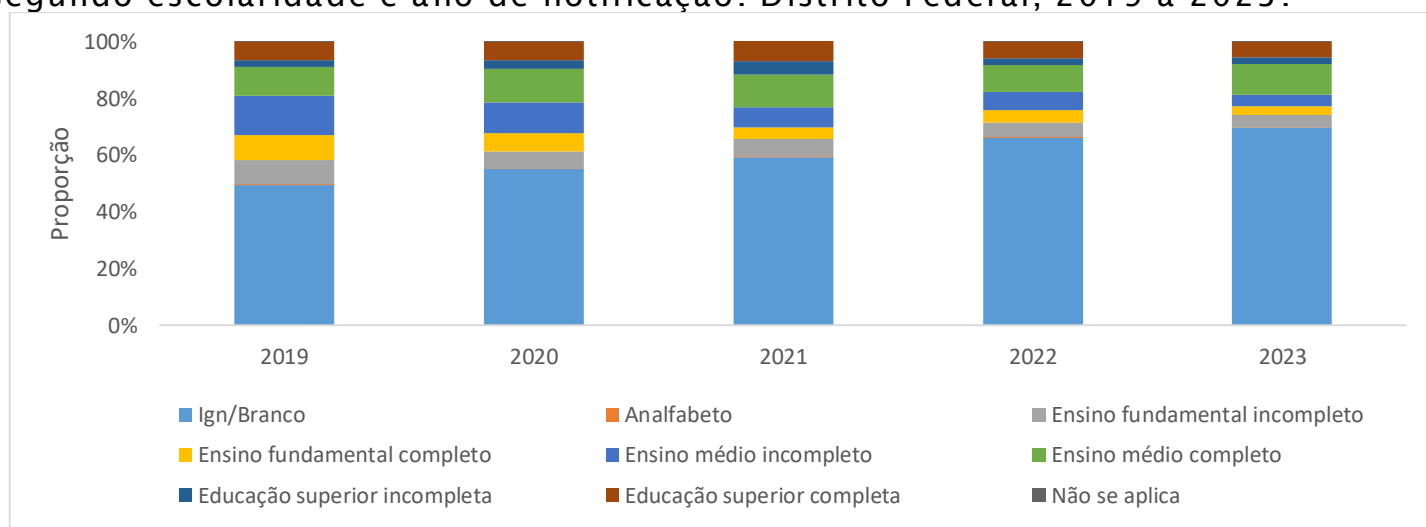


Fonte: Sinan e IPEDF - Dados provisórios sujeitos à alteração e extraídos em 22/08/2024. Série histórica corrigida e atualizada, considerando os códigos A53.0 e A53.9, utilizados para a notificação de Sífilis no Sinan.



Quanto à escolaridade, as elevadas proporções de informações ignoradas ou em branco (média de 61,5% no período) podem ter provocado vieses na análise, impossibilitando a caracterização do nível dessa variável e tornando-se evidente a necessidade de que as unidades notificadoras preencham, de forma qualificada, todos os campos da ficha de notificação/investigação. Das notificações com a escolaridade preenchida, as maiores proporções foram verificadas em pessoas que declararam ter ensino médio incompleto, em 2019, 13,9%, e ensino médio completo, em 2020, 11,9%. Em 2023, a maior proporção (10,7%) foi registrada entre as pessoas com ensino médio completo (Gráfico 7).

Gráfico 7. Coeficiente de detecção (por 100.000 habitantes) de sífilis adquirida, segundo escolaridade e ano de notificação. Distrito Federal, 2019 a 2023.

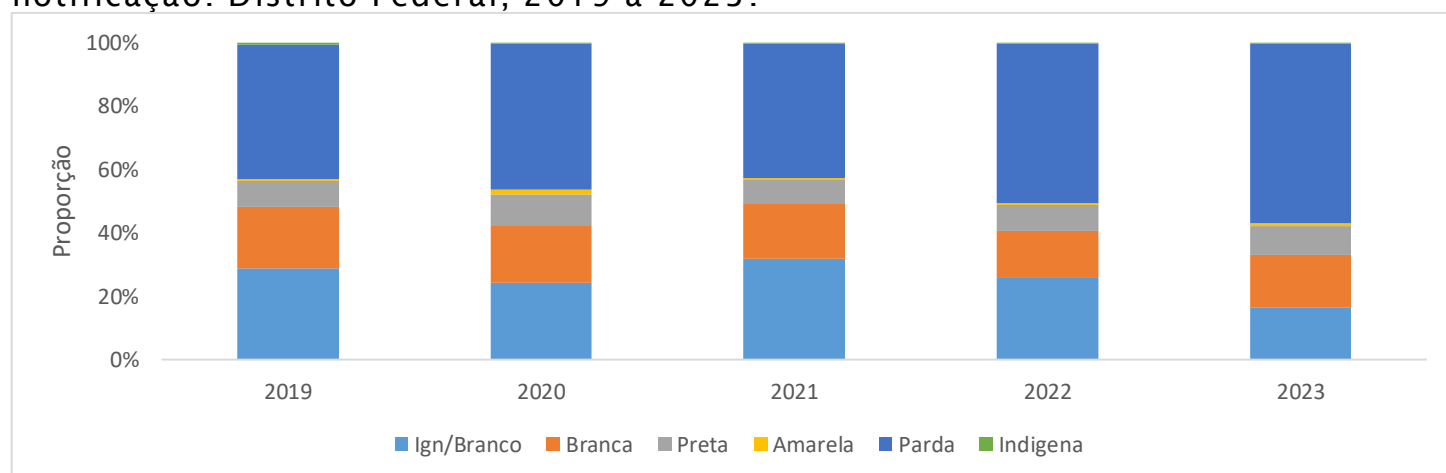


Fonte: Sinan - Dados provisórios sujeitos à alteração e extraídos em 22/08/2024. Série histórica corrigida e atualizada, considerando os códigos A53.0 e A53.9, utilizados para a notificação de Sífilis no Sinan.

Em relação à distribuição de casos de sífilis adquirida, segundo raça/cor da pele, de 2019 a 2023, verificou-se maior proporção da parda, chamando a atenção os percentuais de informações ignoradas ou em branco (média de 24,1% no período), podendo prejudicar a análise dessa variável (Gráfico 8). Vale reforçar que, desde 2017, a coleta do quesito raça/cor é de preenchimento obrigatório aos profissionais atuantes nos serviços de saúde, de acordo com a Portaria nº 344/GM/MS de 1º de fevereiro de 2017.



Gráfico 8. Proporção de casos de sífilis adquirida, segundo raça/cor e ano de notificação. Distrito Federal, 2019 a 2023.



Fonte: Sinan - Dados provisórios sujeitos à alteração e extraídos em 22/08/2024.

Série histórica corrigida e atualizada, considerando os códigos A53.0 e A53.9, utilizados para a notificação de Sífilis no Sinan.

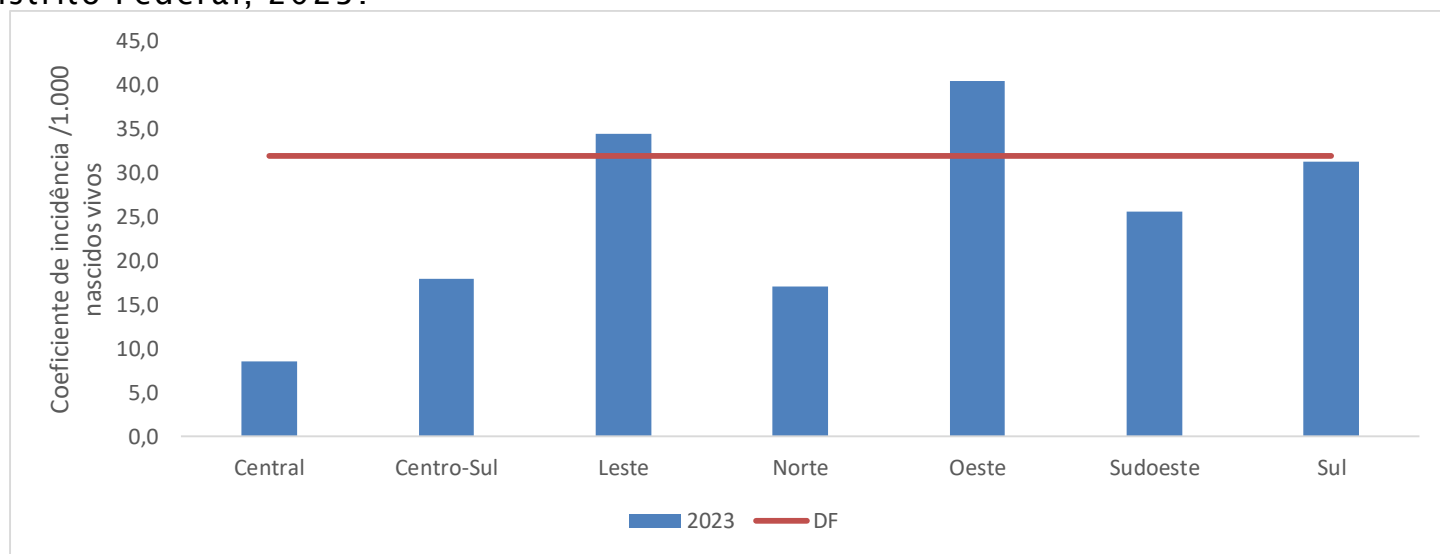
CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS EM GESTANTE

No período de 2019 a 2023, foram notificadas 4.966 gestantes com sífilis (aumento de percentual de 50,93%), sendo 1.029 (20,7%) na região de saúde Sudoeste, 1.018 (20,4%) na região Oeste, 530 (10,6%) na região Leste, 385 (7,7%) na região Norte, 321 (6,4%) na região Sul, 236 (4,7%) na região Centro Sul e 92 (1,8%) na região Central. Em 2023, o Distrito Federal apresentou coeficiente de detecção de 31,9 casos por 1.000 nascidos vivos, evidenciando um aumento percentual em relação aos anos anteriores de 76,47% (2019 a 2022) (Tabela 3, Gráfico 9).

Em 2023, observou-se que a região Oeste apresentou o maior coeficiente de detecção de sífilis em gestante (40,4), seguida da região Leste (34,4), região Sul (31,3), região Sudoeste (25,5), região Centro Sul (18,0), região Norte (17,0) e região Central (8,5) (Gráfico 9).



Gráfico 9. Coeficiente de detecção de sífilis em gestante segundo Região de Saúde. Distrito Federal, 2023.



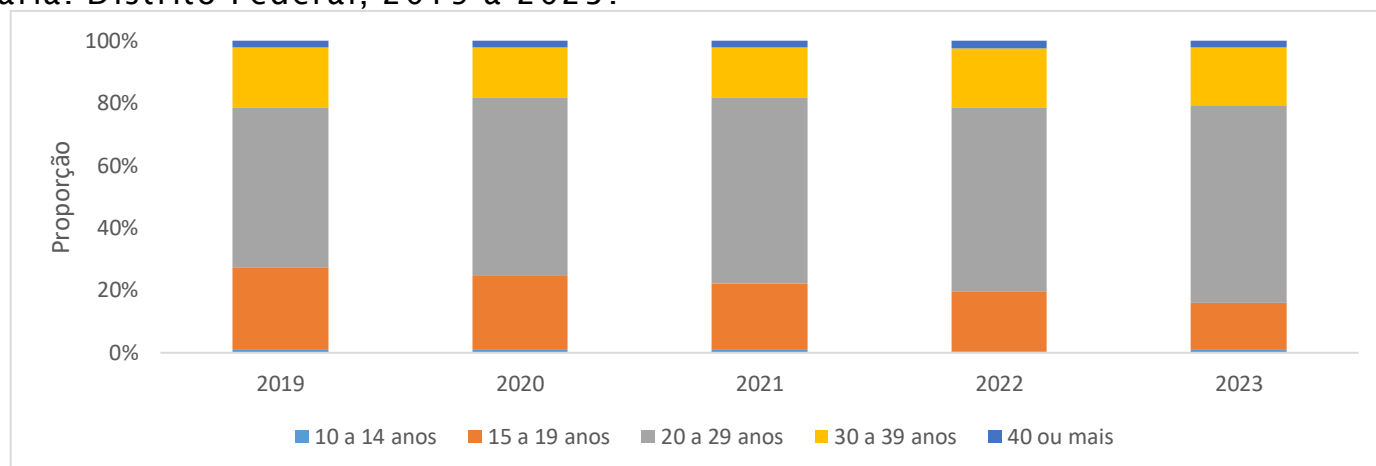
Fonte: Sinan e Sinasc - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.

Com relação às regiões administrativas, em 2023, o Varjão registrou o maior coeficiente de detecção de sífilis em gestante (53,3 casos por 1.000 nascidos vivos), seguido de Brazlândia (52,8 casos por 1.000 nascidos vivos), Paranoá (46,0 casos por 1.000 nascidos vivos), São Sebastião (43,2 casos por 1.000 nascidos vivos), Estrutural (40,1 casos por 1.000 nascidos vivos), Recanto das Emas (39,9 casos por 1.000 nascidos vivos), Ceilândia (39,4 casos por 1.000 nascidos vivos), Samambaia (37,2 casos por 1.000 nascidos vivos), Sol Nascente/Pôr do Sol (34,3 casos por 1.000 nascidos vivos), Gama (31,9 casos por 1.000 nascidos vivos), Santa Maria (30,7 casos por 1.000 nascidos vivos), Riacho Fundo I (28,6 casos por 1.000 nascidos vivos) e Itapoã (25,9 casos por 1.000 nascidos vivos). No período analisado, todas as regiões de saúde e regiões administrativas registraram aumento no coeficiente de detecção (Tabela 3).

Em relação à variável faixa etária, observa-se que em todo o período, a faixa etária mais acometida foi a de 20 a 29 anos, com um aumento 51,2% em 2019, para 63,0%, em 2023 nesse público. Na faixa etária de 15 a 19 anos, em 2019, o coeficiente foi de 26,3% e apresentou uma diminuição em 2023 com 15,1%. (Gráfico 10).



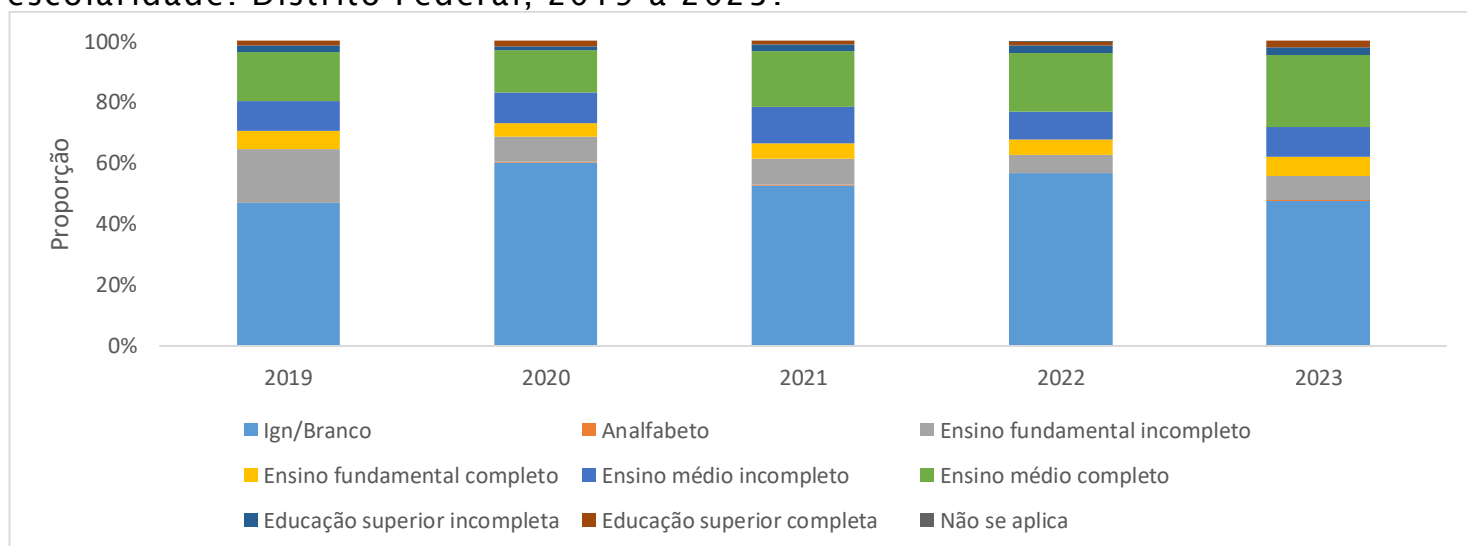
Gráfico 10. Proporção de casos notificados de sífilis em gestante, segundo faixa etária. Distrito Federal, 2019 a 2023.



Fonte: Sinan - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.

Quanto à escolaridade, observa-se a persistência de ignorados ou em branco em todos os anos (média de 52,9% no período), dificultando a caracterização do nível dessa variável e tornando-se evidente a necessidade de que as unidades notificadoras preencheram todos os campos da ficha de notificação/investigação. Das notificações com a escolaridade preenchida, as maiores proporções foram verificadas em pessoas que declararam ter ensino fundamental incompleto 17,4% em 2019 e ensino médio completo 23,8% em 2023 (Gráfico 11).

Gráfico 11. Proporção de casos notificados de sífilis em gestante, segundo escolaridade. Distrito Federal, 2019 a 2023.



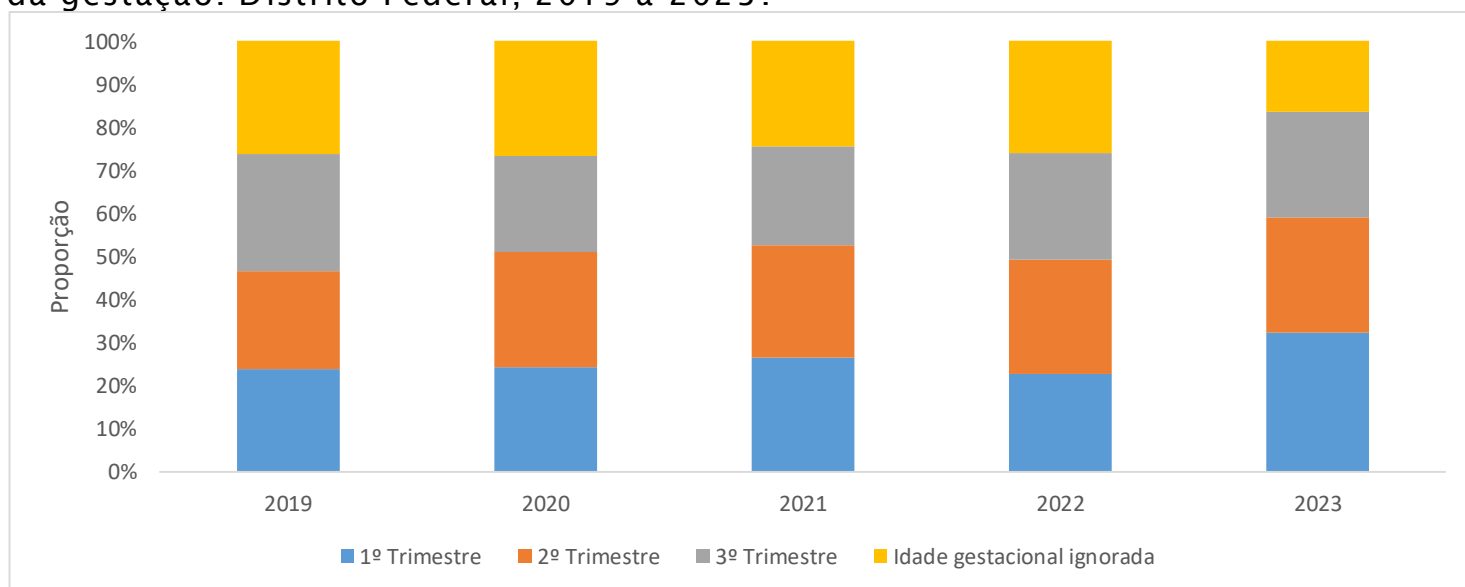
Fonte: Sinan - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.

De 2019 a 2023, do total de 4.966 casos de sífilis em gestantes, em relação ao trimestre da gestação, foi observada um aumento na proporção de gestantes que tiveram notificação no primeiro trimestre gestacional (23,9% e 32,2%



respectivamente). Em 2023, a análise dos dados mostrou que 32,2% tiveram notificação no primeiro trimestre da gestação, 26,9% no segundo trimestre e 24,6% no terceiro trimestre. No período analisado, em 23,6% dos casos não havia registro da idade gestacional (Gráfico 12).

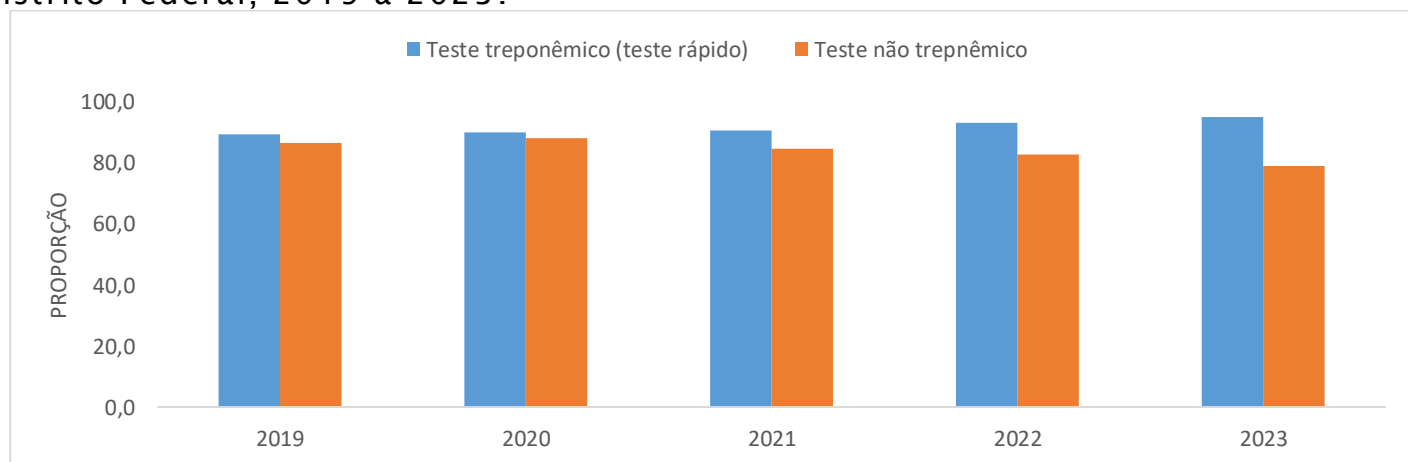
Gráfico 12. Proporção de casos notificados de sífilis em gestante, segundo trimestre da gestação. Distrito Federal, 2019 a 2023.



Fonte: Sinan - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.

Em relação à realização de dois testes para a sífilis (treponêmico e não treponêmico), no período analisado, observou-se o aumento de casos notificados com o registro do teste treponêmico, passando de 89,0% em 2019 para 94,8% em 2023. Foi possível observar, também, uma diminuição na execução de testes não treponêmicos sendo 86,3% em 2019 e 78,8% em 2023 (Gráfico 13).

Gráfico 13. Proporção de casos de sífilis em gestante com realização de teste treponêmico (teste rápido) e teste não treponêmico (VDRL) durante o pré-natal. Distrito Federal, 2019 a 2023.

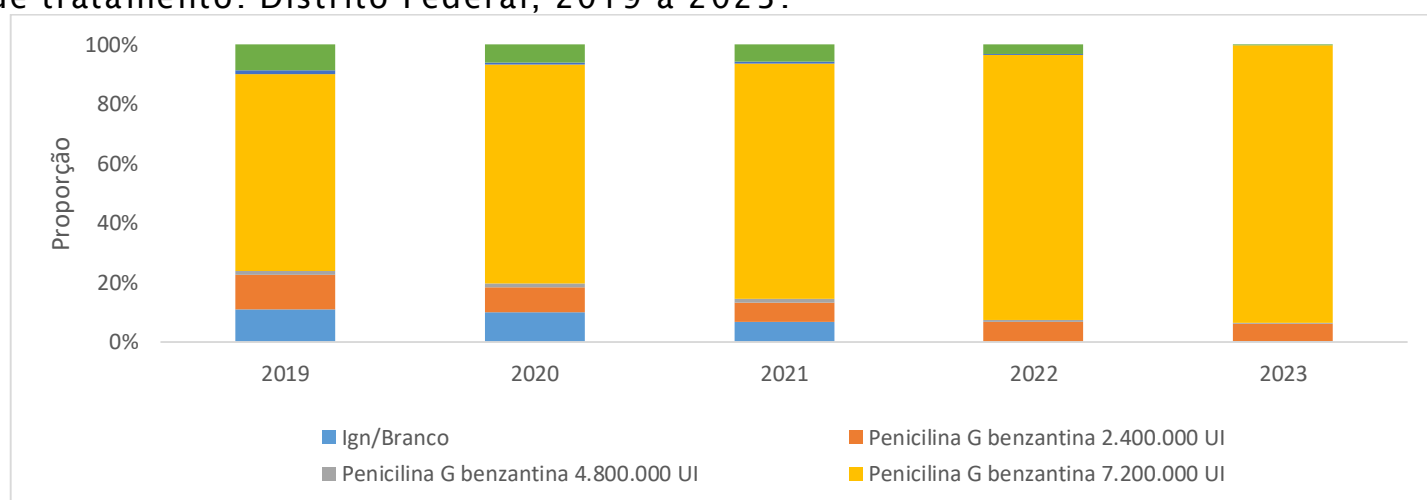


Fonte: Sinan - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.



No período analisado, em relação ao tratamento das gestantes, observou-se que, em 2023 93,3% das gestantes foram tratadas com 7.2 milhões de UI benzilpenicilina benzatina, em relação à 2019 (68,2%), houve um aumento de 36,8%. De 2019 a 2023, observou-se uma queda nas notificações com esquema em branco ou ignorado. Em 2023, não houve gestante tratada com outro esquema e 0,3% não realizou tratamento (Gráfico 14).

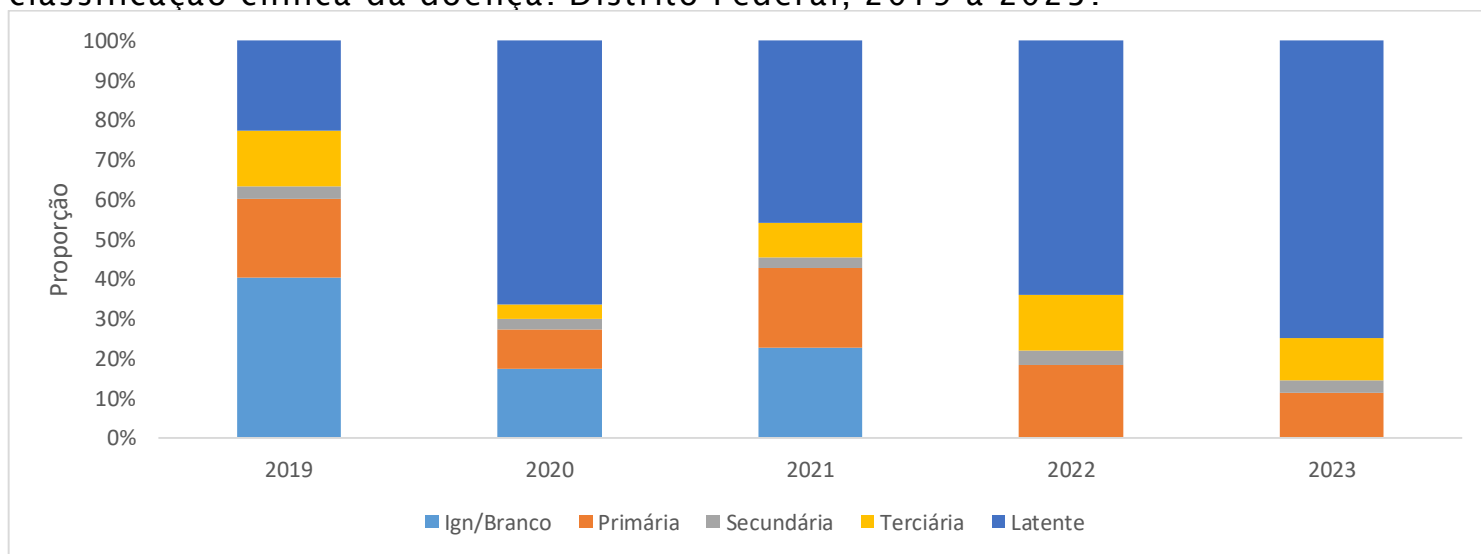
Gráfico 14. Proporção de casos notificados de sífilis em gestante, segundo esquema de tratamento. Distrito Federal, 2019 a 2023.



Fonte: Sinan - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.

Quando analisada a classificação clínica dos casos notificados, verifica-se, que em 2019, ocorreu o maior percentual de casos sem classificação clínica. Nos anos de 2020 a 2023 foi registrado maiores proporções de casos com classificação clínica latente (Gráfico 15).

Gráfico 15. Proporção de casos notificados de sífilis em gestante segundo classificação clínica da doença. Distrito Federal, 2019 a 2023.



Fonte: Sinan - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.



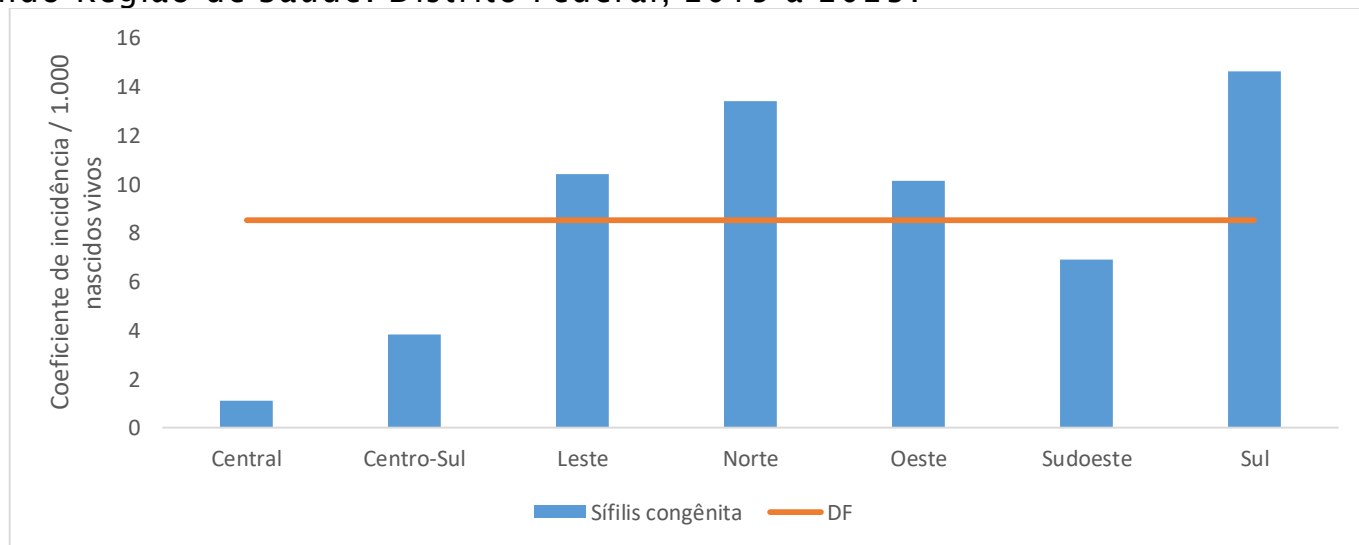
CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA

No período de 2019 a 2023, foram notificados 1.604 casos de sífilis congênita, sendo 418 (26,05%) na região de Sudoeste, 418 (26,05%) na região Oeste, 305 (19,01%) na região Sul, 192 (11,9%) na região Norte, 122 (7,6%) na região Leste, 105 (6,5%) na região Centro Sul e 34 (2,1%) na região Central. Em 2023, o Distrito Federal apresentou coeficiente de detecção de 8,5 casos por 1.000 nascidos vivos, evidenciando uma redução percentual em relação a 2021 de 18,6% e 22,4% em relação a 2022 (Tabela 4, Gráfico 16).

Em 2023, observou-se que a região Sul apresentou o maior coeficiente de detecção de sífilis congênita (14,6), seguida da região Norte (13,4), região Leste (10,4), região Oeste (10,1), região Sudoeste (6,9), região Centro Sul (3,8) e região Central (1,1) (Gráfico 16).

Com relação às regiões administrativas, em 2023, Planaltina registrou o maior coeficiente de incidência de sífilis congênita (21,2 casos por 1.000 nascidos vivos), seguido de Santa Maria (15,1 casos por 1.000 nascidos vivos), Gama (14,1 casos por 1.000 nascidos vivos), Sobradinho II (12,9 casos por 1.000 nascidos vivos), Paranoá (12,6 casos por 1.000 nascidos vivos), Brazlândia (12,4 casos por 1.000 nascidos vivos), Ceilândia (12,4 casos por 1.000 nascidos vivos), São Sebastião (12,0 casos por 1.000 nascidos vivos), Itapoã (11,4 casos por 1.000 nascidos vivos), Sobradinho (10,5 casos por 1.000 nascidos vivos), Samambaia (10,4 casos por 1.000 nascidos vivos), Recanto das Emas (9,5 casos por 1.000 nascidos vivos), Taguatinga (8,1 casos por 1.000 nascidos vivos) e Núcleo Bandeirante (7,4 casos por 1.000 nascidos vivos). No período analisado, a região de saúde Leste registrou aumento no coeficiente de incidência (Tabela 3).

Gráfico 16. Coeficiente de incidência de sífilis congênita (1.000 nascidos vivos) segundo Região de Saúde. Distrito Federal, 2019 a 2023.

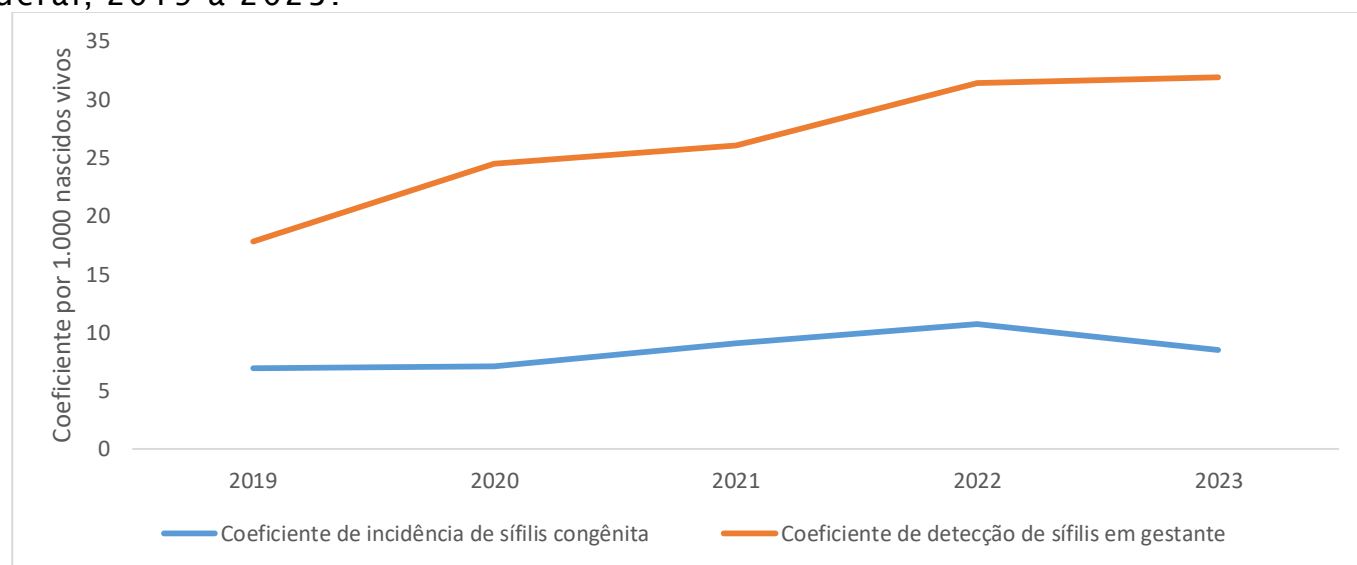


Fonte: Sinan e Sinasc- Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.



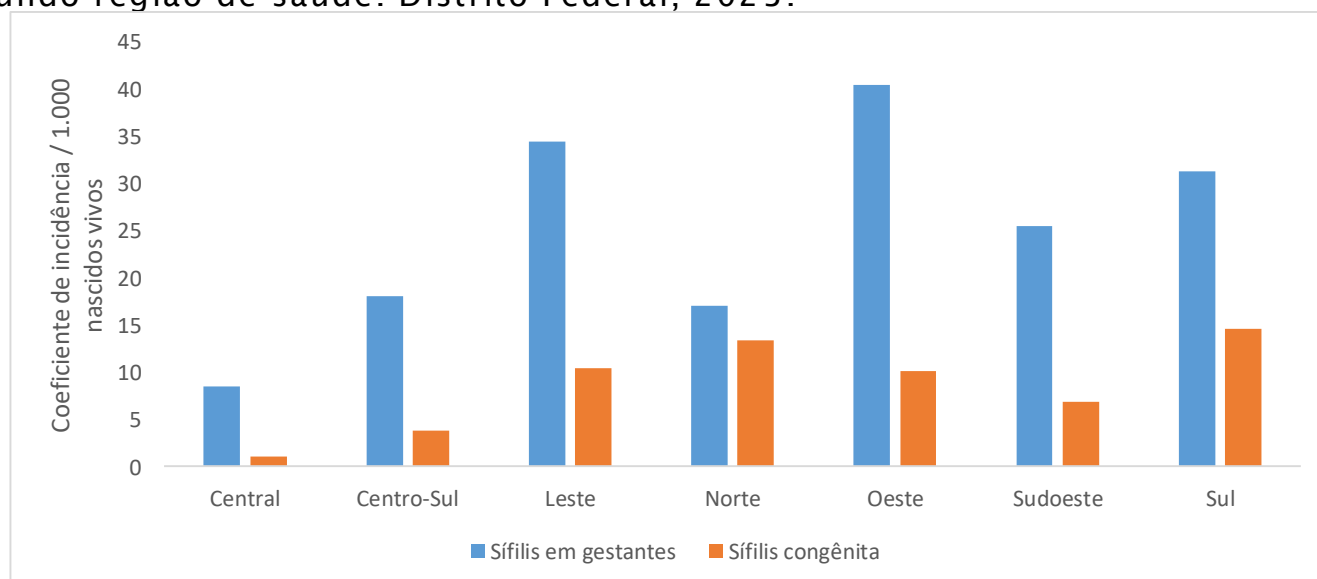
No período analisado, observou-se que à medida que o coeficiente de detecção de sífilis em gestante aumenta, o coeficiente de incidência de sífilis congênita diminui. Em 2023, nas regiões Central, Centro Sul, Leste, Oeste, Sudoeste e Sul observou-se que o maior coeficiente de detecção de sífilis em gestantes, reduziu o coeficiente de incidência de sífilis congênita. A exceção é a região Sul (Gráfico 17, Gráfico 18)

Gráfico 17. Coeficiente de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos) e coeficiente de detecção de sífilis em gestante (por 1.000 nascidos vivos). Distrito Federal, 2019 a 2023.



Fonte: Sinan e Sinasc - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.

Gráfico 18. Coeficiente de detecção de sífilis em gestantes e coeficiente de incidência de sífilis congênita em menores de um ano por 1.000 nascidos vivos, segundo região de saúde. Distrito Federal, 2023.

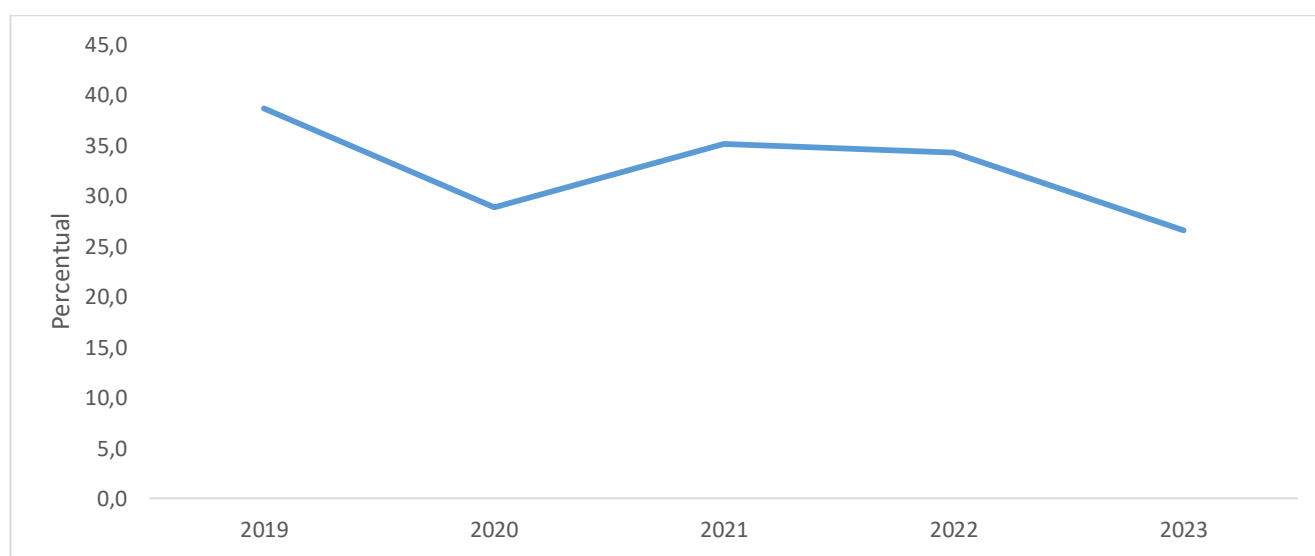


Fonte: Sinan e Sinasc - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.



Em 2022, o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS estabeleceu o indicador “percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes”, que representa a capacidade de detecção de casos em gestantes no momento adequado e expressa indiretamente a qualidade do pré-natal. No período de 2019 a 2023, houve redução de 3,8%, nos casos de sífilis congênita em relação ao número de casos notificados de sífilis em gestantes. Neste mesmo período, houve um aumento percentual de 50,93% no número de casos de sífilis em gestantes.

Gráfico 18. Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes. Distrito Federal, 2019 a 2023.



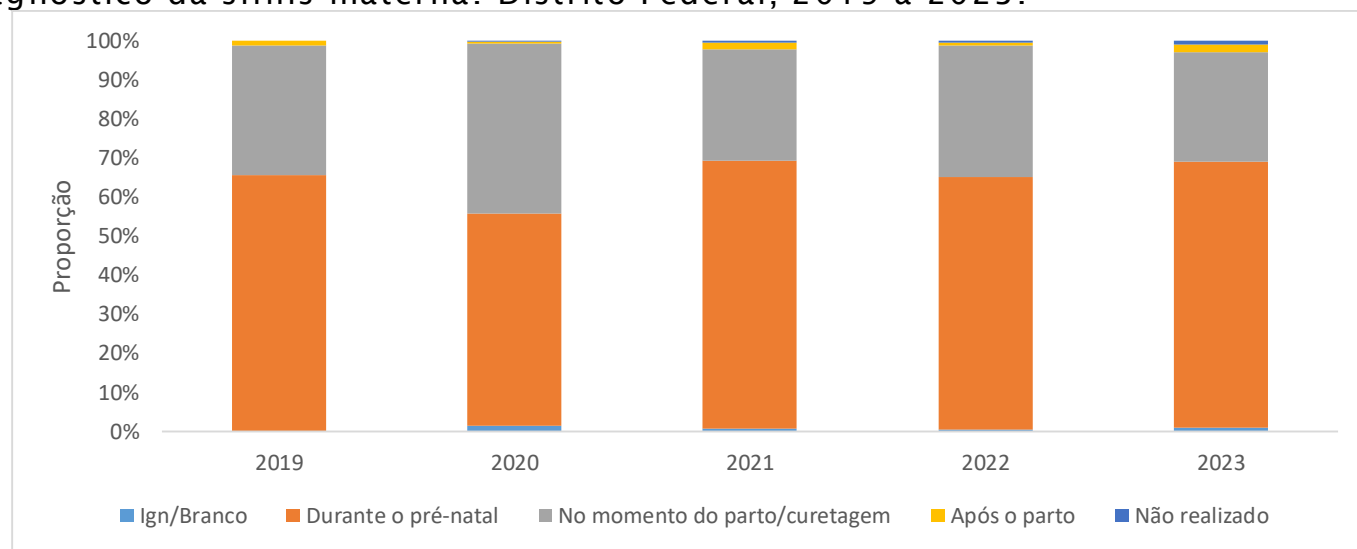
Fonte: Sinan - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.

Em relação às características maternas dos casos notificados de sífilis congênita, em 2023, 68,5% se autodeclararam pardas, 16,9% tinham ensino médio incompleto, 82,1% realizaram pré-natal e 60,9% tinham entre 20 e 29 anos (Tabela 4).

No tocante ao momento do diagnóstico, em 2023, 67,9% dos casos notificados foram de mulheres que tiveram diagnóstico de sífilis durante o pré-natal (Gráfico 19). No período de 2019 a 2023, observou-se um aumento percentual de 7,3% de casos sífilis congênita que nasceram de mulheres com diagnóstico de sífilis no pré-natal. Contudo, em relação ao ano anterior, 2022, observou-se uma redução percentual de 17,7%.



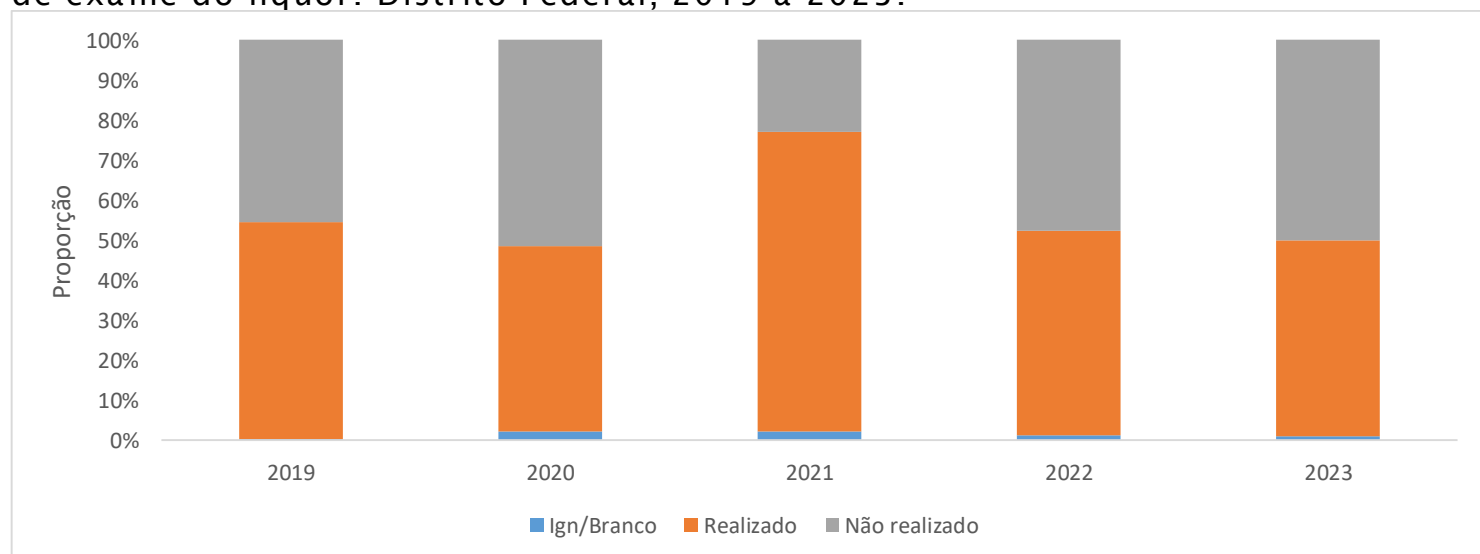
Gráfico 19. Proporção de casos de sífilis congênita, segundo momento de diagnóstico da sífilis materna. Distrito Federal, 2019 a 2023.



Fonte: Sinan - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.

Em relação aos exames para investigação de sífilis congênita, no período analisado, observou-se que do total de casos (n=1604), 75,09% (n=799) realizaram avaliação líquórica, 86,5% (n=921) radiografia de ossos longos e 85,09% (n=1.365) testes não treponêmico em sangue periférico. Em 2023, 49,0% dos casos notificados tiveram avaliação do líquido e em relação à 2022, observou-se uma redução de 24,9% na realização deste exame. Quanto à radiografia de ossos longos, em 2023, 53,3% realizaram o exame e em relação ao ano anterior, observou-se uma redução de 29,7% na avaliação deste exame. No tocante ao teste treponêmico em sangue periférico, 82,1% realizaram teste não treponêmico em sangue periférico e comparado ao ano anterior, observou-se uma redução de 25,1% na realização deste exame (Gráfico 20, Gráfico 21 e Gráfico 22).

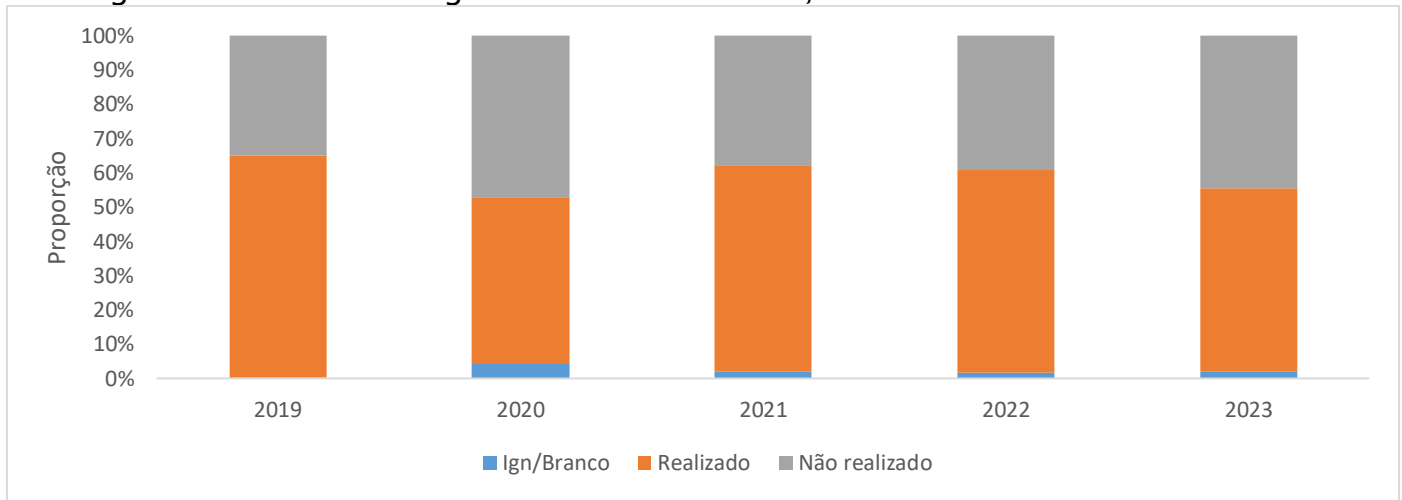
Gráfico 20. Proporção de casos notificados de sífilis congênita, segundo realização de exame do líquido. Distrito Federal, 2019 a 2023.





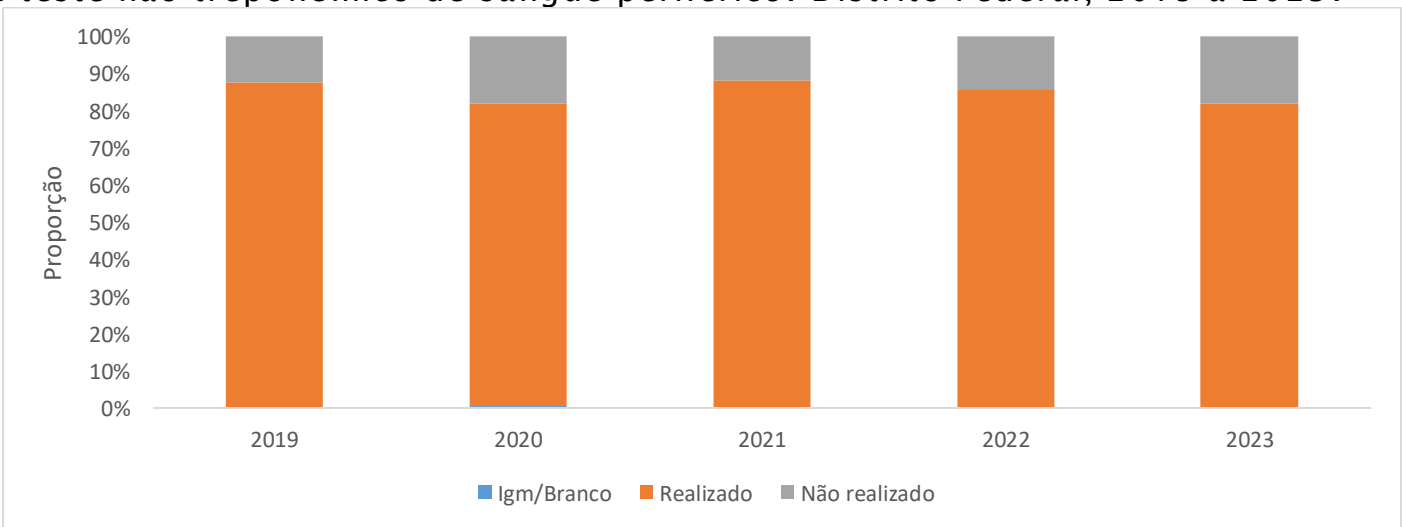
Fonte: Sinan - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.

Gráfico 21. Proporção de casos notificados de sífilis congênita, segundo realização de radiografia de ossos longos. Distrito Federal, 2019 a 2023.



Fonte: Sinan - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.

Gráfico 22. Proporção de casos notificados de sífilis congênita, segundo realização de teste não treponêmico de sangue periférico. Distrito Federal, 2019 a 2023.

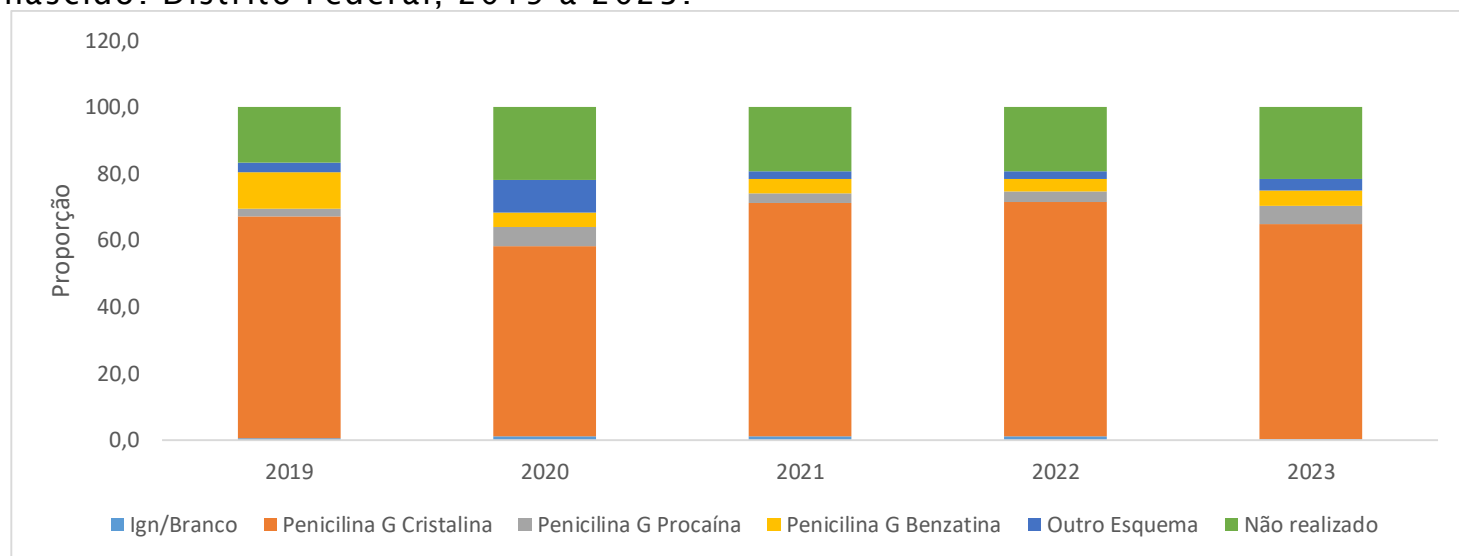


Fonte: Sinan - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.

Em relação ao tratamento dos casos de sífilis congênita, no período analisado, 75,5% dos bebês foram tratados com esquemas de penicilina ao nascer. No entanto, observou-se o aumento de casos notificados que não realizaram tratamento (47 em 2019 e 65 casos em 2023), apesar de classificados como sífilis congênita ao nascer. Em 2023, 74,5% realizou algum esquema de tratamento com penicilina ao nascer.



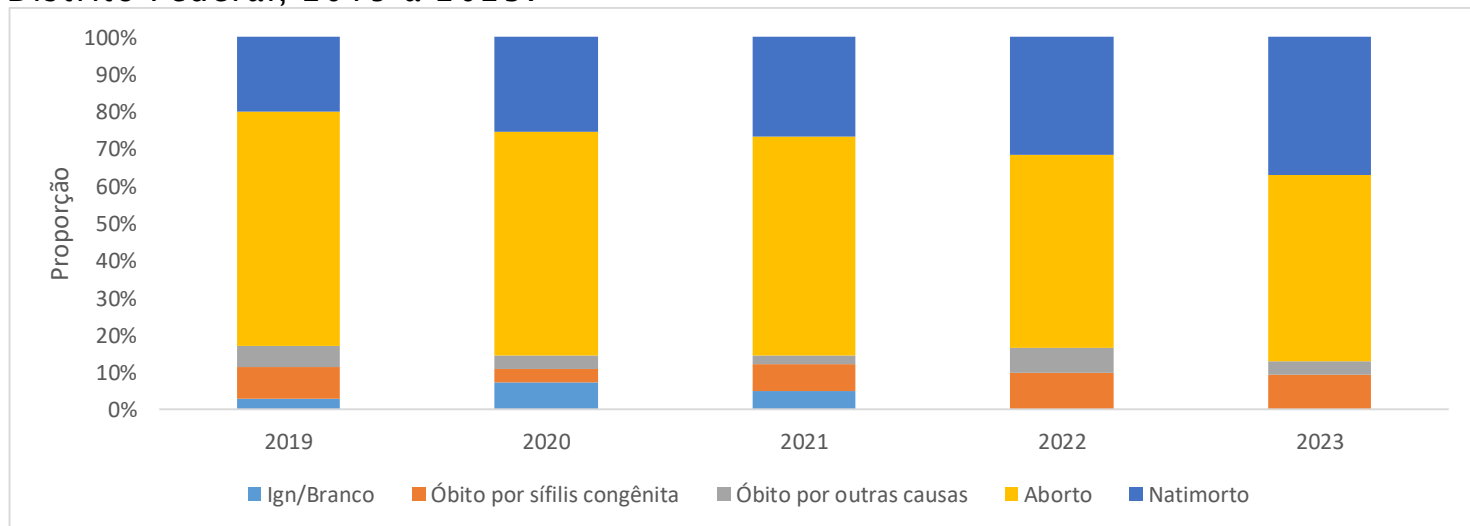
Gráfico 23. Proporção de casos de sífilis congênita segundo tratamento do recém nascido. Distrito Federal, 2019 a 2023.



Fonte: Sinan - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.

No que concerne à evolução dos casos de sífilis congênita segundo desfecho desfavorável, no período de 2019 a 2023 (n=1.604), 8,5% (n= 137) foram abortos, seguidos de 4,4% (n=71) natimortos e 1,1 % (n=19) de óbitos por sífilis congênita. Em 2023, dos 302 casos notificados, 1,7% foram óbitos por sífilis congênita, 8,9% abortos e 6,6% natimortos.

Gráfico 24. Proporção de casos de sífilis congênita segundo desfecho desfavorável. Distrito Federal, 2019 a 2023.

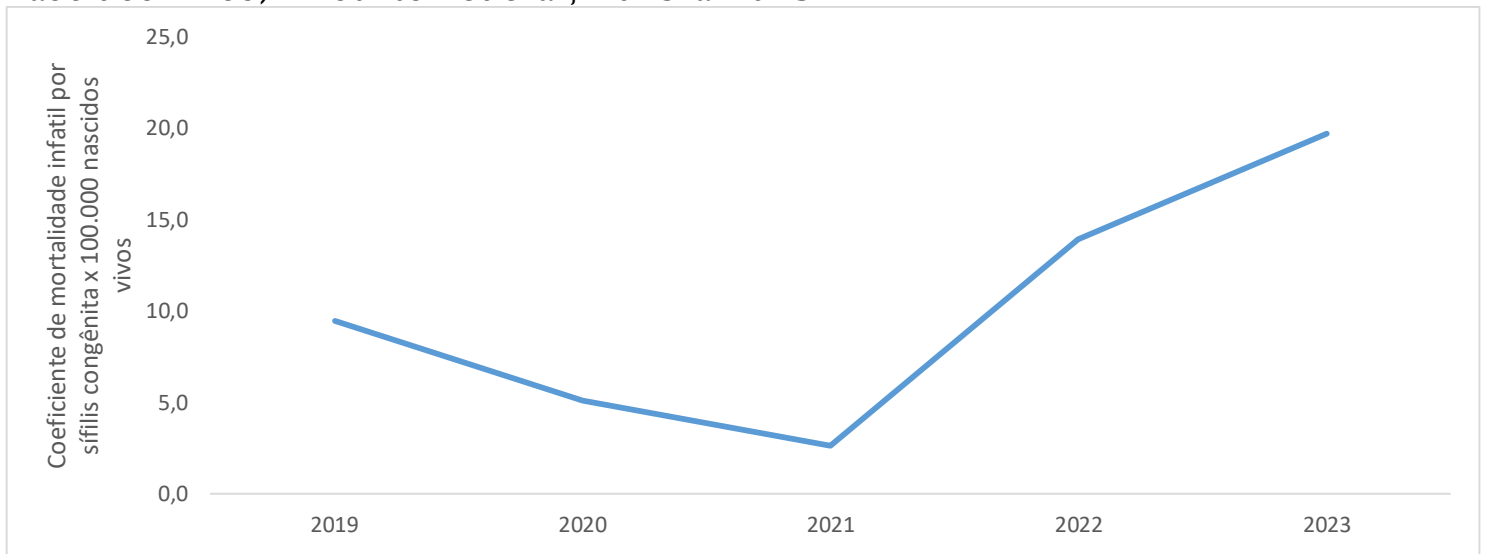


Fonte: Sinan - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.

De 2019 a 2023, foram registrado no SIM - Sistema de Informação de Mortalidade, 19 óbitos em menores de um ano como causa básica sífilis congênita e o coeficiente de mortalidade infantil por sífilis congênita em menores de um ano apresentou aumento de 75% de 2019 (4/100.000 nasc. vivos) para 2023 (7/100.000 nasc. vivos).



Gráfico 25. Coeficiente de mortalidade infantil por sífilis congênita (por 100.000 nascidos vivos). Distrito Federal, 2019 a 2023.



Fonte: Sinan e SIM - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.



Considerações finais

Este informativo destaca que, assim como no Brasil e no mundo, a sífilis continua sendo um desafio para a saúde pública no Distrito Federal. A seguir, apresentamos recomendações:

Para a população em geral:

1. Procurar as unidades básicas de saúde para realizar testes rápidos para sífilis, HIV, hepatite B e C.
2. Usar preservativo em todas as relações sexuais.
3. Em caso de suspeita de gravidez, buscar a unidade básica de saúde de referência para diagnóstico da gravidez, iniciar o pré-natal e realizar testes rápidos para sífilis, HIV, hepatite B e C.
4. Orientar que as parcerias sexuais realizem testes rápidos para sífilis, HIV, hepatite B e C.

Para profissionais de saúde:

5. Melhorar a qualidade da notificação quanto à completude e qualidade dos dados e da investigação dos casos.
6. Monitorar as pessoas em tratamento para sífilis.
7. Investigar casos de transmissão vertical da sífilis.
8. Seguir os fluxos e os protocolos recomendados.
10. Identificar e monitorar as crianças expostas à sífilis e com sífilis congênita.
11. Intensificar as ações de prevenção à transmissão vertical da sífilis como busca ativa de pessoas que não concluíram tratamento, busca ativa de contatos sexuais, oferta de pré-natal do pai/parceiro, monitoramento e controle de cura pós-tratamento.
12. Promover ações para ampliar as testagens para a sífilis, HIV, hepatite B e C.

Para gestores:

13. Ampliar a divulgação sobre as medidas de prevenção.
14. Monitorar o registro das pessoas em tratamento.
15. Fortalecer os Comitês Regionais de Investigação da Transmissão Vertical para a investigação de casos de sífilis congênita em crianças sem tratamento no período neonatal e de 100% dos casos de abortos, natimortos e óbitos por sífilis congênita.
16. Organizar o fluxo de seguimento de crianças expostas à sífilis e com sífilis congênita
17. Monitorar os indicadores da sífilis.
18. Promover capacitação dos profissionais vigilância, prevenção e controle da sífilis e da transmissão vertical da sífilis congênita.
19. Monitorar a qualidade dos registros em prontuários eletrônicos
20. Incentivar os profissionais para desenvolver ações de prevenção à transmissão vertical da sífilis.
21. Estabelecer a alta segura e vinculada dos recém-nascidos com infecções congênicas.
22. Implantar o Plano Distrital para a Eliminação da Transmissão Vertical da doença de Chagas, HTLV e Sífilis.



Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico da Sífilis. Brasília, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Volume único. 5ª ed. rev e atual - Brasília, 2022. 1.126 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília, 2022. 211 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais. Brasília, 2022. 224 p.: il.



ANEXOS

ANEXO A – Métodos de extração dos dados

Tabulação de casos:

1. Definição de caso:

1.1. Casos de sífilis adquirida

Situação 1: indivíduo assintomático, com teste não treponêmico reagente com qualquer titulação e teste treponêmico reagente e sem registro de tratamento prévio.

Situação 2: indivíduo sintomático, com pelo menos um teste reagente – treponêmico ou não treponêmico com qualquer titulação.

1.2. Casos sífilis em gestante

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

Situação 2: Mulher sintomática para sífilis, que durante o pré-natal, parto ou puerpério apresente pelo menos um teste reagente – treponêmico E/OU não treponêmico com qualquer titulação.

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

1.3. Casos de sífilis congênita

Situação 1: Todo recém-nascido, aborto ou natimorto de mulher com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada.

Situação 2: Toda criança com menos de 13 anos de idade com pelo menos uma das seguintes situações: manifestação clínica, alteração liquórica ou radiográfica de sífilis congênita E teste não treponêmico reagente; títulos de teste não treponêmico do lactente maiores que os da mães em pelo menos duas diluições em amostras de sangue periférico, coletadas simultaneamente no momento do parto; títulos de testes não treponêmicos ascendentes em pelo menos duas diluições no seguimento da criança exposta; títulos de testes não treponêmicos reagentes após seis meses de idade, em crianças adequadamente tratadas no período neonatal; testes treponêmicos reagentes após 18 meses de idade sem diagnóstico prévio de sífilis.

Situação 3: Evidência microbiológica de infecção pelo *Treponema pallidum* em amostra de secreção nasal ou lesão cutânea, biópsia ou necropsia de criança, aborto ou natimorto.

2. Foram utilizadas as variáveis do Sinan (TabWin):

2.1. **Ano diagnóstico:** 2019 a 2023.

2.2. **UF de residência:** Distrito Federal.

2.3. **Região de residência:** Região de Saúde Atual.

2.4. **Sexo:** masculino e feminino.

2.5. **Raça/cor:** branca; preta; amarela; parda; indígena e ignorado.

2.6. **Faixa etária (13):** <5 anos (agrupamento de menor 1 ano e de 1 a 4 anos); 5 a 9 anos; 10 a 19 anos (agrupamento de 10 a 14 anos e 15 a 19 anos); 20 a 29 anos; 30 a 39 anos; 40 a 49 anos; 50 a 59 anos; e, 60 anos e mais (agrupamento de 60 a 69 anos, 70 a 79 anos e 80 anos e mais).

2.7. **Escolar SinanNET:** analfabeto; ensino fundamental incompleto (agrupamento de 1ª a 4ª série incompleta do EF, 4ª série completa do EF e 5ª a 8ª série incompleta do EF); ensino fundamental



completo; ensino médio incompleto; ensino médio completo; educação superior incompleta; e, educação superior completa); não se aplica e ignorado/branco.

2.8. Classificação dos casos de sífilis congênita: Sífilis Congênita Recente; Sífilis Congênita Tardia, Aborto e Natimorto

2.9. Gestante: 1º trimestre; 2º trimestre; 3º trimestre; idade gestacional ignorada.

2.10. Fez prenatal: sim; não

Tabulação de óbitos:

3. Foram utilizadas as variáveis do SIM (TabWin):

3.1. Ano do óbito: 2019 a 2023.

3.2. UF de residência: Distrito Federal.

3.3. Tipo do óbito: Não fetal

3.4. Óbito: as causas de óbito apresentadas neste Informativo derivam da **causa básica** agrupada da seguinte maneira:

3.3.1. Causa (CID10 3C): A50 Sífilis congênita



ANEXO B – QUADRO DE INDICADORES

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS	FORMA DE CÁLCULO	FATOR DE MULTIPLICAÇÃO	PARÂMETRO
COEFICIENTE DE DETECÇÃO DE SÍFILIS ADQUIRIDA	$\frac{\text{Número de casos de sífilis adquirida em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{População total no mesmo ano, residente no mesmo local}}$	x100.000	Sinan/SVS/DF IPEDF
COEFICIENTE DE DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	$\frac{\text{Número de casos de sífilis em gestante em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{Número de nascidos-vivos no mesmo ano, residente no mesmo local}}$	x1.000	Sinan e Sinasc/SVS/DF
COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA	$\frac{\text{Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{Número de nascidos vivos, no mesmo ano, no mesmo local}}$	x1.000	Sinan e Sinasc/SVS/DF
COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL POR SÍFILIS CONGÊNITA	$\frac{\text{Número de óbitos por sífilis congênita (causa básica) em determinado ano e local de residência}}{\text{Número de nascidos vivos, no mesmo ano, no mesmo local}}$	x100.000	Sinan/SVS/DF SIM/SVS/DF
RAZÃO DE SEXOS	$\frac{\text{Número de casos de sífilis adquirida em indivíduos do sexo masculino em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{Número de casos de sífilis adquirida em indivíduos do sexo feminino no mesmo ano de notificação e local de residência}}$	-	Sinan/SVS/DF IPEDF
COEFICIENTE DE DETECÇÃO DE SÍFILIS ADQUIRIDA POR FAIXA ETÁRIA	$\frac{\text{Número de casos de sífilis adquirida em uma determinada faixa etária, em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{População da mesma faixa etária no mesmo ano, residente no mesmo local}}$	x100.000	Sinan/SVS/DF IPEDF
COEFICIENTE DE DETECÇÃO DE SÍFILIS ADQUIRIDA POR FAIXA ETÁRIA E SEXO	$\frac{\text{Número de casos de sífilis adquirida em uma determinada faixa etária e sexo, em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{População da mesma faixa etária e sexo no mesmo ano, residente no mesmo local}}$	x100.000	Sinan/SVS/DF IPEDF
PERCENTUAL DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM RELAÇÃO AO TOTAL DE CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTES	$\frac{\text{Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}{\text{Número de casos de sífilis em gestante, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência}}$	-	Sinan/SVS/DF



ANEXO C – TABELAS

TABELA SÍFILIS ADQUIRIDA

Tabela 1. Número de casos notificados de sífilis adquirida, segundo região de saúde e região administrativa. Distrito Federal, 2019 a 2023.

Região de Saúde / Região Administrativa	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Central	231	145	175	115	228	894
Cruzeiro	25	9	22	13	13	82
Lago Norte	10	11	12	8	24	65
Lago Sul	10	4	5	5	15	39
Plano Piloto	174	106	125	71	141	617
Sudoeste/Octogonal	10	12	10	14	20	66
Varjão	2	3	1	4	15	25
Centro-Sul	249	257	253	229	386	1.374
Candangolândia	18	7	11	7	4	47
Estrutural	19	22	19	22	42	124
Guará	91	113	107	88	210	609
Núcleo Bandeirante	24	15	18	17	30	104
Park Way	2	3	4	6	5	20
Riacho Fundo	36	43	43	44	49	215
Riacho Fundo II	56	48	36	35	43	218
SIA	3	6	15	10	3	37
Leste	166	194	192	193	357	1.102
Itapoã	30	35	26	35	75	201
Jardim Botânico	8	9	9	14	67	107
Paranoá	52	68	81	78	122	401
São Sebastião	76	82	76	66	93	393
Norte	219	192	152	244	382	1.189
Arapoanga	0	0	0	0	10	10
Fercal	1	0	1	1	0	3
Planaltina	146	116	92	159	233	746
Sobradinho	55	56	43	59	94	307
Sobradinho II	17	20	16	25	45	123
Oeste	290	283	340	427	638	1.978
Brazlândia	43	26	39	65	99	272
Ceilândia	247	257	301	361	525	1.691
Sol Nascente/Pôr do Sol	0	0	0	1	14	15
Sudoeste	481	472	547	590	849	2.939
Água Claras	60	67	68	44	51	290
Águas Quente	0	0	0	0	0	0
Arniqueira	0	0	0	0	0	0
Recanto das Emas	70	66	80	105	175	496



Samambaia	156	155	163	238	344	1.056
Taguatinga	159	159	197	163	226	904
Vicente Pires	36	25	39	40	53	193
Sul	230	153	200	239	321	1.143
Gama	123	85	94	115	161	578
Santa Maria	107	68	106	124	160	565
Em Branco	155	433	291	389	752	2.020
Total	2.021	2.129	2.150	2.426	3.913	12.639

Fonte: Sinan e IPEDF- Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.



Tabela 2. Número de casos notificados e coeficiente de detecção de sífilis adquirida (100.000 habitantes), segundo região de saúde e região administrativa. Distrito Federal, 2019 a 2023.

Região de Saúde / Região Administrativa	2019		2020		2021		2022		2023		Total
	n	Coef.	n	Coef.	n	Coef.	n	Coef.	n	Coef.	N
Central	231	59,3	145	36,7	175	43,7	115	28,4	228	55,8	894
Cruzeiro	25	80,7	9	29,2	22	71,3	13	42,3	13	42,4	82
Lago Norte	10	27,0	11	29,6	12	31,9	8	21,1	24	62,6	65
Lago Sul	10	33,1	4	13,2	5	16,4	5	16,4	15	49,1	39
Plano Piloto	174	76,4	106	45,4	125	52,7	71	29,6	141	58,1	617
Sudoeste/Octogonal	10	18,3	12	21,7	10	17,9	14	24,8	20	35,0	66
Varjão	2	22,7	3	34,0	1	11,2	4	44,3	15	164,4	25
Centro-Sul	249	66,9	257	71,3	253	69,4	229	62,3	386	104,1	1.374
Candangolândia	18	109,7	7	42,8	11	67,3	7	43,0	4	24,7	47
Estrutural	19	52,4	22	59,8	19	50,6	22	57,7	42	108,5	124
Guará	91	66,2	113	80,4	107	75,3	88	61,6	210	145,8	609
Núcleo Bandeirante	24	100,1	15	62,5	18	74,3	17	69,9	30	122,8	104
Park Way	2	8,7	3	13,0	4	17,1	6	25,4	5	21,0	20
Riacho Fundo I	36	83,2	43	98,1	43	96,6	44	97,9	49	107,7	215
Riacho Fundo II	56	62,4	48	65,6	36	48,6	35	46,9	43	57,1	218
SIA	3	115,1	6	228,9	15	567,1	10	376,4	3	112,4	37
Leste	166	54,5	194	60,4	192	59,0	193	57,1	357	102,7	1.102
Itapoã	30	47,3	35	54,1	26	39,4	35	45,9	75	89,9	201
Jardim Botânico	8	14,1	9	15,5	9	15,2	14	23,2	67	109,4	107
Paranoá	52	70,5	68	91,0	81	107,5	78	103,1	122	160,4	401
São Sebastião	76	68,8	82	66,3	76	60,8	66	52,5	93	73,5	393
Norte	219	62,1	192	53,7	152	42,0	244	66,0	382	99,7	1.189
Arapoanga	0	0	0	0	0	0	0	0	10	19,2	10
Fercal	1	10,6	0	0	1	10,5	1	10,5	0	0	3
Planaltina	146	75,4	116	59,2	92	46,1	159	77,1	233	110,6	746
Sobradinho	55	77,3	56	75,9	43	57,8	59	79,1	94	125,3	307
Sobradinho II	17	21,6	20	25,5	16	20,3	25	31,6	45	56,5	123
Oeste	290	57,5	283	55,7	340	66,3	427	82,9	638	123,1	1978
Brazlândia	43	67,5	26	40,6	39	60,2	65	99,7	99	150,5	272
Ceilândia	247	56,1	257	72,9	301	84,9	361	101,7	525	147,6	1691
Sol Nascente/Por do Sol	0	0	0	0	0	0	1	1,1	14	14,5	15
Sudoeste	481	58,9	472	56,6	547	64,5	590	68,8	849	97,6	2939
Águas Claras	60	36,2	67	0	68	0	44	0	51	0	290
Água Quente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Arniqueira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Recanto Das Emas	70	53,1	66	49,8	80	58,8	105	75,5	175	123,0	496
Samambaia	156	65,0	155	63,3	163	65,3	238	94,0	344	133,8	1056



Taguatinga	159	76,8	159	76,4	197	93,5	163	76,8	226	105,6	904
Vicente Pires	36	49,6	25	32,3	39	49,6	40	50,4	53	66,0	193
Sul	230	84,6	153	55,4	200	72,0	239	86,0	321	115,3	1.143
Gama	123	86,0	85	59,2	94	64,9	115	79,3	161	110,5	578
Santa Maria	107	83,1	68	51,3	106	79,7	124	93,4	160	120,6	565
Em Branco/ Não classificados	155	0	433	0	291	0	389	0	752	0	2.020
Total	2.021	67,1	2.129	69,7	2.150	69,5	2.426	77,5	3.913	123,5	12.639

Fonte: Sinan e IPEDF- Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.



TABELA SÍFILIS EM GESTANTE

Tabela 3. Número de casos notificados e coeficiente de detecção de sífilis em gestante (1.000 nascidos vivos), segundo região de saúde e região administrativa. Distrito Federal, 2019 a 2023.

Região de Saúde/ Região Administrativa	2019		2020		2021		2022		2023		Total
	n	Coef.	n	Coef.	n	Coef.	n	Coef.	n	Coef.	n
Central	10	2,3	11	2,7	18	4,8	23	6,4	30	8,5	92
Cruzeiro	5	11,3	2	5,9	2	7,2	2	7,4	2	7,3	13
Lago Norte	0	0	0	0	6	15,3	2	5,4	5	13,3	13
Lago Sul	5	16,8	1	4,3	1	4,3	2	9,2	0	0	9
Plano Piloto	0	0	6	2,5	5	2,3	13	6,2	15	7,3	39
Sudoeste/Octogonal	0	0	0	0	2	4,2	0	0	0	0	2
Varjão	0	0	2	12,2	2	13,7	4	24,7	8	53,3	16
Centro-Sul	17	3,4	45	9,7	43	9,6	56	13,3	75	18,0	236
Candangolândia	0	0	0	0	5	24,0	3	15,4	1	5,4	9
Estrutural	1	1,3	11	16,3	11	15,9	11	16,0	29	40,1	63
Guará	8	4,4	7	4,2	4	2,4	7	4,6	5	3,5	31
Núcleo Bandeirante	0	0	2	6,8	2	7,4	1	3,6	6	22,1	11
Park Way	2	9,2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Riacho Fundo I	4	5,1	11	15,4	13	17,4	18	25,4	18	28,6	64
Riacho Fundo II	2	2,5	14	16,8	8	11,5	16	26,0	16	23,4	56
SIA											
Leste	13	2,9	140	32,5	92	22,0	146	36,4	139	34,4	530
Itapoã	5	5,0	34	35,5	26	26,8	33	35,4	25	25,9	123
Jardim Botânico	0	0	1	1,7	2	3,5	1	1,6	5	8,1	9
Paranoá	4	3,3	43	42,4	33	32,4	45	49,9	44	46,0	169
São Sebastião	4	2,0	62	35,2	31	19,1	67	42,8	65	43,2	229
Norte	23	4,3	110	22,6	86	17,3	86	18,9	80	17,0	385
Araponga	1	0	34	0	27	0	23	0	13	19,3	98
Fercal	0	0	0	0	0	0,0	1	5,8	0	0	1
Planaltina	15	5,2	58	21,8	32	12,0	38	16,0	38	20,7	181
Sobradinho	6	4,7	14	13,9	23	21,4	20	20,0	21	20,0	84
Sobradinho II	1	1,0	4	3,9	4	3,8	4	4,0	8	7,9	21
Oeste	54	7,4	224	33,1	256	40,6	248	42,2	236	40,4	1018
Brazlândia	0	0	27	25,8	28	26,8	36	41,3	47	52,8	138
Ceilândia	35	5,7	160	28,0	151	28,7	156	31,2	146	39,4	648
Sol Nascente/Pôr do Sol	19	0	37	0	77	0	56	0	43	34,3	232
Sudoeste	75	6,4	258	23,7	201	19,2	248	25,8	247	25,5	1029
Águas Claras	0	0	6	2,8	2	1,0	5	2,6	5	3,5	18
Água Quente	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Arqueiras	19	0	13	0	12	0	7	0	9	18,0	60
Recanto Das Emas	17	8,8	59	30,4	58	32,2	74	44,8	59	39,9	267
Samambaia	25	6,8	122	35,2	98	29,3	115	38,8	115	37,2	475



Taguatinga	13	4,4	44	18,0	27	11,3	41	18,7	48	22,8	173
Vicente Pires	1	1,2	12	13,5	4	4,0	6	6,9	11	11,3	34
Sul	19	4,6	56	14,9	72	19,5	65	20,7	109	31,3	321
Gama	15	7,7	22	12,9	36	21,2	34	22,7	52	31,9	159
Santa Maria	4	1,8	34	16,7	36	18,0	31	18,8	57	30,7	162
Em Branco/ Não classificados	148	0	107	0	216	0	253	0	211	0	935
Total	752	17,8	965	24,5	987	26,0	1127	31,4	1135	31,9	4966

Fonte: Sinan e Sinasc - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.



TABELAS SÍFILIS CONGÊNITA

Tabela 4. Casos notificados de sífilis congênita, segundo características maternas. Distrito Federal, 2023.

Variável	N	%
Raça/cor da mãe		
Branca	63	20,9
Preta	12	4,0
Amarela	1	0,3
Parda	207	68,5
Indígena	0	0,0
Ignorado /Em branco	19	6,3
Escolaridade da mãe		
Ensino fundamental incompleto	0	0,0
Ensino fundamental completo	13	4,3
Ensino médio incompleto	39	12,9
Ensino médio completo	51	16,9
Educação superior incompleta	5	1,7
Educação superior completa	8	2,6
Não se aplica	0	0,0
Realização de pré-natal		
Sim	248	82,1
Não	50	16,6
Ignorado /Em branco	4	1,3
Faixa etária da mãe		
10 a 14	1	0,3
15 a 19	36	11,9
20 a 29	184	60,9
30 a 39	69	22,8
40 e mais	9	3,0
Ignorado	3	1,0

Fonte: Sinan - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.



Tabela 5. Número de casos notificados e coeficiente de incidência de sífilis congênita (1.000 nascidos vivos), segundo região de saúde e região administrativa. Distrito Federal, 2019 a 2023.

Região de Saúde / Região Administrativa	2019		2020		2021		2022		2023		Total n
	n	Coef.	n	Coef.	n	Coef.	n	Coef.	n	Coef.	
Central	5	1,1	6	1,5	11	2,9	8	2,2	4	1,1	34
Cruzeiro	2	4,5	2	5,9	2	7,2	0	0,0	1	3,6	7
Lago Norte	1	2,6	0	0,0	3	7,7	2	5,4	2	5,3	8
Lago Sul	0	0,0	1	4,3	1	4,3	0	0,0	0	0,0	2
Plano Piloto	1	0,4	2	0,8	2	0,9	6	2,9	1	0,5	12
Sudoeste/Octogonal	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Varjão	1	5,5	1	6,1	3	20,5	0	0,0	0	0,0	5
Centro-Sul	25	5,0	16	3,5	24	5,4	24	5,7	16	3,8	105
Candangolândia	0	0,0	0	0,0	1	4,8	3	15,4	0	0,0	4
Estrutural	7	9,2	5	7,4	8	11,5	8	11,6	4	5,5	32
Guará	9	4,9	2	1,2	6	3,6	3	2,0	4	2,8	24
Núcleo Bandeirante	3	8,2	1	3,4	2	7,4	1	3,6	2	7,4	9
Park Way	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Riacho Fundo I	3	3,9	2	2,8	4	0,0	5	7,1	3	4,8	17
Riacho Fundo II	3	3,7	6	7,2	3	4,3	4	6,5	3	4,4	19
SAI	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Leste	15	3,3	18	4,2	12	2,9	35	8,7	42	10,4	122
Jardim Botânico	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,6	1
Itapoã	6	6,0	7	7,3	4	4,1	6	6,4	11	11,4	34
Paranoá	5	4,1	6	5,9	5	4,9	16	17,7	12	12,6	44
São Sebastião	4	2,0	5	2,8	3	1,9	13	8,3	18	12,0	43
Norte	56	10,5	53	10,9	52	10,5	81	17,8	63	13,4	305
Araponga	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0,0	0
Fercal	1	5,2	2	12,2	1	6,2	3	17,4	0	0,0	7
Planaltina	38	13,2	39	14,7	31	11,6	41	17,2	39	21,2	188
Sobradinho	9	7,0	7	7,0	13	12,1	22	22,0	11	10,5	62
Sobradinho II	8	8,2	5	4,8	7	6,6	15	15,0	13	12,9	48
Oeste	71	9,8	69	10,2	106	16,8	113	19,2	59	10,1	418
Brazlândia	6	5,6	13	12,4	16	15,5	14	16,1	11	12,4	60
Ceilândia	65	10,5	56	9,8	90	17,1	99	19,8	46	12,4	356
Sol Nascente/Por do Sol	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1,6	2
Sudoeste	87	7,4	91	8,4	98	9,3	75	7,8	67	6,9	418
Águas Claras	3	1,3	9	4,2	5	2,5	2	1,0	0	0,0	19
Água Quente	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0,0	0
Arqueiras	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	1	2,0	1
Recanto Das Emas	14	7,3	20	10,3	25	13,9	16	9,7	14	9,5	89
Samambaia	38	10,4	44	12,7	40	12,0	28	9,4	32	10,4	182
Taguatinga	29	9,8	14	5,7	24	10,1	26	11,9	17	8,1	110
Vicente Pires	3	3,6	4	4,5	4	4,0	3	3,4	3	3,1	17



Sul	29	7,1	25	6,7	38	10,3	49	15,6	51	14,6	192
Gama	10	5,2	12	7,0	21	12,4	22	14,7	23	14,1	88
Santa Maria	19	8,8	13	6,4	17	8,5	27	16,4	28	15,1	104
Em Branco/ Não classificados	3	66,7	0	0,0	6	35,9	1	1,1	0	0,0	10
Total	291	6,9	278	7,1	347	9,1	386	10,7	302	8,5	1604

Fonte: Sinan e Sinasc - Dados provisórios sujeitos à atualização e extraídos em 22/08/2024.