BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Sífilis

N° 01 | 22/10/2024



Governador do Estado do Ceará Elmano de Freitas da Costa

Secretário da Saúde do Ceará Tânia Mara Silva Coelho

Secretária Executiva de Vigilância em Saúde em Saúde Antonio Silva Lima Neto

Coordenadora de Vigilância
Epidemiológica e Prevenção
em Saúde
Ana Maria Peixoto Cabral Maia

Célula de Vigilância e Prevenção de Doenças e Agravos Transmissíveis e não Transmissíveis

Carlos Garcia Filho

Elaboração e revisão

Ana Neta Alves Anuzia Lopes Saunders Danielle Martins Rabelo Gurgel Léa Maria Moura Barroso Diógenes Maria Vilani de Matos Telma Alves Martins



APRESENTAÇÃO

Esta edição do Boletim Epidemiológico de Sífilis, elaborada pela Secretaria Executiva Vigilância em Saúde (SEVIG), por meio da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção a Saúde (COVEP) e da Célula de Doenças e Agravos Transmissíveis e não Transmissíveis (CEVEP), da Secretaria da Saúde do Ceará, disponibiliza indicadores e análises epidemiológicas sobre a sífilis no estado, regionais de saúde e seus 184 municípios, a fim de aprimorar a capacidade de formulação, implementação e avaliação de políticas e ações em saúde.

Esse boletim foi elaborado tendo como base os casos de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita notificados de janeiro de 2015 até 15 de setembro de 2024, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Além disso, utiliza dados de mortalidade perinatal por sífilis congênita, obtidos por meio do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).

INTRODUÇÃO

No Brasil, a notificação compulsória de sífilis congênita foi instituída por meio da Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986; a de sífilis em gestantes, pela Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005; e, por último, a de sífilis adquirida, pela Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010. Atualmente, a normativa que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública nos serviços de saúde, públicos e privados em todo o território nacional é a Portaria nº 3.148, de 06 de fevereiro de 2024.

Em 2017, com a publicação da Nota Informativa nº 02-SEI/2017 – DIAHV/SVS/MS, os critérios para definição de caso da sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita foram revisados e atualizados.

As medidas de controle da sífilis congênita consistem em oferecer a toda gestante captação precoce e vinculação aos serviços de assistência pré-natal, um acompanhamento de pré-natal adequado, com a oferta de testagem para sífilis no primeiro trimestre (idealmente na primeira consulta), e no terceiro trimestre de gestação (em torno da 28ª semana). Além disso, quando necessário, o tratamento da sífilis oportuno conforme o PCDT (Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas) para as gestantes e suas parcerias sexuais. Após instituído o tratamento, deve-se proceder de forma prioritária a busca ativa de faltosas. É imprescindível que a informação dos resultados das sorologias e tratamento da sífilis, sejam anotadas na caderneta da gestante, além da notificação dos casos de sífilis na gestação e de sífilis congênita no SINAN.

Consulte a Nota Informativa n° 02-SEI/2017 – DIAHV/SVS/MS



CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS

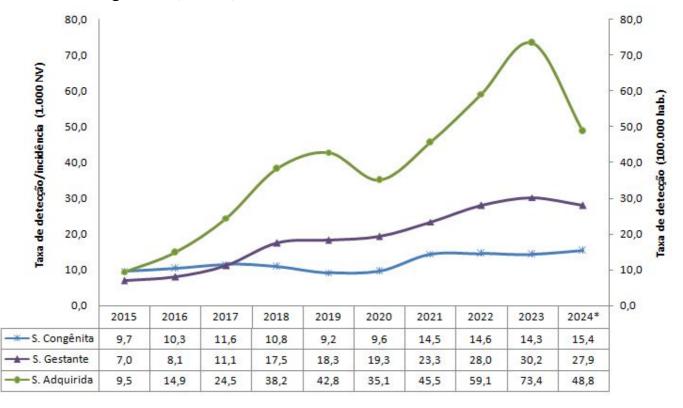
1 CONSIDERAÇÕES GERAIS

Foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) 64.629 casos de sífilis no Ceará, entre janeiro de 2015 e setembro de 2024. Destes, 29.276 (45,3%) são referentes aos casos de sífilis adquirida, 21.531 (33,3%) aos casos de sífilis em gestantes e 13.822 (21,4%) aos de sífilis congênita em menores de um ano.

A taxa de detecção de sífilis adquirida passou de 9,5 casos por 100.000 habitantes, em 2015, para 73,4 casos por 100.000 habitantes, em 2023. Houve também um aumento na notificação de casos de sífilis em gestantes de 7,0 casos por 1.000 nascidos vivos, em 2015, para 30,2 casos por 1.000 nascidos vivos, em 2023.

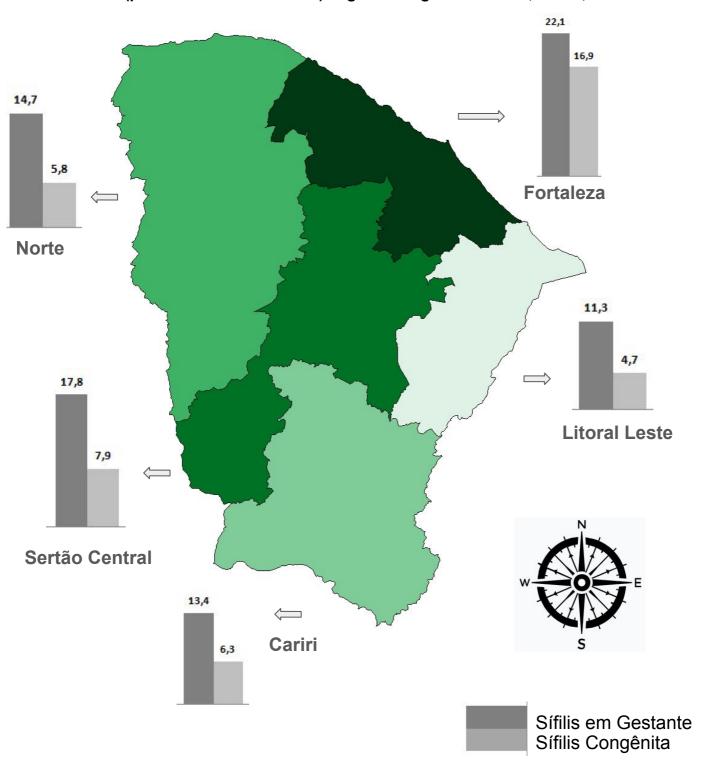
Entre os anos de 2015 e 2017, a taxa de sífilis congênita era superior à de sífilis em gestante, observou-se inversão dessa relação a partir do ano seguinte (2018). A taxa de incidência de sífilis congênita apresenta uma elevação na série histórica, chegando a 14,6 casos por 1.000 nascidos vivos, em 2022.

Figura 1. Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes) por ano de notificação, taxa de detecção de sífilis em gestante e taxa de incidência de sífilis congênita em menores de um ano (por 1.000 nascidos vivos), segundo ano de diagnóstico, Ceará, 2015 a 2024*



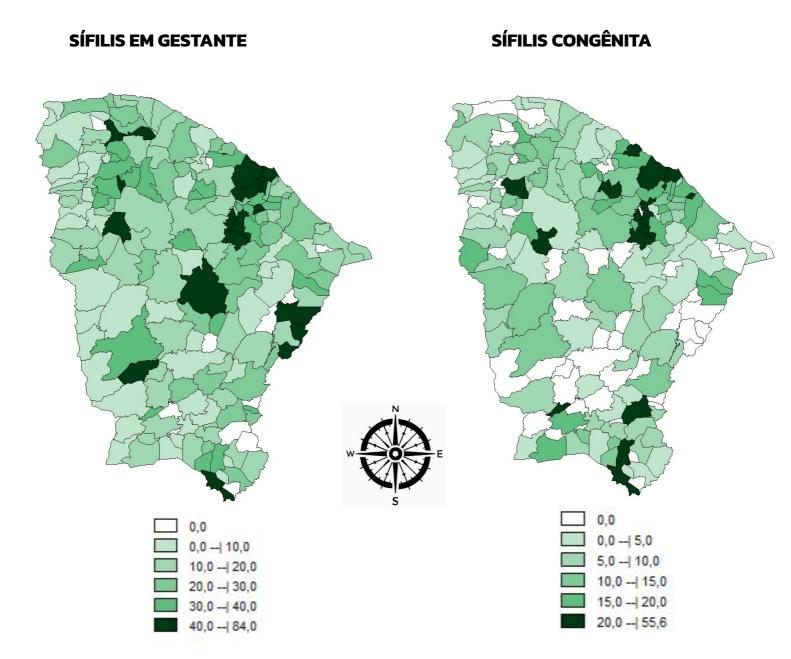
As taxas de detecção de sífilis em gestante foram superiores às de incidência de sífilis congênita em todas as regiões de saúde do estado, no acumulado dos anos avaliados conforme mapa 1. A Região de Fortaleza registrou taxa de detecção de sífilis em gestante e taxa de incidências de sífilis congênita superiores às taxas estaduais.

Mapa 1. Taxa de detecção de sífilis em gestante e taxa de incidência de sífilis congênita acumulada (por 1.000 nascidos vivos) segundo Região de Saúde, Ceará, 2015 a 2024*



Ao comparar a taxa de detecção de sífilis em gestantes e a taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano no ano de 2023 por município de residência, emergem realidades distintas: municípios sem registro de casos, municípios com incidência de sífilis congênita maior que a taxa de detecção em gestante e alguns que registraram caso em crianças, mas não registraram em gestante, demonstrando a necessidade de fortalecer a prevenção e o controle dessa doença de forma homogênea no estado.

Mapa 2. Taxa de detecção (por 1.000 nascidos vivos) de sífilis em gestante e taxa de incidência (por 1.000 nascidos vivos) de sífilis congênita em menores de um ano, segundo município de residência e ano de diagnóstico, Ceará, 2023.

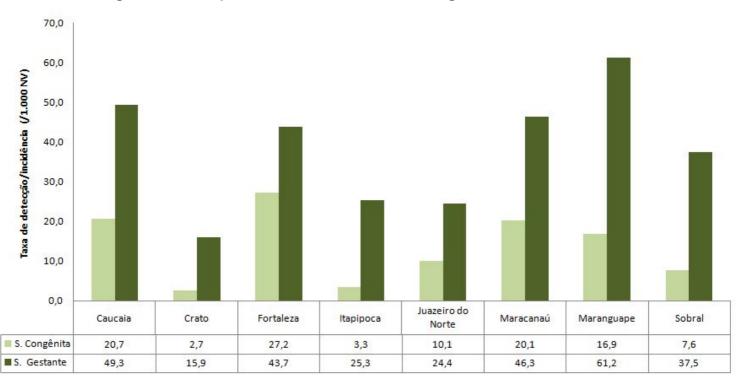


Em 2021, com a implantação da estratégia de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV/Sífilis/Hepatites Virais e/ou Selo de Boas Práticas do Ministério da Saúde, para municípios acima de 100.000 habitantes, o estado intensificou o monitoramento desses municípios, no intuito de assessorá-los nas melhorias dos indicadores de processo e de impacto para pleitear a certificação e/ou selo. Os municípios candidatos a certificação/selo devem ter população acima de 100.000 habitantes, e serem elegíveis segundo os critérios de certificação determinados pelo Ministério da Saúde.

No Ceará, três municípios já foram contemplados neste processo. No ano de 2022, o município de Sobral recebeu certificação de eliminação para HIV. No ano seguinte, o município de Iguatu recebeu o selo prata de boas práticas, pelo bom desempenho no controle da sífilis, e o município de Juazeiro do Norte o selo prata de boas práticas rumo à eliminação do HIV. Este ano os municípios de Itapipoca, Sobral e Iguatu receberam visita do Ministério da Saúde para validação de certificação/selo e aguardam os resultados.

Observa-se, na figura 2, que em 2023 o município de Maranguape registrou a maior taxa de detecção em gestantes com sífilis quando comparada com os demais municípios com mais de 100.000 habitantes. Ressaltamos que o município de Fortaleza apresentou taxa de incidência de 27,2 casos de sífilis congênita a cada 1.000 nascidos vivos no mesmo ano.

Figura 2. Taxa de detecção (por 1.000 nascidos vivos) de sífilis em gestante e taxa de incidência (por 1.000 nascidos vivos) de sífilis congênita em menores de um ano de idade, segundo município de residência e ano de diagnóstico, Ceará, 2023.

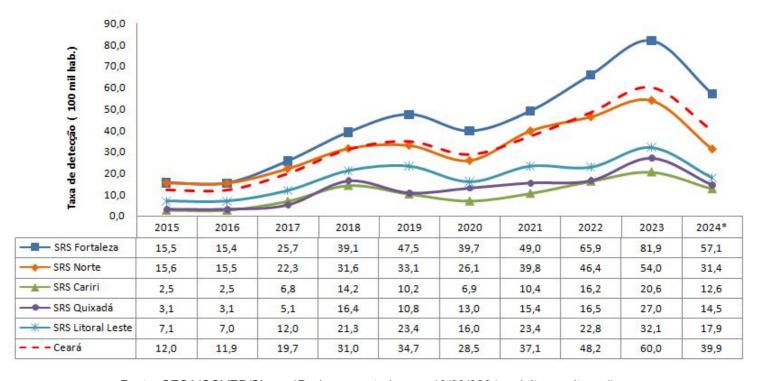


2 SÍFILIS ADQUIRIDA

Entre janeiro de 2015 e setembro de 2024*, foram notificados no Sinan 23.792 casos de sífilis adquirida, dos quais 69,8% (16.612 casos) na Região de Fortaleza, 18,7% (4.450) na Região Norte, 5,2% (1.240) na Região do Cariri, 3,5% (829) na Região do Litoral Leste e 2,8% (659) na Região do Sertão Central.

Observa-se na figura 3 que, desde 2017 a Região de Fortaleza mantém taxas de detecção superiores às taxas estaduais, e a taxa registrada pela região Norte se assemelha a taxa do Estado. Todas as regiões apresentaram inflexão em 2020, provavelmente por influência da pandemia de Covid-19.

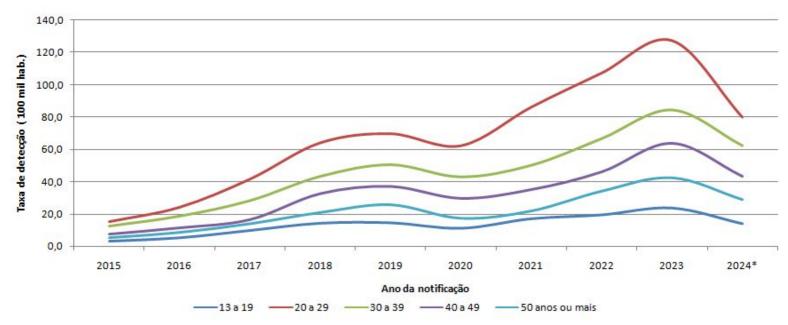
Figura 3. Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes) segundo Região de residência e ano de notificação, Ceará, 2015 a 2024*



Fonte: SESA/COVEP/Sinan. *Dados exportados em 19/09/2024, sujeitos a alterações.

Em relação à idade dos indivíduos notificados com sífilis adquirida, nota-se, na figura 6, uma tendência crescente em todas as faixas etárias, com destaque para população adulta jovem, de 20 a 29 anos, que se mantém superior às demais durante toda a série histórica analisada (2015 a 2024*), seguida da população de 30 a 39 anos.

Figura 4. Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 habitantes) segundo faixa etária e ano de notificação, Ceará, 2015 a 2024*



Quanto à distribuição percentual por sexo nos casos notificados de sífilis adquirida, a figura 5 mostra a predominância do sexo masculino em toda série histórica analisada, a razão de sexo apresentou poucas variações ao longo dos anos.

Figura 5. Distribuição percentual de casos notificados de sífilis adquirida por sexo e razão de sexo segundo ano da notificação, Ceará, 2015 a 2024*



3 SÍFILIS EM GESTANTE

No período de 2015 a setembro de 2024, foram notificados no Sinan 21.531 casos de sífilis em gestantes, dos quais 63,2% (13.615 casos) ocorreram na Região de Fortaleza, 15,1% (3.261 casos) na Região Norte, 11,9% (2.565 casos), na Região do Cariri, 6,5% (1.395 casos), na Região do Sertão Central e 3,2% (695 casos) na Região do Litoral Leste. Desde 2018, a taxa de gestante com sífilis na SRS Fortaleza é superior às taxas estaduais registradas (Figura 6).

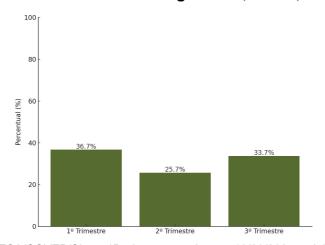
40,0 35,0 de detecção (1.000 NV) 30,0 25,0 20,0 15,0 10,0 5,0 0,0 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 SRS Fortaleza 5,9 7,9 10,5 20,7 22,8 25,3 29,1 35,5 39,4 37,0 - SRS Sobral 17,6 21,5 20,5 8.7 9.1 10.1 13.2 14.3 13,9 19.8 SRS Cariri 8,1 7,8 12,6 14,3 11,4 14,6 20,2 15,8 13,1 17,1 SRS Sertão Centra 11.3 15.7 22.4 22,0 11.1 17.6 15.6 15,6 25.3 23.9 - SRS Litoral Leste 4,3 4,1 8,9 14,1 8,7 11,0 17,6 16,2 18,4 11,6 ······ Ceará 8,1 11,1 17,5 18,3 27,9

Figura 6. Taxa de detecção de sífilis em gestantes (por 1.000 nascidos vivos) por Região de residência e ano do diagnóstico, Ceará, 2015 a 2024*

Fonte: SESA/COVEP/Sinan. *Dados exportados em 19/09/2024. sujeitos a alterações.

Em relação ao momento do diagnóstico de sífilis em gestantes, ao analisarmos todas as gestantes notificadas na série histórica, 21.531 casos (36,7%) no primeiro trimestre, 5.534 (25,7%) no segundo trimestre, e 7.265 (33,7%) no terceiro trimestre gestacional, quando na maioria das vezes não se consegue mais evitar a sífilis congênita.

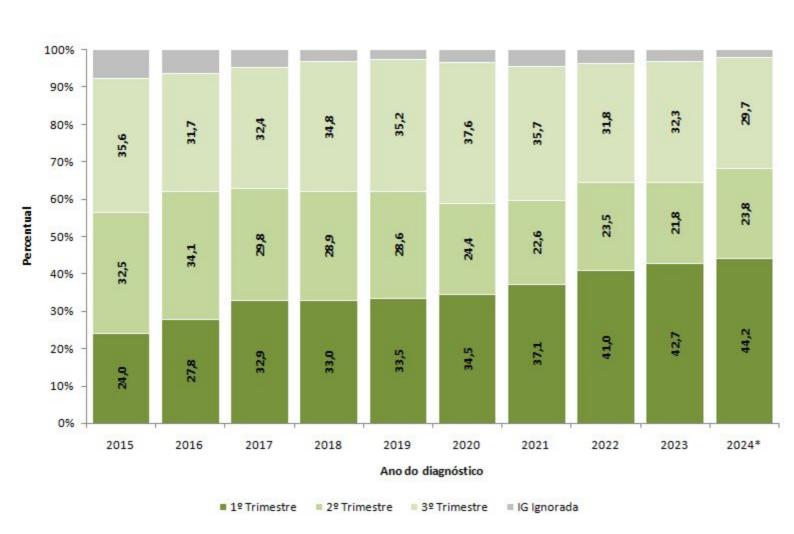
Figura 7. Distribuição percentual de gestantes segundo trimestre da gestação no momento do diagnóstico de sífilis e ano do diagnóstico, Ceará, 2015 a 2024*



Ao realizarmos a análise por ano do diagnóstico, observamos que, em 2020, ano de início da pandemia de Covid-19, houve o maior registro de casos de sífilis no terceiro trimestre de gravidez. Em 2021, percebe-se aumento relativo no diagnóstico no primeiro trimestre, favorecendo o início precoce do tratamento.

A partir de 2021, nota-se, que o percentual de gestantes diagnosticadas no primeiro trimestre tem aumentado, todavia mais de 30%, das gestantes receberam o diagnóstico apenas no terceiro trimestre da gestação. A melhoria no preenchimento dessa informação tem contribuído para a redução de casos com "idade gestacional ignorada", diminuindo de 7,8% em 2015 para 2,2% ao longo da série histórica (figura 8).

Figura 8. Distribuição percentual de gestantes segundo trimestre da gestação no momento do diagnóstico de sífilis e ano do diagnóstico, Ceará, 2015 a 2024*



Com relação à faixa etária, nos anos analisados, as mulheres de 20 a 29 anos foram as mais acometidas com sífilis durante a gestação, seguidas das mulheres de 15 a 19 anos. Destaca-se que 305 adolescentes gestantes, com idades entre 10 a 14 anos, foram diagnosticadas com sífilis. Tal achado é sinalizador da necessidade de intensificação das medidas de prevenção na população mais jovem (Figura 9).

Figura 9. Distribuição percentual (acumulado) de gestantes segundo faixa etária e ano do diagnóstico, Ceará, 2015 a 2024*

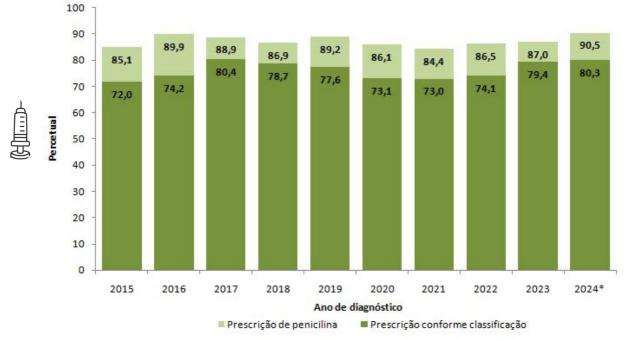
N. 21.531

	Faixa Etária	N	%
4	10 a 14 anos	305	1,4
	15 a 19 anos	4.993	23,2
	20 a 29 anos	11.841	55,0
9	30 a 39 anos	3.990	18,5
9	40 a 49 anos	399	1,9

Fonte: SESA/COVEP/Sinan. *Dados exportados em 19/09/2024, sujeitos a alterações.

O Ministério da Saúde preconiza que toda gestante com diagnóstico com sífilis seja tratada com penicilina benzatina conforme o estágio da doença. Ao analisarmos a situação de tratamento das gestantes notificadas, observamos que, em média, 87,4% das gestantes tiveram prescrição de pelo menos uma dose de penicilina, e que, em média, 76,3% foram tratadas conforme o estadiamento da doença (Figura 10).

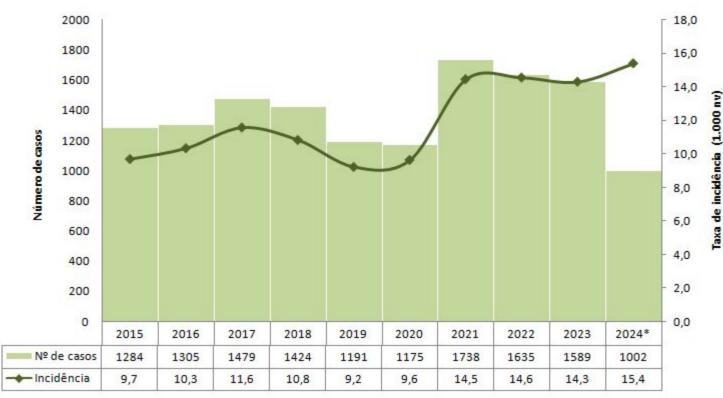
Figura 10. Percentual de gestante com sífilis com tratamento prescrito de pelo menos uma dose de penicilina benzatina e conforme classificação clínica segundo ano de diagnóstico, Ceará, 2015 a 2024*



4 SÍFILIS CONGÊNITA

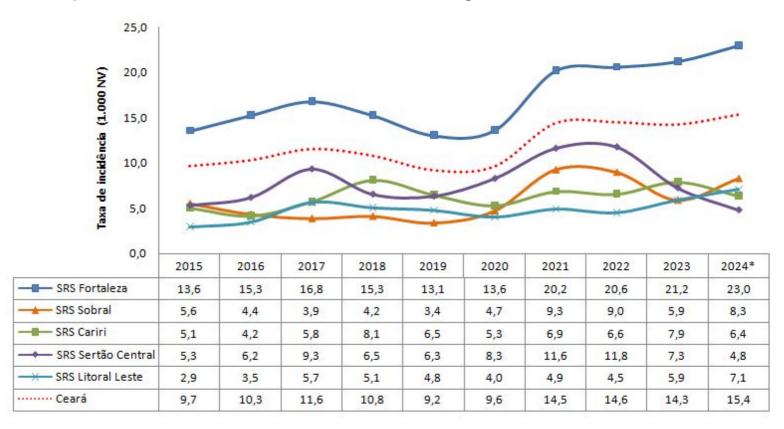
De janeiro de 2015 a setembro de 2024, foram notificados no Sinan 13.822 casos de sífilis congênita em menores de um ano no Ceará. Os anos de 2019 e 2020 apresentaram as menores taxas de incidência da série histórica analisada. Nos anos seguintes, a taxa de incidência voltou a apresentar tendência de elevação, registrando 14,3 casos de sífilis congênita para cada mil nascidos vivo em 2023. Em 2024, a taxa de incidência apresenta-se elevada, apesar do número reduzido de casos, o que se deve ao comportamento do numerador do indicador dessa taxa. O número de nascidos vivos registrado no banco do SINASC sofreu variações ao longo de 2024, com o prazo de até 90 dias do ano seguinte para fechamento dos dados.

Figura 11. Taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 NV.) segundo ano de diagnóstico, Ceará, 2015 a 2024*



Dos 13.822 casos de sífilis congênita em menores de um ano registrados na série histórica analisada, 75,4% (10,419 casos) ocorreram na Região de Fortaleza, 9,3% (1.283 casos) na Região Norte, 8,8% (1.212 casos) na Região do Cariri, 4,5% (618 casos) na Região do Sertão Central e 2,1% (290 casos) na Região do Litoral Leste. Na figura 12, observa-se que a Região de Fortaleza mantém taxas de detecção superiores às taxas estaduais ao longo de toda a série histórica.

Figura 12. Taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 NV.) segundo superintendência de saúde de residência e ano de diagnóstico, Ceará, 2015 a 2024*



Fonte: SESA/COVEP/Sinan. *Dados exportados em 19/09/2024, sujeitos a alterações.

Na figura 13, analisamos o perfil das mães de crianças notificadas segundo as informações apresentadas nas fichas de sífilis congênita. Observamos que, no compilado dos últimos 10 anos (2015 a setembro de 2024), 67,1% (9.269) das mães tinham de 20 a 34 anos, 86,3% (11.936) delas realizaram pré-natal, 64,4% (8.895) tiveram o diagnóstico de sífilis durante o pré-natal e 78,8% (10.888) foram tratadas inadequadamente ou não realizaram o tratamento, ocasionando a sífilis congênita. Os achados destacam a necessidade de um acompanhamento integral às gestantes, especialmente aquelas com diagnóstico de sífilis.

Figura 13. Percentual das mães de filhos notificados com sífilis congênita segundo variáveis selecionadas. Ceará, 2015 a 2024*

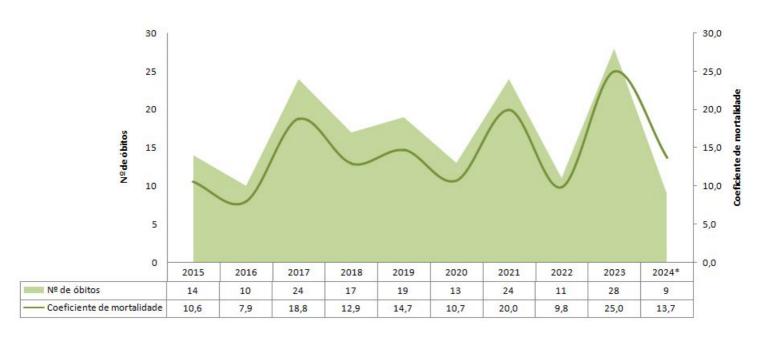
N. 13.822

•	Variáveis Selecionadas	%	N
	Faixa Etária (20 a 34 anos)	67,1	9.268
	Realizou Pré-natal (SIM)	86,3	11.936
	Diagnóstico durante o Pré-Natal	64,4	8.895
	Tratamento Inadequado / Não realizado	78,8	10.888

Fonte: SESA/COVEP/SINAN. *Dados exportados em 19/09/2024, sujeitos a alterações.

Para a elaboração do indicador de coeficiente de mortalidade, consideraram-se os óbitos fetais e não fetais por causa básica sífilis congênita (CID: A-50), registrados no Sistema de Informações de Mortalidade (SIM). Observa-se na série histórica analisada que os óbitos mantiveram regularidade nos registros. Destaca-se que, em 2023, foram registrados 28 óbitos e, em 2024, ocorreram 9 óbitos em crianças menores de um ano por sífilis congênita.

Figura 14. Número de óbitos e coeficiente de mortalidade infantil por sífilis congênita (por 100.000 nascidos vivos) segundo ano do óbito, Ceará, 2015 a 2024*



ANEXO



Anexo 1. Nº de casos, taxa de detecção (1.000 nascidos vivos) de sífilis em gestante e taxa de incidência de sífilis congênita, segundo o ano de diagnóstico e o município de residência, Ceará, 2023 e 2024*

		SÍFILIS EM		SÍFILIS CONGÊNITA				
SRS/ADS/MUN	2023			2024*		2023		2024*
VANISATION IN	Nº de casos 1	axa de Detecção	Nº de casos	Taxa de Detecção	Nº de casos	Taxa de incidência	Nº de casos	Taxa de incidência
Superintedência Fortaleza	2271	39,4	1253	37,0	1226	21,2	777	23,0
1ª ADS Fortaleza	1349	41,5	756	39,8	838	25,8	540	28,4
Aquiraz	19	16,2	13	19,6	18	15,4	5	7,5
Eusébio	29	24,2	27	35,7	8	6,7	4	5,3
Fortaleza	1285	43,7	702	41,0	798	27,2	524	30,6
Itaitinga	16	20,2	14	29,5	14	17,6	7	14,8
2ª ADS Caucaia	303	38,6	159	33,1	148	18,9	93	19,4
Apularés	5	37,6	5	54,3	3	22,6	2	21,7
Caucaia	226	49,3	121	43,1	95	20,7	71	25,3
General Sampaio	3	31,3	0	0,0	1	10,4	0	0,0
Itapagé	12	22,8	5	13,1	8	15,2	1	2,6
Paracuru	11	21,9	0	0,0	11	21,9	3	11,5
Paraipaba	11	25,2	7	24,5	8	18,3	3	10,5
Pentecoste	6	14,1	3	12,0	6	14,1	2	8,0
São Gonçalo do Amarante	28	32,6	17	34,5	14	16,3	11	22,3
São Luís do Curu	0	0,0	0	0,0	1	11,5	0	0,0
Tejuçuoca	1	5,1	1	7,8	1	5,1	0	0,0
3ª ADS Maracanaú	329	46,2	199	48,9	126	17,7	81	19,9
Acarape	9	41,5	5	46,7	4	18,4	4	37,4
Barreira	6	21,6	2	12,2	3	10,8	2	12,2
Guaiúba	8	33,3	5	32,3	3	12,5	3	19,4
Maracanaú	168	46,3	97	46,1	73	20,1	43	20,4
Maranguape	76	61,2	50	70,3	20	16,1	12	16,9
Pacatuba	49	46,0	28	49,3	20	18,8	11	19,4
Palmácia	2	24,1	3	53,6	20	24,1	0	0,0
Redenção	11	30,1	9	44,8	1	2,7	6	29,9
4ª ADS Baturité	84	54,4	29	29,8	41	26,6	24	24,6
Aracoiaba								
	11 7	36,2	2	11,0	6	19,7	2	11,0
Aratuba		59,8	0	0,0	2	17,1	2	20,8
Baturité	30	66,8	11	42,0	10	22,3	9	34,4
Capistrano	10	50,3	3	24,6	7	35,2	2	16,4
Guaramiranga	1	15,6	3	46,9	0	0,0	2	31,3
Itapiúna	14	81,4	6	58,3	4	23,3	4	38,8
Mulungu	6	53,6	1	14,3	5	44,6	0	0,0
Pacoti	5	39,7	3	40,0	7	55,6	3	40,0
6ª ADS Itapipoca	81	18,0	63	25,2	17	3,8	16	6,4
Amontada	13	19,1	7	19,9	4	5,9	2	5,7
Itapipoca	53	25,3	39	34,4	7	3,3	10	8,8
Miraíma	2	12,3	2	21,7	1	6,2	0	0,0
Trairi	8	10,0	4	7,7	2	2,5	2	3,8
Tururu	1	3,9	2	18,9	1	3,9	1	9,4
Umirim	1	4,5	2	16,9	0	0,0	0	0,0
Uruburetama	3	10,5	7	39,1	2	7,0	1	5,6
22ª ADS Cascavel	125	30,1	47	18,9	56	13,5	23	9,2
Beberibe	16	27,3	12	34,7	7	11,9	1	2,9
Cascavel	26	29,0	6	11,7	17	18,9	2	3,9
Chorozinho	4	18,0	2	13,1	2	9,0	3	19,6
Horizonte	37	35,5	7	10,6	11	10,5	7	10,6
Ocara	6	23,0	9	56,6	1	3,8	2	12,6
Pacajus	28	34,3	7	14,4	10	12,2	6	12,3
Pindoretama	8	25,1	4	24,0	8	25,1	2	12,0

Anexo 1. Nº de casos, taxa de detecção (1.000 nascidos vivos) de sífilis em gestante e taxa de incidência de sífilis congênita, segundo o ano de diagnóstico e o município de residência, Ceará, 2023 e 2024* (continuação)

Superintedência Norte	435	19,8	251	20,5	130	5,9	107	8,7
11ª ADS Sobral	223	28,1	135	31,2	70	8,8	61	14,1
Alcântaras	1	7,4	4	57,1	0	0,0	2	28,6
Cariré	6	31,1	1	9,6	4	20,7	1	9,6
atunda	1	12,0	5	79,4	4	48,2	3	47,6
oreaú	2	7,5	2	13,3	2	7,5	0	0,0
orquilha	8	31,4	1	7,2	3	11,8	3	21,6
recheirinha	1	4,1	2	14,4	3	12,2	1	7,2
iraça	1	6,4	0	0,0	1	6,4	0	0,0
iroaíras	6	56,1	0	0,0	1	9,3	1	17,9
idrolândia	9	49,2	3	26,8	3	16,4	0	0,0
ou	5	9,0	2	6,1	1	1,8	4	12,2
auçuba	9	23,6	7	34,5	3	7,9	3	14,8
lassapê 💮	20	40,0	14	57,4	7	14,0	6	24,6
1eruoca	7	39,1	1	9,7	3	16,8	1	9,7
Moraújo	2	16,5	0	0,0	1	8,3	0	0,0
lucambo	2	12,0	1	12,0	0	0,0	0	0,0
acujá	2	37,0	2	55,6	0	0,0	1	27,8
ires Ferreira	1	10,6	2	34,5	0	0,0	0	0,0
eriutaba	8	32,7	8	53,0	3	12,2	2	13,2
anta Quitéria	8	17,0	2	8,3	2	4,2	2	8,3
antana do Acaraú	5	12,7	3	14,6	4	10,2	2	9,8
enador Sá	10	84,0	0	0,0	2	16,8	0	0,0
obral	99	37,5	64	44,4	20	7,6	25	17,3
ruoca	3	18,2	4	44,9	0	0,0	1	11,2
arjota	7	29,2	7	52,2	3	12,5	3	22,4
2ª ADS Acaraú	81	22,2	35	17,2	12	3,3	8	3,9
caraú	14	15,6	10	21,0	1	1,1	2	4,2
ela Cruz	9	26,4	3	14,8	0	0,0	0	0,0
ruz	6	12,6	5	16,5	1	2,1	1	3,3
arema	12	18,5	4	11,0	4	6,2	1	2,8
joca de Jericoacoara	11	26,1	7	34,1	1	2,4	2	9,8
larco	15	28,1	3	10,2	1	1,9	1	3,4
lorr <mark>i</mark> nhos	14	42,0	3	15,9	4	12,0	1	5,3
3ª ADS Tianguá	57	12,0	36	12,5	13	2,7	22	7,6
arnaubal	3	12,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
roatá	2	9,3	1	8,4	1	4,7	0	0,0
uaraciaba do Norte	3	5,3	5	14,0	1	1,8	5	14,0
piapina	4	11,7	1	5,6	3	8,8	1	5,6
ão Benedito	11	16,4	10	24,8	2	3,0	1	2,5
anguá	13	9,3	11	12,8	1	0,7	10	11,6
bajara	4	8,5	3	10,7	1	2,1	4	14,2
içosa do Ceará	17	20,2	5	9,1	4	4,7	1	1,8
5ª ADS Crateús	41	12,2	20	10,6	28	8,3	11	5,8
rarendá	3	17,8	1	14,1	0	0,0	0	0,0
rateús	8	8,8	8	14,6	12	13,2	4	7,3
ndependência	1	4,5	3	22,9	3	13,5	0	0,0
paporanga	5	35,2	1	11,9	1	7,0	0	0,0
oueiras	6	13,5	1	4,0	4	9,0	0	0,0
Ionsenhor Tabosa	5	28,6	0	0,0	0	0,0	3	30,3
ova Russas	5	14,2	1	6,3	1	2,8	1	6,3
ovo Oriente	2	6,2	2	12,1	2	6,2	0	0,0
oranga	2	15,2	0	0,0	2	15,2	0	0,0
uiterianópolis	1	4,9	1	7,1	2	9,7	1	7,1
amboril	3	10,2	2	12,0	1	3,4	2	12,0
6ª ADS Camocim	33	15,0	25	22,0	7	3,2	5	4,4
arroquinha	2	9,2	2	17,9	1	4,6	1	8,9
amocim	25	25,7	10	22,5	0	0,0	1	2,3
haval	1	7,5	1	10,9	2	14,9	1	10,9
ranja	5	6,9	11	26,8	4	5,5	2	4,9
Martinópole	0	0,0	1	12,7	0	0,0	0	0,0

Anexo 1. Nº de casos, taxa de detecção (1.000 nascidos vivos) de sífilis em gestante e taxa de incidência de sífilis congênita, segundo o ano de diagnóstico e o município de residência, Ceará, 2023 e 2024* (continuação)

residencia, Ceara			-	-				
Superintendência Cariri 17ª ADS Icó	369 35	20,2	180 10	15,8 9,9	145 16	7,9 9,6	73 5	6,4 4,9
aixio	2	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
edro	3	12,0	1	6,6	1	4,0	1	6,6
ó	18	25,5	6	14,0	8	11,3	4	9,3
paumirim	3	23,1	1	13,5	1	7,7	0	0,0
avras da Mangabeira	8	28,0	0	0,0	6	21,0	0	0,0
rós	1	5,4	2	18,0	0	0,0	0	0,0
Jmari	0		0		0		0	
		0,0		0,0		0,0		0,0
18ª ADS Iguatú	55	17,6	39	19,9	4	1,3	2	1,0
Acopiara	3	6,6	1	3,5	0	0,0	1	3,5
Cariús	1	6,4	1	10,5	0	0,0	0	0,0
Catarina	2	18,0	1	12,0	0	0,0	0	0,0
Deputado Irapuan Pinheiro	0	0,0	3	54,5	0	0,0	0	0,0
guatu	32	28,2	26	36,0	0	0,0	0	0,0
ucás	7	22,5	3	16,4	1	3,2	0	0,0
/lombaça	5	11,7	2	7,8	2	4,7	1	3,9
iquet Carneiro	1	7,6	1	12,0	0	0,0	0	0,0
Quixelô	2	13,2	1	10,0	1	6,6	0	0,0
aboeiro	2	11,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
19ª ADS Brejo Santo	43	16,1	20	11,6	16	6,0	6	3,5
Abaiara	1	8,0	2	27,4	0	0,0	0	0,0
urora	0	0,0	1	5,8	2	8,1	0	0,0
arro	0	0,0	0	0,0	1	5,2	0	0,0
rejo Santo	20	27,9	5	10,7	3	4,2	1	2,1
ati	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
			4					
/lauriti	8	12,8		11,2	1	1,6	2	5,6
Milagres	6	19,4	5	25,1	3	9,7	2	10,1
Penaforte	7	51,1	1	8,1	5	36,5	1	8,1
orteiras	1	4,4	2	12,6	1	4,4	0	0,0
20ª ADS Crato	57	12,4	43	15,1	27	5,9	18	6,3
ltaneira	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
intonina do Norte	3	39,0	0	0,0	2	26,0	0	0,0
raripe	6	19,0	3	17,0	6	19,0	1	5,7
ssaré	4	15,8	1	6,6	5	19,8	0	0,0
ampos Sales	2	5,9	1	4,9	0	0,0	1	4,9
rato	30	15,9	22	17,8	5	2,7	10	8,1
arias Brito	1	4,7	1	7,2	2	9,5	0	0,0
lova Olinda	1	3,9	1	7,9	3	11,6	0	0,0
otengi	2	17,9	3	43,5	0	0,0	2	29,0
alitre	2	6,5	2	11,0	1	3,2	1	5,5
iantana do Cariri								
	2	8,9	3	21,1	2	8,9	1	7,0
arrafas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
árzea Alegre	4	9,0	6	23,2	1	2,2	2	7,7
21ª ADS Juazeiro Norte	179	28,7	68	17,7	82	13,2	42	10,9
arbalha	34	32,2	13	18,5	15	14,2	8	11,4
aririaçu	7	18,5	2	8,4	3	7,9	1	4,2
iranjeiro	1	14,9	0	0,0	0	0,0	1	27,0
ardim	24	58,4	10	46,5	12	29,2	4	18,6
uazeiro do Norte	92	24,4	31	13,2	38	10,1	22	9,3
Aissão Velha	21	38,9	12	41,1	14	25,9	6	20,5
uperintendência Sertão Central	178	23,9	97	22,0	54	7,3	21	4,8
5ª ADS Canindé	42	17,7	31	24,2	22	9,3	3	2,3
oa Viagem	6	10,3	3	8,8	3	5,1	1	2,9
anindé	20	19,3	24	44,8	14	13,5	2	3,7
aridade	3	15,5	1	8,1	2	10,3	0	0,0
atira	9	36,0	1	8,1	1	4,0	0	0,0
Madalena	1	4,9	1	11,0	0	0,0	0	0,0
radalena Paramoti								
	3	28,8	1	14,9	2	19,2	0	0,0
Bª ADS Quixadá	109	28,0	58	24,8	23	5,9	11	4,7
anabuiú 	6	23,1	0	0,0	1	3,8	0	0,0
horó	2	14,6	2	24,1	0	0,0	0	0,0
paretama	3	20,8	3	37,0	1	6,9	0	0,0
picuitinga	1	8,9	1	18,9	0	0,0	0	0,0
1ilhã	5	35,7	2	18,9	0	0,0	1	9,4
edra Branca	3	7,2	10	36,8	0	0,0	1	3,7
uixadá	30	26,1	6	8,4	5	4,3	1	1,4
uixeramobim	51	46,6	25	38,9	13	11,9	6	9,3
enador Pompeu	6	22,6	7	46,4	2	7,5	1	6,6
olonópole	2	11,3	2	20,4	1	5,6	1	10,2
.4ª ADS Tauá	27	22,9	8	10,2	9	7,6	7	8,9
Aiuaba	1	8,2	1	11,1	1	8,2	0	0,0
rneiroz	5	64,9	1	24,4	0	0,0	2	48,8
A STATE OF THE STA								
Parambu Tauá	3 18	7,3 31,5	6	0,0 14,2	0	0,0 14,0	0 5	0,0 11,8

Anexo 1. Nº de casos, taxa de detecção (1.000 nascidos vivos) de sífilis em gestante e taxa de incidência de sífilis congênita, segundo o ano de diagnóstico e o município de residência, Ceará, 2023 e 2024* (conclusão)

Superintendência Litoral Leste	106	18,4	39	11,6	34	5,9	24	7,1
7ª ADS Aracati	14	11,3	11	13,8	4	3,2	7	8,8
Aracati	9	11,0	8	14,3	4	4,9	6	10,8
Fortim	3	14,6	2	17,5	0	0,0	0	0,0
Icapuí	2	12,8	1	11,6	0	0,0	1	11,6
Itaiçaba	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9ª ADS Russas	30	13,9	13	10,6	6	2,8	3	2,4
Jaguaretama	1	5,2	0	0,0	1	5,2	0	0,0
Jaguaruana	5	14,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Morada Nova	5	7,1	5	12,8	1	1,4	0	0,0
Palhano	1	10,0	1	25,6	0	0,0	1	25,6
Russas	18	21,9	7	13,9	4	4,9	2	4,0
10ª ADS Limoeiro do Norte	62	26,3	15	11,2	24	10,2	14	10,4
Alto Santo	6	44,4	0	0,0	0	0,0	1	13,0
Ererê	1	47,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Iracema	2	13,9	1	14,5	0	0,0	2	29,0
Jaguaribara	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Jaguaribe	5	14,0	1	5,0	3	8,4	0	0,0
Limoeiro do Norte	26	37,0	5	12,0	12	17,1	8	19,3
Pereiro	4	20,4	0	0,0	1	5,1	0	0,0
Potiretama	6	78,9	2	58,8	0	0,0	0	0,0
Quixeré	6	22,7	1	7,1	3	11,4	1	7,1
São João do Jaguaribe	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tabuleiro do Norte	6	19,5	5	28,7	5	16,2	2	11,5
Ceará	3359	30,2	1820	27,9	1589	14,3	1002	15,4







