



DEFINIÇÃO DE CASO

Sífilis Adquirida

Todo indivíduo assintomático ou 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.

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 – 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; e gestante com teste treponêmico reagente e teste não treponêmico não reagente ou não realizado, sem registro de tratamento prévio

Sífilis Congênita

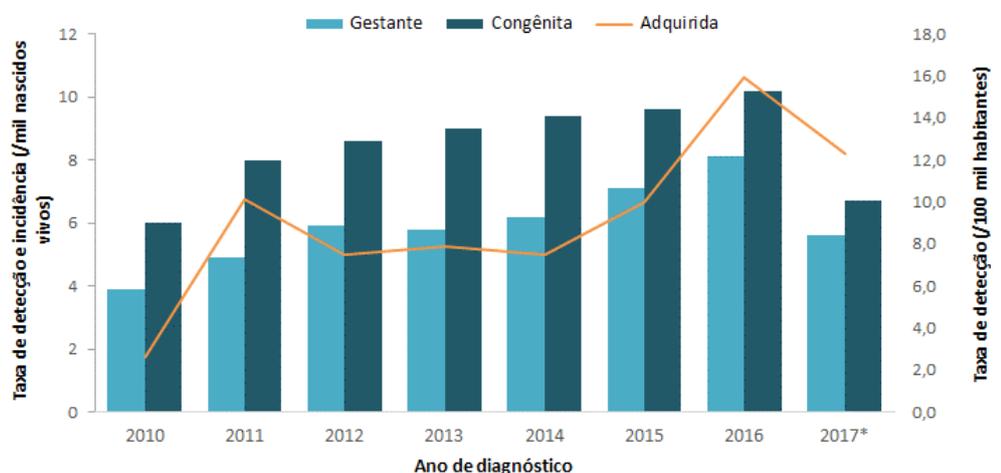
Primeiro critério:

- Criança cuja mãe presente, durante o pré-natal ou no momento do parto, testes para sífilis não treponêmico reagente com qualquer titulação e treponêmico reagente, e que não tenha sido tratada ou tenha recebido tratamento inadequado.

1. Situação Epidemiológica dos casos de Sífilis no Ceará, 2010-2017*

A sífilis é uma infecção bacteriana de caráter sistêmico, curável e exclusiva do ser humano. É causada pelo *T. pallidum*, uma bactéria Gram-negativa, descoberta em 1905. Todos os profissionais de saúde devem estar aptos a reconhecer as manifestações clínicas da sífilis, assim como interpretar os resultados dos exames laboratoriais, que desempenham papel fundamental no controle da infecção e permitem a confirmação do diagnóstico e monitoramento da resposta do tratamento (Brasil, 2016).

Figura 1 - Taxa de detecção de sífilis adquirida, taxa de detecção de sífilis em gestantes e taxa de incidência de sífilis congênita, Ceará, 2010 a 2017*



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados parciais, sujeitos a alterações.

A taxa de incidência de sífilis congênita (casos por mil nascidos vivos) mostra-se em constante elevação, registrando maior índice no ano de 2016 (10,2). Entre 2010 e 2017, a taxa de detecção da sífilis adquirida (casos por 100 mil habitantes) apresentou algumas oscilações, mantendo-se estável nos anos de 2012 a 2014, voltando a elevar-se em 2015 (9,6) e apresentando pico no ano de 2016 (10,2). A taxa de detecção da sífilis em gestante (casos por mil nascidos vivos) vem-se mantendo com poucas variações, apresentando o maior índice em 2016 (8,1) (Figura 1).

Observa-se na figura 1 que desde 2010 a incidência de sífilis congênita é superior à taxa de detecção da sífilis em gestante, o que representa um problema emergente de saúde pública. O Ministério da Saúde – MS em parceria com a Organização Mundial de Saúde – OMS e Organização Pan-americana de Saúde – OPAS preconiza até 0,5 casos de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos por ano como meta para a eliminação.



+ DEFINIÇÃO DE CASO (cont.)

- 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 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:

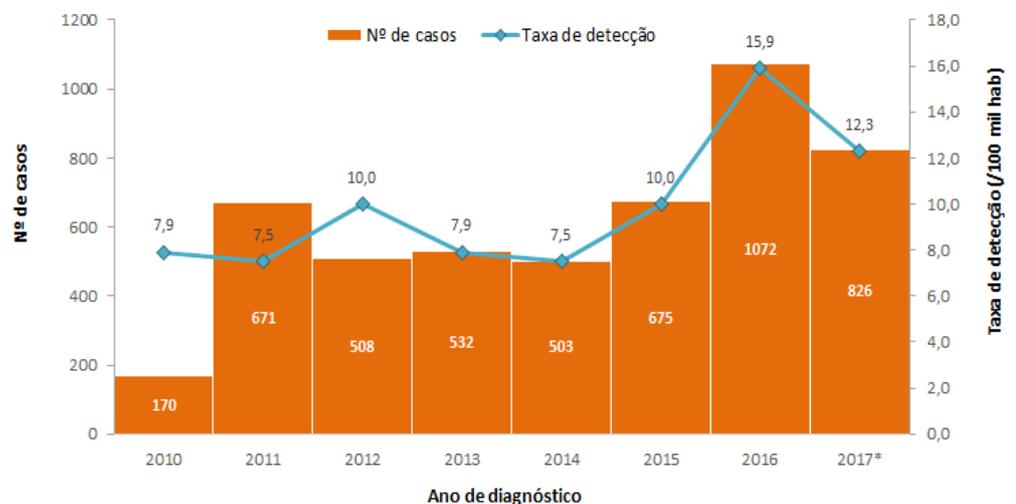
- Titulações ascendentes (testes não treponêmicos);
- Testes não treponêmicos reagentes após 6 meses de idade (exceto em situação de seguimento terapêutico);

2. Sífilis Adquirida

A notificação compulsória da sífilis adquirida em todo território nacional foi instituída pela Portaria nº 2.472 de 31 de agosto de 2010. No Ceará, são apresentados pela primeira vez 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 2017.

No ano de 2010, após a publicação da portaria, foram notificados 170 casos de sífilis adquirida, aumentando consideravelmente (385,9%) o número de registro nos anos subsequentes. Sua taxa de detecção manteve-se constante entre os anos de 2013 e 2014, variando apenas entre 7,9 a 7,5 e voltando a elevar-se a partir do ano de 2015 (10,0) com pico em 2016 de 15,9 casos por 100 mil habitantes maiores de 13 anos (Figura 2).

Figura 2 - Taxa de detecção de sífilis adquirida segundo ano de diagnóstico, Ceará, 2010 a 2017*



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados parciais, sujeitos a alterações.

Quanto à distribuição dos casos segundo sexo, entre os anos de 2010 a 2017* houve uma predominância do sexo masculino nos casos de sífilis adquirida, a média registrada foi de 56,4% e entre as mulheres foi de 43,6%. O ano que registrou maior proporção no sexo feminino foi 2013 (48,5%) e no masculino foi o ano de 2015 (62,8%) (Figura 3).



DEFINIÇÃO DE CASO (cont.)

- 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.

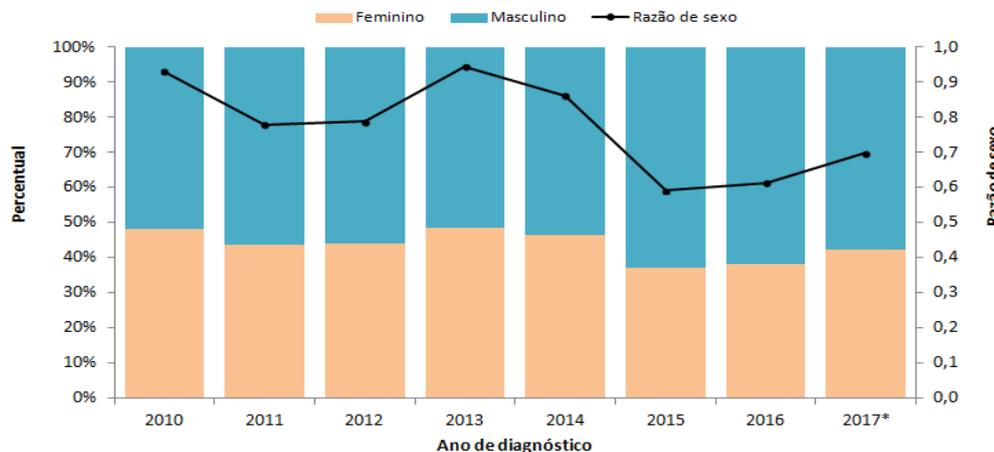
Terceiro critério:

Aborto ou natimorto cuja mãe apresente testes 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 *T. pallidum* em placenta ou cordão umbilical e/ou amostra da lesão, biopsia ou necropsia de criança, aborto ou natimorto. Em caso de evidência sorológica apenas, deve ser afastada a possibilidade de sífilis adquirida.

Figura 3 – Distribuição dos casos de sífilis adquirida segundo sexo e razão de sexo, por ano de diagnóstico, Ceará, 2010 a 2017*



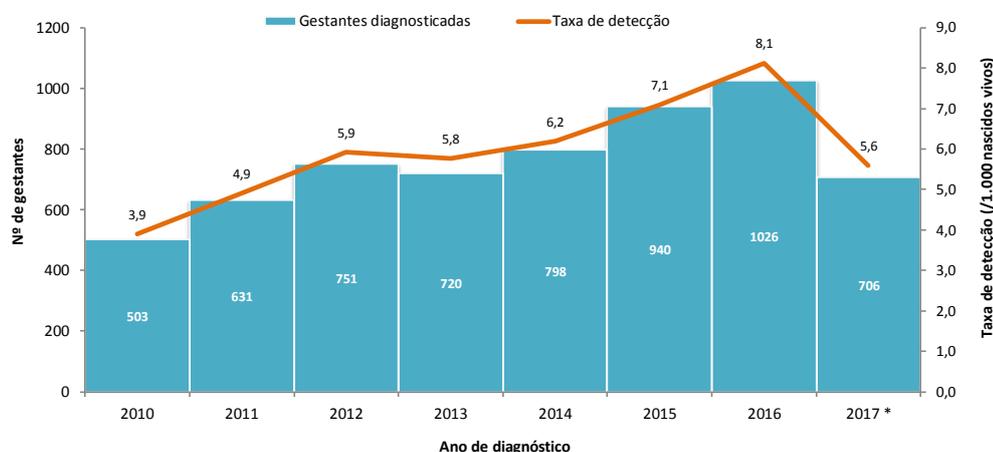
Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados parciais, sujeitos a alterações.

3. Sífilis em Gestante

Em junho de 2005 a sífilis em gestante tornou-se um agravo de notificação compulsória através da Portaria nº 33 de 14 de julho de 2005. No Ceará, vêm-se observando um aumento das notificações de sífilis em gestante que pode ser atribuído, em parte, ao aprimoramento do sistema de vigilância e à ampliação da distribuição de testes rápidos.

No período analisado foram notificados 6.075 casos de sífilis em gestantes. Na figura 4 é possível observar o cenário de crescimento da taxa de detecção, observando-se nos anos de 2010 a 2016 um aumento de 103,9% no número de casos notificados. O ano com maior incidência foi 2016, com 8,1 gestantes por 1.000 nascidos vivos.

Figura 4 - Taxa de detecção de sífilis em gestantes (/mil nascidos vivos), segundo ano de diagnóstico, Ceará, 2010 a 2017*



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados parciais, sujeitos a alterações.



DIAGNÓSTICO

Para o diagnóstico laboratorial da sífilis deve ser considerada a fase da doença, podendo ser utilizados vários tipos de exames, como:

- ✓ **Microscopia Direta** (pesquisa do *T. pallidum*);
- ✓ **Reação em Cadeia da Polimerase (PCR)**;
- ✓ **Sorologia não treponêmica (VDRL e RPR)**;
- ✓ **Sorologia treponêmica (FTA-abs, TPHA, ELISA, MHTP e Teste Rápido)**.

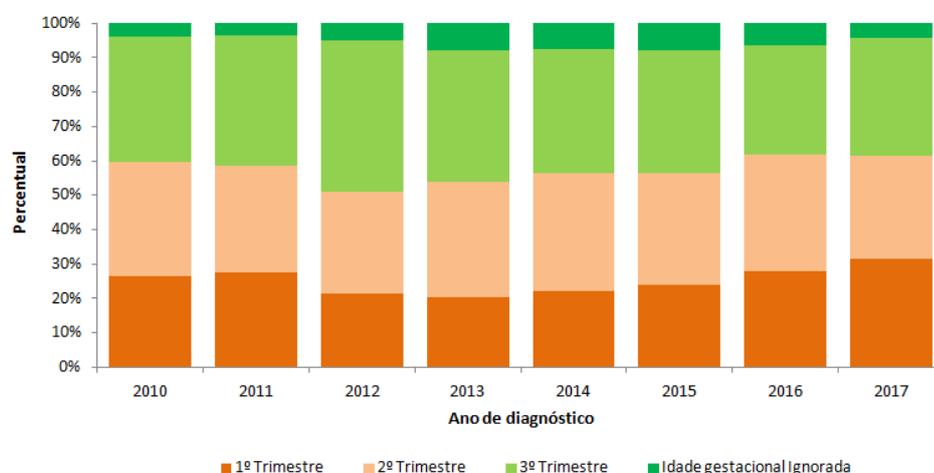
Esses últimos são testes qualitativos para detecção de anticorpos anti treponêmicos específicos, úteis para confirmação do diagnóstico.

Atualmente prioriza-se o teste rápido para a triagem na atenção básica, maternidades ou outras unidades do Sistema Único de Saúde (SUS), e para confirmação a realização do VDRL ou RPR. O teste rápido é de fácil execução, podendo ser realizado pelo profissional de saúde habilitado. A capacitação dos profissionais de saúde pode ser feita pelo Telelab, programa do MS na modalidade à distância (Disponível em <http://telelab.aids.gov.br/>). Os fluxos laboratoriais para diagnóstico e acompanhamento da sífilis podem ser consultados na Portaria nº 3.242/DDAHV/MS, de dezembro de 2011.

Todos os indivíduos sexualmente ativos devem realizar teste para diagnosticar a sífilis, principalmente as gestantes, uma vez que a sífilis congênita pode causar aborto, má formação fetal e/ou morte ao nascer. O teste deve ser feito no 1º trimestre de gestação, repetido no 3º trimestre e no momento do parto (independentemente de exames anteriores).

No Ceará entre os anos de 2010 a 2016, a média de mulheres que receberam o diagnóstico de sífilis no terceiro trimestre de gestação foi de 36,9% (2225/6075), seguidos por 32,3% (1966/6075) que receberam o diagnóstico no segundo trimestre, ou seja, apenas 25,1% (1520/6075) foram diagnosticadas ainda no primeiro trimestre de gestação. O ano que apresentou melhor percentual de gestantes diagnosticadas no primeiro trimestre foi 2016 com 27,8% (285/1026), conforme observado na figura 5.

Figura 5 – Distribuição dos casos notificados segundo idade gestacional no momento do diagnóstico de sífilis, Ceará, 2010 a 2017*



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados parciais, sujeitos a alterações.

O percentual de parceiros tratados com relação ao número de gestantes notificadas com sífilis em 2010 foi de 24,1% (121/503), passando para 43,2% (443/1026) no ano de 2016. Apesar de ter ocorrido um aumento na proporção de parceiros tratados (102,5%), ainda permanece muito além do desejável.



TRATAMENTO

A penicilina é o medicamento de escolha para todas as apresentações da sífilis e a avaliação clínica do caso indicará o melhor esquema terapêutico.

Esquema terapêutico resumido para sífilis na gestação:

Sífilis Primária, secundária e latente recente (com menos de um ano de evolução): Dose total: Penicilina G benzatina 2.400.000 UI, IM (dose única)

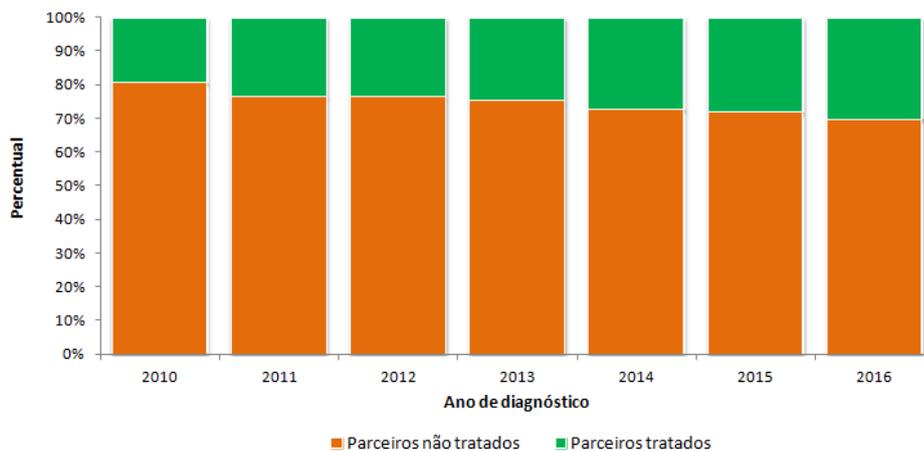
Sífilis latente tardia (com mais de um ano de evolução) ou latente com duração ignorada e sífilis terciária.

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.

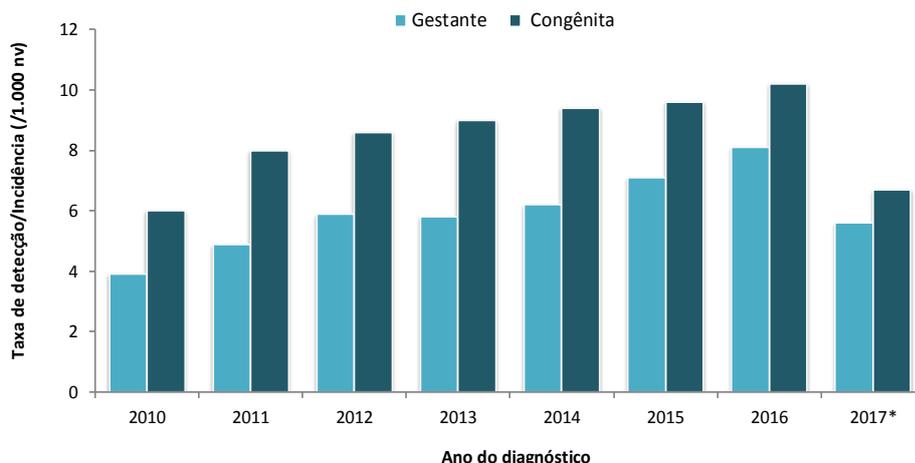
Figura 6 - Proporção de parceiros tratados, segundo ano de diagnóstico, Ceará, 2010 a 2016



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan.

Na figura 7 observa-se que os casos de sífilis congênita se mantêm superiores aos casos de sífilis em gestante. A razão entre os dois agravos (sífilis congênita/sífilis em gestante) em 2010 era de 1,5:1 e reduziu para 1,2:1 em 2016. Apesar da diferença, verifica-se uma redução da razão entre os dois agravos, o que pode representar uma melhora no registro dos casos de sífilis em gestante. Porém, ainda se faz necessário traçar estratégias eficientes para a redução da sífilis congênita no estado do Ceará.

Figura 7 - Taxas de detecção de sífilis em gestante (/mil nascidos vivos) e de incidência de sífilis congênita (/mil nascidos vivos), Ceará, 2010 a 2017*



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados parciais, sujeitos a alterações.



VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Notificar os casos e registrar em até sete dias no Sinan.
- Monitorar o perfil epidemiológico da sífilis e sífilis congênita e suas tendências.
- Identificar o caso de sífilis congênita para subsidiar ações de prevenção e controle, intensificando-as no pré-natal.
- Acompanhar e avaliar as ações de eliminação da sífilis congênita.
- Monitorar a sífilis adquirida e seu estadiamento.
- Desencadear a investigação das fontes de infecção e transmissão comum.

Equipe de elaboração

Anuzia Lopes Saunders
Danielle Martins Rabelo Gurgel
Telma Alves Martins

Revisão

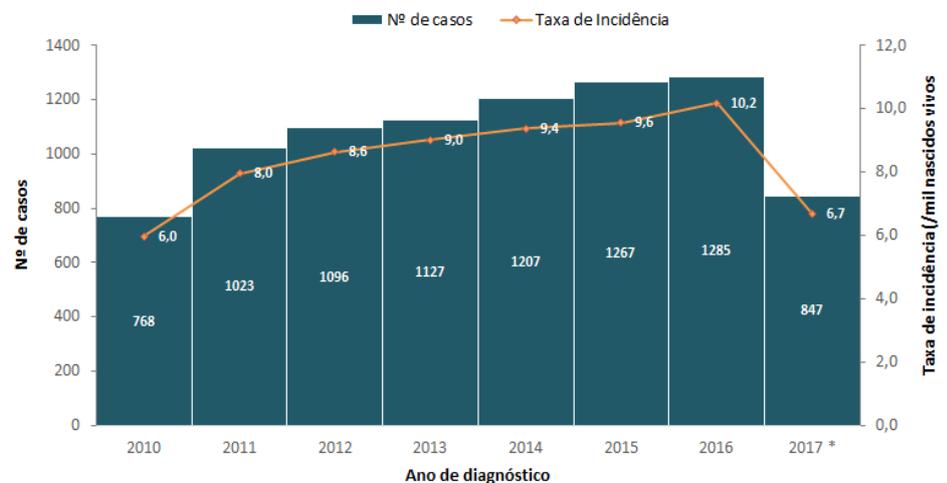
Ana Rita Paulo Cardoso
Daniele Rocha Queiroz Lemos
Sarah Mendes D'Angelo
Sheila Maria Santiago Borges

4. Sífilis Congênita

No Brasil entre os anos 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 14.300 (10,0%) eram residentes na região no Nordeste. 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).

No Ceará entre os anos de 2010 a 2017*, 8.620 crianças menores de um ano foram notificadas com sífilis congênita, apresentando um aumento 67,3% no número de notificações entre os anos de 2010 e 2016. O ano de 2016 apresentou a maior taxa de incidência do período, com 10,2 casos a cada mil nascidos vivos.

Figura 8 - Taxa de incidência de sífilis congênita segundo ano de diagnóstico, Ceará, 2010 -2017*

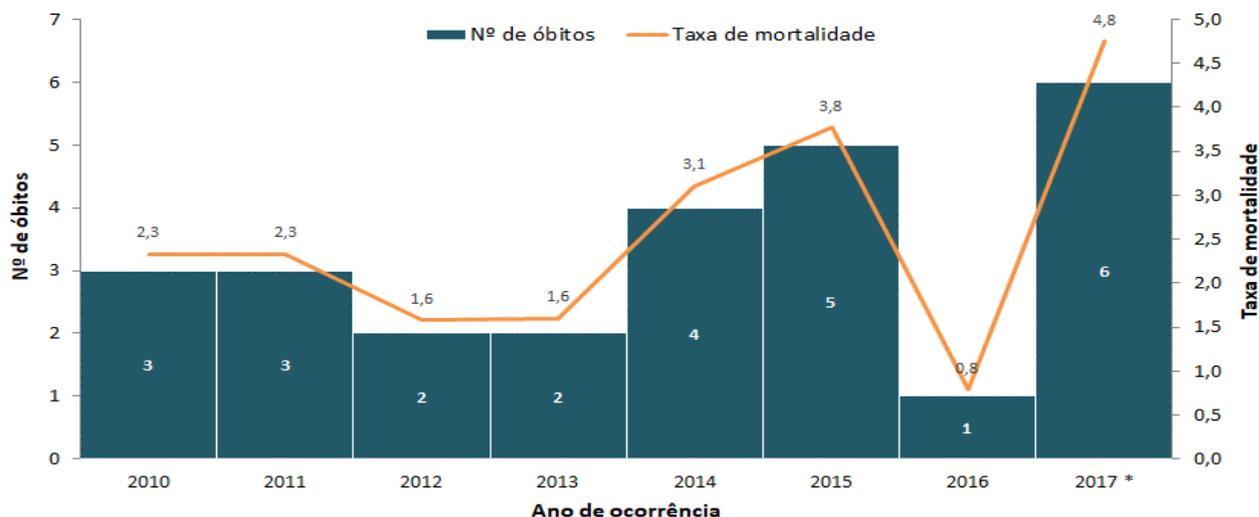


Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados parciais, sujeitos a alterações.

Quanto à mortalidade infantil (em menores de 1 ano de idade) por sífilis congênita, no período de 2010 a 2017*, o número de óbitos declarados no Sistema de Informação sobre Mortalidade foi de 26 casos. Em 2017, já foi declarado no SIM um total de seis óbitos por sífilis em crianças menores de 1 ano, o que corresponde a um coeficiente de mortalidade de 4,8 por 100 mil nascidos vivos.

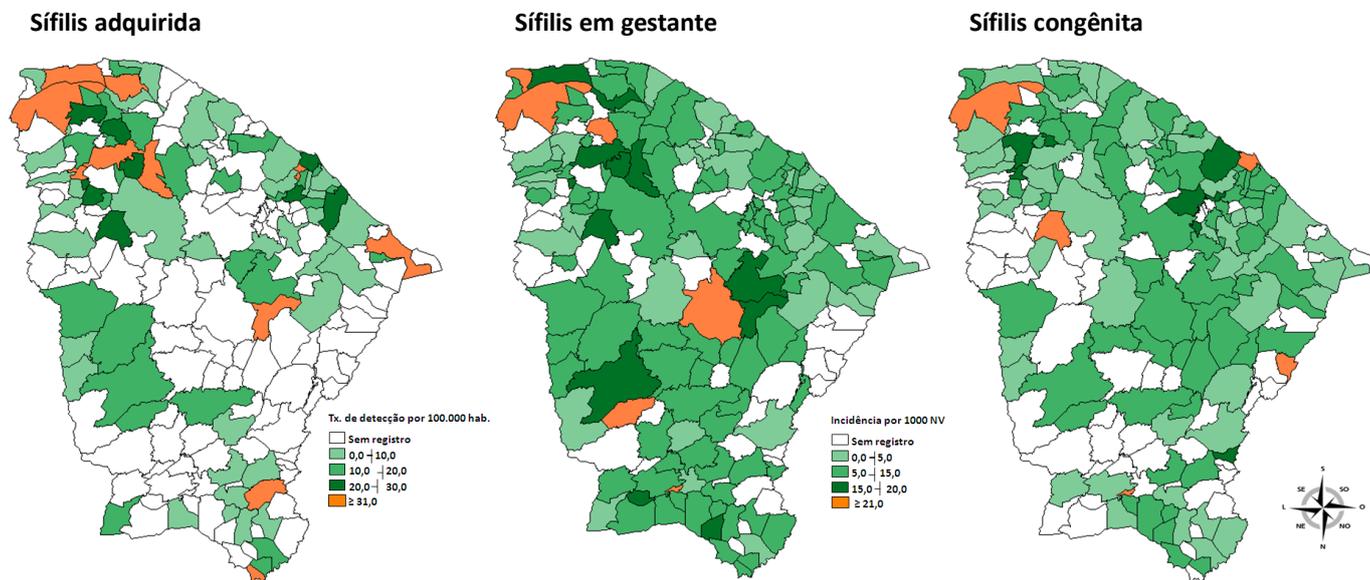


Figura 9 - Taxa de mortalidade infantil por sífilis congênita (/100 mil nascidos vivos), segundo ano de ocorrência, Ceará, 2010 -2017*



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados parciais, sujeitos a alterações.

Figura 10 - Distribuição das taxas de detecção de sífilis adquirida, de sífilis em gestantes e de incidência de sífilis congênita, segundo município de residência, Ceará, 2016



Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan.



Tabela 1 - Distribuição dos casos de sífilis adquirida, de sífilis em gestante e de sífilis congênita segundo município de residência, Ceará, 2016 e 2017*

Município	sífilis adquirida				Sífilis em gestante				Sífilis congênita			
	Nº de casos		Taxa de detecção		Nº de casos		Taxa de detecção		Nº de casos		Taxa de detecção	
	2016	2017*	2016	2017*	2016	2017*	2016	2017*	2016	2017*	2016	2017*
1º CRES Fortaleza	536	384	0,2	17,9	355	225	8,9	5,7	804	556	20,2	14,0
Aquiraz	1	6	1,7	10,3	2	4	1,8	3,7	14	9	12,9	8,3
Eusébio	5	1	13,6	2,7	12	4	10,5	3,5	13	9	11,4	7,9
Fortaleza	528	371	26,1	18,3	337	210	9,1	5,7	772	532	20,9	14,4
Itaitinga	2	6	7,0	21,0	4	7	6,6	11,5	5	6	8,2	9,8
2º CRES Caucaia	19	34	4,3	7,6	49	31	5,9	3,7	99	82	11,9	9,8
Apuiarés	2	0	18,3	0,0	1	0	7,6	0,0	1	0	7,6	0,0
Caucaia	9	31	3,5	12,0	27	19	5,5	3,8	78	69	15,8	14,0
General Sampaio	0	0	0,0	0,0	1	0	11,5	0,0	0	0	0,0	0,0
Itapagé	3	2	8,1	5,4	3	4	6,0	8,0	2	2	4,0	4,0
Paracuru	0	0	0,0	0,0	8	0	13,2	0,0	6	1	9,9	1,6
Paraipaba	0	0	0,0	0,0	1	1	2,4	2,4	2	2	4,8	4,8
Pentecoste	0	0	0,0	0,0	2	1	4,9	2,4	5	3	12,1	7,3
São Gonçalo do Amarante	4	1	11,5	2,9	4	5	5,0	6,2	4	4	5,0	5,0
São Luis do Curu	1	0	10,2	0,0	2	0	12,0	0,0	1	0	6,0	0,0
Tejuçuoca	0	0	0,0	0,0	0	1	0,0	3,8	0	1	0,0	3,8
3º CRES Maracanaú	128	134	32,6	34,1	77	73	9,3	8,8	60	52	7,3	6,3
Acarape	0	0	0,0	0,0	2	1	8,8	4,4	0	1	0,0	4,4
Barreira	0	1	0,0	6,5	2	0	6,7	0,0	1	1	3,4	3,4
Guaiúba	5	1	26,4	5,3	2	2	5,7	5,7	2	4	5,7	11,3
Maracanaú	106	83	63,4	49,6	50	40	11,4	9,1	34	25	7,8	5,7
Maranguape	8	29	8,8	31,9	17	18	10,9	11,6	6	6	3,9	3,9
Pacatuba	8	18	13,9	31,2	4	10	4,2	10,4	12	15	12,5	15,6
Palmácia	1	1	10,4	10,4	0	0	0,0	0,0	2	0	18,3	0,0
Redenção	0	1	0,0	4,9	0	2	0,0	5,3	3	0	8,0	0,0
4º CRES Baturité	3	1	2,9	1,0	13	18	9,6	13,2	10	9	7,4	6,6
Aracoiaba	2	0	10,0	0,0	3	4	10,4	13,8	1	0	3,5	0,0
Aratuba	0	0	0,0	0,0	1	1	9,7	9,7	3	0	29,1	0,0
Baturité	0	0	0,0	0,0	3	8	8,4	22,3	3	8	8,4	22,3
Capistrano	0	1	0,0	7,6	2	2	12,3	12,3	1	0	6,2	0,0
Guaramiranga	0	0	0,0	0,0	1	0	16,1	0,0	0	0	0,0	0,0
Itapiúna	1	0	6,9	0,0	0	1	0,0	6,1	2	0	12,3	0,0
Mulungu	0	0	0,0	0,0	2	0	19,8	0,0	0	0	0,0	0,0
Pacoti	0	0	0,0	0,0	1	2	8,3	16,5	0	1	0,0	8,3
5º CRES Canindé	1	9	0,7	6,0	11	31	5,1	14,3	12	21	5,5	9,7
Boa viagem	0	0	0,0	0,0	3	4	5,6	7,4	1	0	1,9	0,0
Canindé	0	5	0,0	8,7	7	14	7,8	15,6	6	13	6,7	14,5
Caridade	0	0	0,0	0,0	0	2	0,0	9,9	4	3	19,7	14,8
Itatira	1	4	7,1	28,3	1	5	4,1	20,6	0	2	0,0	8,2
Madalena	0	0	0,0	0,0	0	6	0,0	33,5	1	2	5,6	11,2
Paramoti	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	1	0,0	8,8
6º CRES Itapipoca	5	7	2,4	3,4	22	21	5,1	4,8	24	16	5,5	3,7
Amontada	0	0	0,0	0,0	5	3	7,5	4,5	4	2	6,0	3,0
Itapipoca	4	4	4,5	4,5	11	7	5,8	3,7	9	4	4,7	2,1
Miraima	0	0	0,0	0,0	1	0	6,0	0,0	1	1	6,0	6,0
Traíri	1	2	2,5	5,1	3	1	4,0	1,3	6	5	8,0	6,7
Tururu	0	0	0,0	0,0	0	3	0,0	10,9	1	1	3,6	3,6
Umirim	0	0	0,0	0,0	1	3	3,8	11,5	3	2	11,5	7,7
Urubertama	0	1	0,0	6,5	1	4	3,0	12,1	0	1	0,0	3,0
7º CRES ARACATI	34	19	38,4	21,4	4	12	2,7	8,1	2	4	1,4	2,7
Aracati	33	14	59,1	25,1	3	8	3,0	7,9	2	4	2,0	3,9
fortim	0	1	0,0	8,4	0	1	0,0	5,8	0	0	0,0	0,0
Icapuí	0	2	0,0	13,5	0	1	0,0	5,2	0	0	0,0	0,0
Itaiçaba	1	2	16,5	32,9	1	2	10,4	20,8	0	0	0,0	0,0
8º CRES Quixadá	13	12	5,4	5,0	64	66	14,9	15,3	33	30	7,7	7,0
Banabuiú	4	4	30,7	30,7	5	3	17,1	10,3	3	1	10,3	3,4
Choró	1	0	10,3	0,0	1	1	5,3	5,3	0	1	0,0	5,3
Ibaretama	0	1	0,0	10,2	2	1	9,4	4,7	1	0	4,7	0,0
Ibicuitinga	0	0	0,0	0,0	1	0	7,2	0,0	1	0	7,2	0,0
Milhã	0	0	0,0	0,0	1	0	6,8	0,0	1	0	6,8	0,0
Pedra Branca	0	1	0,0	3,1	3	4	6,0	8,0	4	2	8,0	4,0
Quixadá	8	3	12,6	4,7	23	24	18,1	18,8	11	12	8,6	9,4
Quixeramobim	0	3	0,0	5,2	22	27	20,5	25,1	7	13	6,5	12,1
Senador Pompeu	0	0	0,0	0,0	3	2	10,0	6,7	3	1	10,0	3,3
Solonópole	0	0	0,0	0,0	3	4	16,4	21,9	2	0	10,9	0,0
Subtotal	739	600	19,6	15,9	595	477	8,5	6,8	1044	770	14,9	11,0

Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados parciais, sujeitos a alterações.



Tabela 1 - Distribuição dos casos de sífilis adquirida, de sífilis em gestante e de sífilis congênita segundo município de residência, Ceará, 2016 e 2017*

Município	sífilis adquirida				Sífilis em gestante				Sífilis congênita			
	Nº de casos		Taxa de detecção		Nº de casos		Taxa de detecção		Nº de casos		Taxa de detecção	
	2016	2017*	2016	2017	2016	2017*	2016	2017	2016	2017*	2016	2017
9º CRES Russas	4	8	2,6	5,2	18	14	7,7	6,0	10	7	4,3	3,0
Jaguetama	0	0	0,0	0,0	2	4	12,1	24,2	1	1	6,1	6,1
Jaguaruana	0	0	0,0	0,0	3	2	6,9	4,6	1	1	2,3	2,3
Morada Nova	2	6	4,1	12,2	3	4	4,2	5,7	2	2	2,8	2,8
Palhano	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Russas	2	2	3,5	3,5	10	4	10,9	4,4	6	3	6,6	3,3
10º CRES	0	8	0,0	4,6	5	7	2,1	2,9	11	6	4,5	2,5
Alto Santo	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	2	0	12,3	0,0
Ereré	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Iracema	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Jaguaribara	0	1	0,0	11,9	1	0	7,1	0,0	1	0	7,1	0,0
Jaguaribe	0	0	0,0	0,0	0	2	0,0	6,1	1	1	3,1	3,1
Limoeiro do norte	0	5	0,0	11,1	1	1	1,3	1,3	5	1	6,7	1,3
Pereiro	0	0	0,0	0,0	2	1	15,2	7,6	0	3	0,0	22,7
Potiretama	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	1	0	23,8	0,0
Quixeré	0	0	0,0	0,0	1	2	3,8	7,7	1	1	3,8	3,8
São joão do jaguaribe	0	1	0,0	15,3	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Tabuleiro do Norte	0	1	0,0	4,2	0	1	0,0	2,8	0	4	0,0	11,0
11º CRES Sobral	176	153	37,0	32,2	99	70	12,1	8,5	50	36	6,1	4,4
Alcântaras	0	2	0,0	23,6	1	0	8,5	0,0	1	1	8,5	8,5
Cariré	0	5	0,0	34,9	0	4	0,0	19,4	1	1	4,9	4,9
catunda	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Coreaú	3	3	17,8	17,8	1	1	3,6	3,6	5	1	17,9	3,6
Forquilha	4	5	23,1	28,8	4	2	15,1	7,5	0	4	0,0	15,1
Frecheirinha	0	1	0,0	10,1	1	1	4,9	4,9	1	1	4,9	4,9
Graça	1	2	8,9	17,7	0	0	0,0	0,0	2	0	10,8	0,0
Groaíras	1	1	12,0	12,0	1	1	8,3	8,3	1	0	8,3	0,0
Hidrolândia	4	0	26,6	0,0	3	3	16,9	16,9	5	0	28,1	0,0
Ipú	0	3	0,0	9,6	1	2	1,8	3,6	0	2	0,0	3,6
Irauçuba	3	3	17,8	17,8	2	3	7,0	10,5	2	3	7,0	10,5
Massapê	6	9	22,1	33,1	10	2	20,7	4,1	3	4	6,2	8,3
Meruoca	2	3	18,5	27,7	0	0	0,0	0,0	3	1	17,3	5,8
Moraújo	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	1	0,0	10,6
Mucambo	11	0	100,2	0,0	2	0	12,3	0,0	3	0	18,5	0,0
Pacujá	1	1	21,4	21,4	1	0	15,6	0,0	0	0	0,0	0,0
Pires ferreira	0	1	0,0	12,5	1	0	11,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Reriutaba	3	1	20,4	6,8	2	2	10,2	10,2	1	2	5,1	10,2
Santa Quitéria	3	0	9,1	0,0	3	3	10,3	10,3	1	0	3,4	0,0
Santana do Acaraú	3	3	13,1	13,1	2	3	5,2	7,8	2	2	5,2	5,2
Senador Sá	1	0	19,2	0,0	0	1	0,0	10,2	1	0	10,2	0,0
Sobral	126	100	83,4	66,2	61	38	18,6	11,6	13	10	4,0	3,0
Uruoca	2	0	20,2	0,0	1	1	6,7	6,7	2	2	13,4	13,4
Varjota	2	10	14,7	73,7	2	3	7,4	11,0	3	1	11,0	3,7
12º CRES Acaraú	13	21	8,1	13,0	30	18	8,6	5,2	11	5	3,2	1,4
Acaraú	2	3	4,5	6,7	11	4	10,9	4,0	3	0	3,0	0,0
bela Cruz	8	0	33,5	0,0	5	4	12,9	10,3	3	1	7,8	2,6
Cruz	2	4	11,5	23,1	3	2	7,3	4,9	2	0	4,9	0,0
Itarema	0	10	0,0	35,4	1	4	1,6	6,4	1	0	1,6	0,0
Jijoca de Jericoacoara	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Marco	1	3	5,5	16,4	8	3	16,2	6,1	2	3	4,1	6,1
Morrinhos	0	1	0,0	6,5	2	1	8,0	4,0	0	1	0,0	4,0
13º CRES Tianguá	4	16	1,8	7,1	13	17	2,6	3,4	8	10	1,6	2,0
Caranaubal	0	0	0,0	0,0	2	0	8,7	0,0	1	0	4,4	0,0
Croatá	0	1	0,0	7,7	0	1	0,0	5,3	0	0	0,0	0,0
Guaraciaba do Norte	2	1	7,0	3,5	0	2	0,0	3,2	1	2	1,6	3,2
Ibiapina	1	2	5,5	10,9	1	0	2,8	0,0	0	2	0,0	5,6
São Benedito	0	1	0,0	3,0	2	4	2,7	5,5	0	0	0,0	0,0
Tianguá	1	3	1,9	5,7	1	2	0,7	1,5	2	1	1,5	0,7
Ubajara	0	6	0,0	24,4	4	4	7,5	7,5	2	2	3,8	3,8
Viçosa do Ceará	0	2	0,0	4,8	3	4	3,3	4,3	2	3	2,2	3,3
Subtotal	197	206	16,6	17,3	165	126	7,7	5,9	90	64	4,2	3,0

Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados parciais, sujeitos a alterações.



Tabela 1 - Distribuição dos casos de sífilis adquirida, de sífilis em gestante e de sífilis congênita segundo município de residência, Ceará, 2016 e 2017*

Município	sífilis adquirida				Sífilis em gestante				Sífilis congênita			
	Nº de casos		Taxa de detecção		Nº de casos		Taxa de detecção		Nº de casos		Taxa de detecção	
	2016	2017*	2016	2017	2016	2017*	2016	2017	2016	2017*	2016	2017
14º CRES Tauá	6	5	7,0	5,8	15	17	10,8	12,2	6	2	4,3	1,4
Aiúba	0	0	0,0	0,0	0	1	0,0	6,2	0	0	0,0	0,0
Arneiroz	1	0	16,8	0,0	2	0	24,7	0,0	1	0	12,3	0,0
Parambú	0	0	0,0	0,0	1	1	2,5	2,5	0	0	0,0	0,0
Tauá	5	5	11,4	11,4	12	15	15,9	19,9	5	2	6,6	2,7
15º CRES Crateús	12	21	5,3	9,3	20	20	5,7	5,7	8	10	2,3	2,8
Arendá	0	0	0,0	0,0	1	1	8,7	8,7	0	1	0,0	8,7
Crateús	6	5	10,4	8,7	9	7	9,5	7,4	5	2	5,3	2,1
Independência	3	0	14,8	0,0	2	1	7,8	3,9	0	0	0,0	0,0
Ipaporanga	0	1	0,0	11,4	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Ipuairas	1	1	3,5	3,5	1	2	2,2	4,4	0	1	0,0	2,2
Monsenhor Tabosa	0	1	0,0	7,8	0	1	0,0	4,2	0	1	0,0	4,2
Nova Russas	0	1	0,0	4,1	0	1	0,0	2,8	1	0	2,8	0,0
Novo Oriente	1	3	4,6	13,9	2	1	5,5	2,8	1	1	2,8	2,8
Poranga	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	1	0,0	5,6
Quiterianópolis	1	4	6,4	25,6	3	1	14,4	4,8	1	3	4,8	14,4
Tamboril	0	5	0,0	25,6	2	5	7,2	18,1	0	0	0,0	0,0
16º CRES Camocim	50	44	44,2	38,9	45	30	20,5	13,7	22	5	10,0	2,3
Barroquinha	1	2	9,1	18,2	5	5	23,1	23,1	3	0	13,9	0,0
Camocim	34	35	73,3	75,5	18	17	19,1	18,1	3	3	3,2	3,2
Chaval	0	4	0,0	41,2	2	2	11,3	11,3	1	1	5,6	5,6
Granja	14	2	36,5	5,2	19	6	26,5	8,4	15	1	20,9	1,4
Martinópolis	1	1	12,9	12,9	1	0	6,9	0,0	0	0	0,0	0,0
17º CRES Icó	3	9	1,8	5,5	9	13	4,8	6,9	9	8	4,8	4,3
Baixio	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Cedro	0	1	0,0	5,2	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Icó	0	3	0,0	5,9	1	5	1,2	6,1	3	0	3,7	0,0
Ipaumirim	0	0	0,0	0,0	1	0	8,6	0,0	0	0	0,0	0,0
Lavras da Mangabeira	2	4	8,2	16,4	4	2	13,9	7,0	2	5	7,0	17,4
Orós	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	1	0,0	3,6
Umari	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	1	0	16,7	0,0
Várzea Alegre	1	1	3,2	3,2	3	6	9,9	1,7	3	2	0,9	0,6
18º CRES Iguatú	7	5	2,9	2,0	23	18	39,5	30,9	8	0	13,7	0,0
Acopiara	5	2	12,2	4,9	4	1	20,5	5,1	3	0	15,4	0,0
Cariús	0	1	0,0	6,7	2	4	15,6	31,3	0	0	0,0	0,0
Catarina	0	0	0,0	0,0	0	1	0,0	12,3	0	0	0,0	0,0
Deputado Irapuan Pinheiro	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Iguatú	2	2	2,6	2,6	7	5	23,8	17,0	4	0	13,6	0,0
Jucás	0	0	0,0	0,0	1	0	2,1	0,0	0	0	0,0	0,0
Mombaça	0	0	0,0	0,0	3	3	18,9	18,9	0	0	0,0	0,0
Piquet Carneiro	0	0	0,0	0,0	2	1	12,4	6,2	0	0	0,0	0,0
Quixelô	0	0	0,0	0,0	2	3	10,6	16,0	1	0	5,3	0,0
Saboeiro	0	0	0,0	0,0	2	0	0,7	0,0	0	0	0,0	0,0
19º CRES Brejo Santo	18	10	11,2	6,2	13	11	114,0	96,5	7	10	61,4	87,7
Abaiara	1	2	12,2	24,4	0	3	0,0	10,2	0	0	0,0	0,0
Aurora	7	2	36,3	10,4	0	1	0,0	5,3	0	3	0,0	15,8
Barro	0	0	0,0	0,0	0	2	0,0	3,2	0	2	0,0	3,2
Brejo Santo	6	2	16,5	5,5	3	0	23,8	0,0	2	3	15,9	23,8
Jati	1	0	16,7	0,0	2	2	3,2	3,2	1	0	1,6	0,0
Mauriti	0	2	0,0	5,9	4	2	11,9	6,0	3	1	8,9	3,0
Milagres	1	2	4,6	9,1	3	1	19,5	6,5	1	1	6,5	6,5
Penaforte	2	0	31,2	0,0	1	0	4,6	0,0	0	0	0,0	0,0
Porteiras	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
20º CRES Crato	3	9	1,3	4,0	41	47	402,0	460,8	20	23	196,1	225,5
Altaneira	0	2	0,0	37,0	3	6	41,1	82,2	3	2	41,1	27,4
Antonina do Norte	0	0	0,0	0,0	0	1	0,0	3,1	0	2	0,0	6,2
Araripe	0	0	0,0	0,0	2	0	7,8	0,0	0	1	0,0	3,9
Assaré	0	2	0,0	11,5	3	4	8,9	11,8	1	2	3,0	5,9
Campos Sales	0	0	0,0	0,0	4	2	2,0	1,0	1	3	0,5	1,5
Crato	0	0	0,0	0,0	20	21	103,6	108,8	12	11	62,2	57,0
Farias Brito	0	1	0,0	6,8	1	0	4,3	0,0	0	1	0,0	4,3
Nova Olinda	0	1	0,0	9,0	2	2	18,5	18,5	2	0	18,5	0,0
Potengi	0	0	0,0	0,0	2	3	8,5	12,8	0	0	0,0	0,0
Salitre	2	0	17,7	0,0	1	0	4,8	0,0	0	0	0,0	0,0
Santana do Cariri	1	3	7,9	23,8	2	6	25,3	75,9	1	0	12,7	0,0
Tarrafas	0	0	0,0	0,0	1	2	2,1	4,1	0	1	0,0	2,1
21º CRES Juazeiro do Norte	6	18	1,9	5,8	71	68	12,7	12,2	41	44	7,3	7,9
Barbalha	0	6	0,0	13,8	19	22	20,0	23,1	11	11	11,6	11,6
Caririaçu	1	0	5,0	0,0	2	4	6,5	13,0	1	1	3,2	3,2
Granjeiro	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0
Jardim	0	0	0,0	0,0	5	0	13,0	0,0	3	0	7,8	0,0
Juazeiro do Norte	4	9	2,0	4,6	41	39	11,9	11,3	25	29	7,3	8,4
Missão Velha	1	3	3,8	11,5	4	3	8,9	6,7	1	3	2,2	6,7
22º CRES Cascavel	24	17	10,1	7,2	30	23	7,3	5,6	32	34	7,8	8,3
Beberibe	1	1	2,5	2,5	7	4	10,9	6,2	3	2	4,7	3,1
Cascavel	11	4	20,7	7,5	9	0	10,6	0,0	5	3	5,9	3,5
Chorozinho	1	1	6,7	6,7	1	2	4,0	8,1	1	1	4,0	4,0
Horizonte	3	4	6,7	8,9	9	12	9,0	12,0	15	18	15,0	18,0
Ocara	0	0	0,0	0,0	1	0	4,0	0,0	2	1	8,0	4,0
Pacajus	6	5	12,0	10,0	2	2	2,4	2,4	5	5	6,0	6,0
Pindoretama	2	2	13,1	13,1	1	3	3,4	10,2	1	4	3,4	13,6
Subtotal	129	138	7,3	7,8	267	247	9,0	8,4	153	136	5,2	4,6
Ceará	1067	944	15,9	14,0	1027	850	8,5	7,0	1287	974	10,6	8,1

Fonte: SESA/COPROM/NUVEP – Sinan. *Dados parciais, sujeitos a alterações.