



HIV/AIDS

244

SÍFILIS

720

HEPATITES VIRAIS

49

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST'S)

- As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos;
- Elas são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de caminha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. De maneira menos comum, as IST também podem ser transmitidas por meio não sexual, pelo contato de mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas;
- De acordo com a Portaria Ministerial 204 e 205 de 17 de fevereiro de 2016, HIV/AIDS, sífilis adquirida, sífilis gestante, sífilis congênita e as hepatites virais, são agravos de notificação compulsória. No município de Natal, até junho de 2020, foram registrados 1.013 casos dessas IST's, que corresponde a HIV/AIDS (24%), as Sífilis (71%) e as Hepatites Virais (5%).

Nesta edição:

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS IST'S EM NATAL **1**

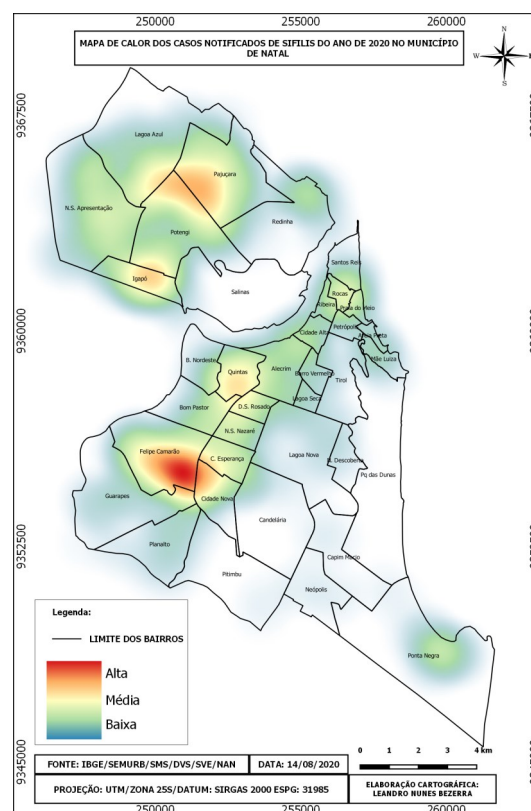
HIV/AIDS **2**

SÍFILIS **3**

HEPATITES VIRAIS **5**

MAPA DE CALOR DAS SÍFILIS EM NATAL NO ANO DE 2020

No município de Natal, até junho de 2020, foram notificados no SINAN (sistema de informação de agravos de notificação) 720 novos casos de sífilis. O mapa de calor dos casos de sífilis, indicam novos casos em todas as regiões de Natal, principalmente na Zona Oeste. Em Felipe Camarão é notório que há um número maior de casos novos na mesma área, em relação as demais. Na região norte, os bairros com maior número de aglomerados de casos estão localizados nos bairros de Pajuçara, Potengi e Igapó. O teste rápido (TR) de sífilis está disponível nos serviços de saúde do SUS, sendo prático e de fácil execução, com leitura do resultado em, no máximo, 30 minutos, sem a necessidade de estrutura laboratorial. Esta é a principal forma de diagnóstico da sífilis.

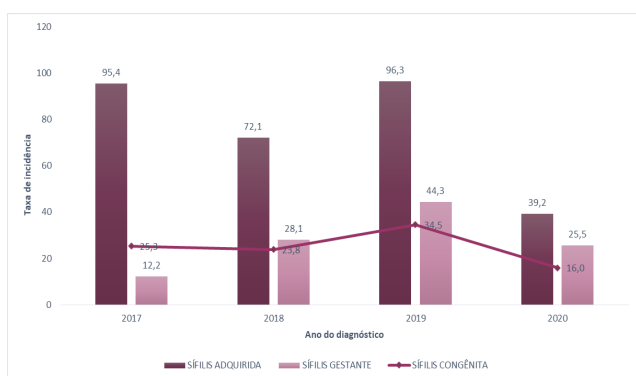


Mapa I: Mapa de calor dos casos de Sífilis, no município de Natal no ano de 2020.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE NATAL

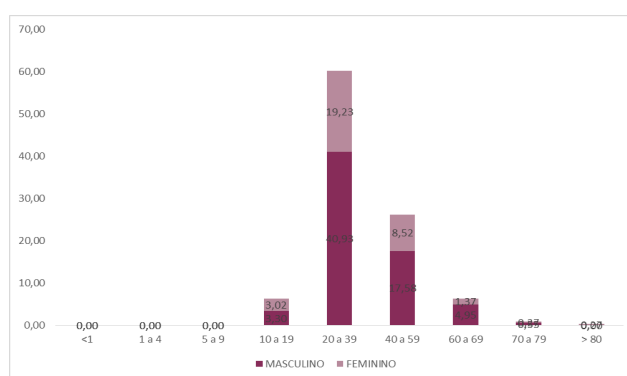
Até junho de 2020, foram registrados 720 casos de sífilis, sendo 349 de sífilis adquirida, 228 sífilis em gestante e 143 sífilis congênita, o controle da transmissão vertical ainda é considerado um desafio no combate a sífilis. A taxa de incidência da sífilis congênita foi de 16 casos por 1.000 nascidos vivos, 25,5 casos de sífilis em gestante por 1.000 nascidos vivos e 39,2 casos por 100.000 habitantes de sífilis adquirida. Observamos que nos últimos três anos, houve uma evolução em relação a taxa de incidência de sífilis gestante e sífilis congênita no que tange o acumulado do ano de 2020, figura 1. Se tratando de sífilis adquirida, a figura 2 mostra que a faixa etária predominante é a de 20 a 39 anos e o sexo mais acometido é o masculino. Quanto a raça, 53,23% foram pardas, seguido da cor branca (23,66%), figura 3. Na figura 4, que trata da escolaridade 20,89% possuíam ensino médio completo, seguido de 13,37% que não possuíam o ensino fundamental completo. Quando analisado por região de saúde o distrito oeste apresenta o maior percentual de 32%, seguido do norte I com 21,6% dos registros.

Figura 1: Taxa de incidência de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita, segundo ano de diagnóstico, Natal/RN 2020.



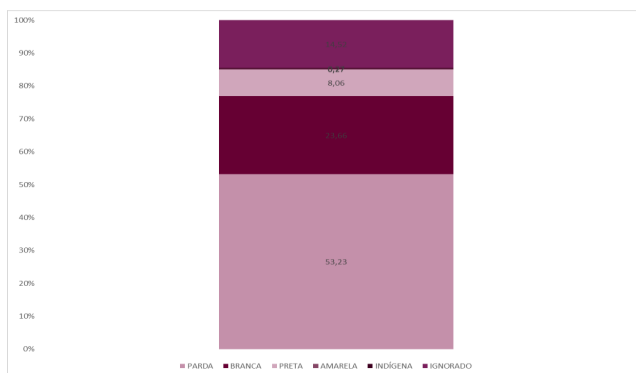
Fonte: SINAN (2020).

Figura 2: Proporção de casos de Sífilis Adquirida, segundo sexo e faixa etária, Natal/RN 2020.



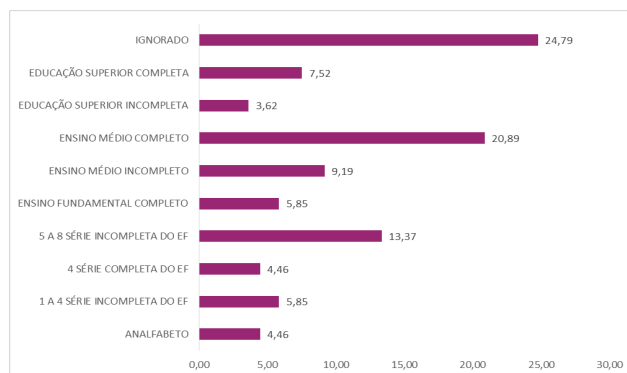
Fonte: SINAN (2020).

Figura 3: Proporção de casos de Sífilis Adquirida, segundo raça, Natal/RN 2020.



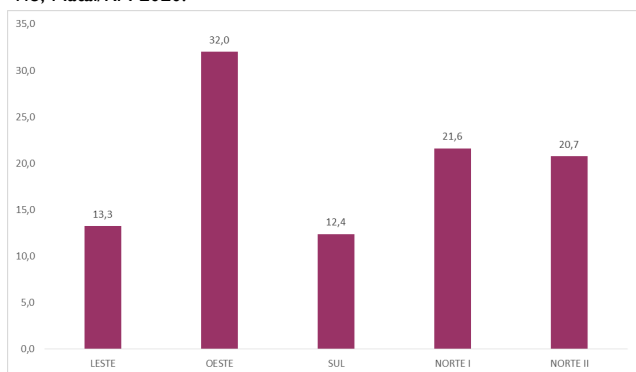
Fonte: SINAN (2020).

Figura 4: Proporção de casos de Sífilis Adquirida, segundo escolaridade, em Natal/RN 2020.



Fonte: SINAN (2020).

Figura 5: Proporção de casos de Sífilis Adquirida, por Distrito Sanitário, Natal/RN 2020.



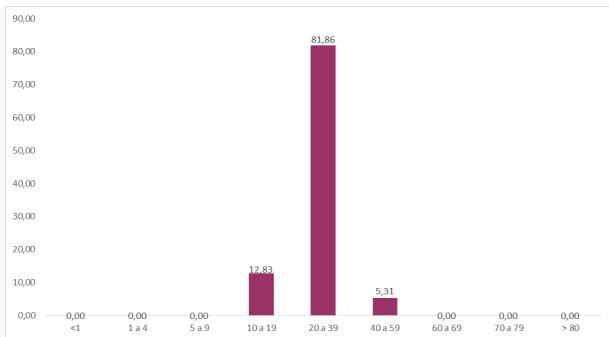
Fonte: SINAN (2020).



SÍFILIS GESTANTE E CONGÊNITA

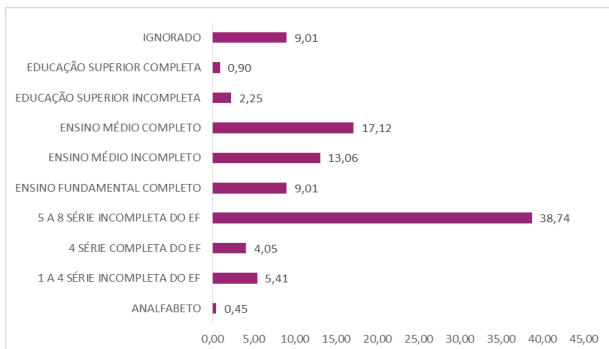
Em relação aos registros de sífilis em gestante, 81,86% dos casos são em mulheres na faixa etária entre 20 e 39 anos (figura 6). Conforme a raça, as mulheres pardas representam 62,28% do total de casos confirmados, seguida da branca (26,75%), figura 7. Quanto à escolaridade materna, observou-se que a maior parte possuía da 5 à 8 série incompleta (38,75%), e que em 17,12% possuíam ensino médio completo. A figura 9, mostra que a maior parte dos diagnóstico de sífilis foi realizado tardiamente no terceiro trimestre, a região leste é a que tem apresentado melhoria na detecção precoce. Assim, cientes de que a detecção tardia no diagnóstico de sífilis em gestantes pode acarretar complicações no parto e danos as crianças, se faz relevante direcionar ações estratégicas para identificação precoce, tratamento adequado e prevenção de novos casos. Em relação ao esquema de tratamento da gestante (figura 10), 82,46% das prescrições foram de penicilina benzatina (pelo menos uma dose) e em 12,72% não foi realizado o tratamento. Nos óbitos acumulados de 2020 observou-se uma taxa de mortalidade de 0,1 caso por 1.000 nascidos vivos e se comparado com 2019 houve uma queda na mortalidade de 90% (1 caso/1.000 nascidos vivos).

Figura 6: Proporção de casos de sífilis gestante por faixa etária, segundo ano de diagnóstico, Natal/RN 2020.



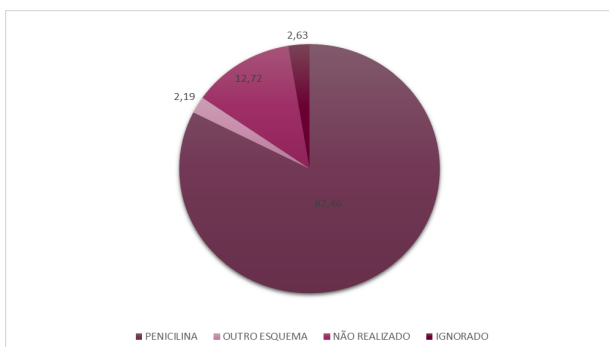
Fonte: SINAN (2020)

Figura 8: Proporção de casos de sífilis gestante, por escolaridade, segundo ano de diagnóstico Natal/RN 2020.



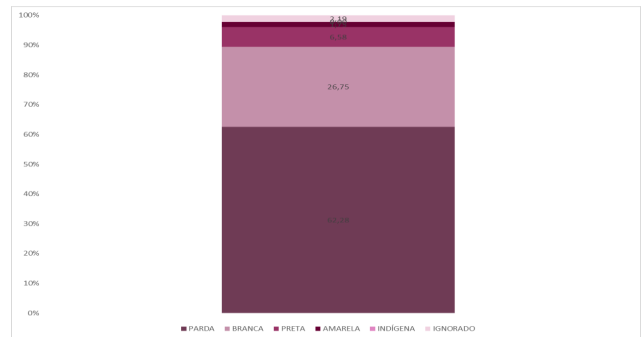
Fonte: SINAN (2020)

Figura 10: Proporção de casos de sífilis gestante por esquema de tratamento, segundo ano de diagnóstico, Natal/RN 2020.



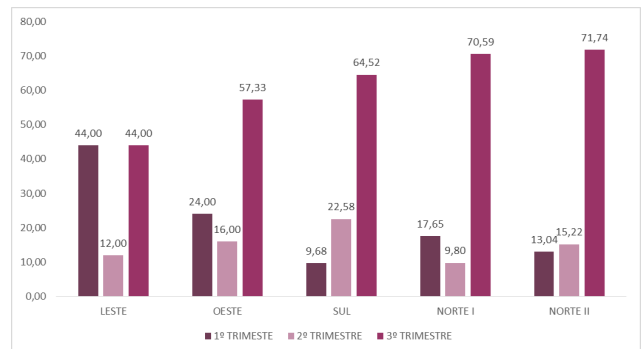
Fonte: SINAN (2020)

Figura 7: Proporção de casos de sífilis gestante por raça, segundo ano de diagnóstico, Natal/RN 2020.



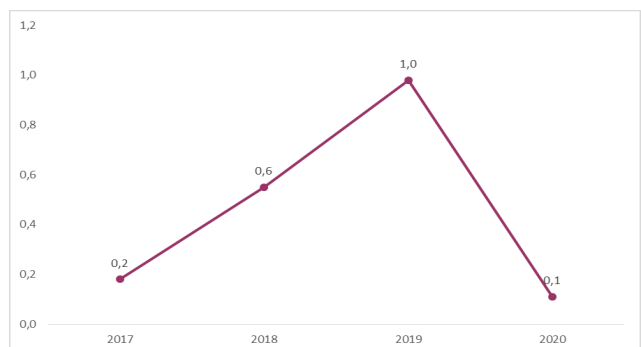
Fonte: SINAN (2020)

Figura 9: Proporção de casos de sífilis gestante por idade gestacional, segundo ano de diagnóstico, Natal/RN 2020.



Fonte: SINAN (2020)

Figura 11: Taxa de mortalidade de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos, por ano do óbito, Natal/RN, 2017 à 2020.

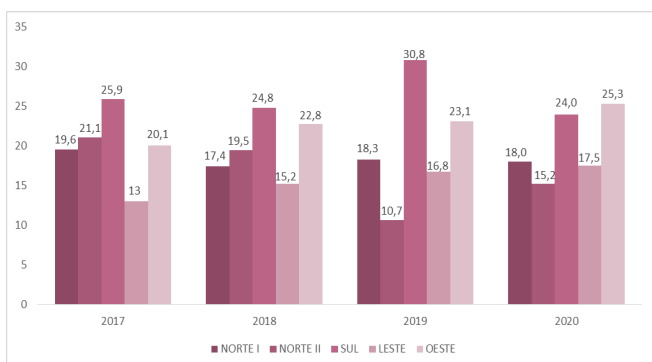


Fonte: SINAN/ SIM (2020).

HIV/AIDS

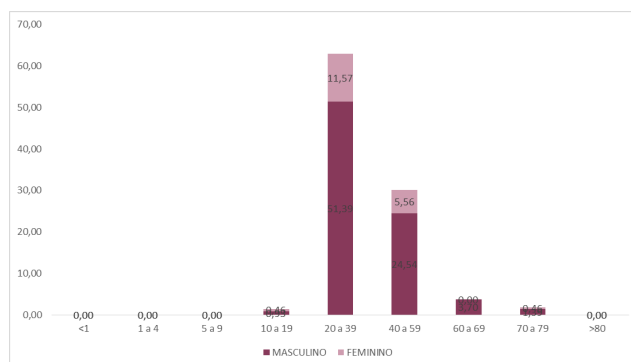
Considerando os registros de casos distribuídos de HIV/AIDS, constatou-se que até junho de 2020 foram notificados 244 casos confirmados, desses, 216 registros de HIV/AIDS adultos, 27 casos em gestantes e 1 caso notificado em criança. A figura 12, mostra que embora a região sul detenha o maior número de registros nos últimos 3 anos, o distrito sanitário oeste apresentou um crescimento considerável em relação aos casos notificados. A figura 13, que trata dos casos confirmados por sexo e faixa etária aponta o grupo de 20 a 39 anos (51,39%) do sexo masculino e (11,57%) do sexo feminino. De acordo com a figura 14, a raça predominante é a parda (62,50%), seguida da branca (30,29%) e preta (3,85%) dos casos. A figura 15, ressalta que o principal modo de transmissão, ainda é o sexual (76,39%). A figura 16, mostra que a taxa de mortalidade de HIV/AIDS do acumulado de 2020 até o mês de junho caiu 40%.

Figura 12: Proporção de casos de HIV/AIDS Adulto, segundo distrito sanitário, Natal/RN 2020.



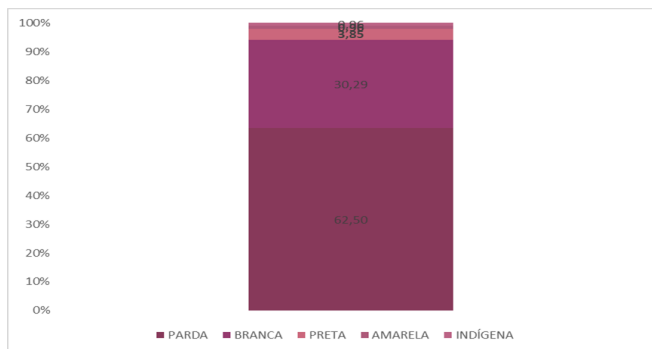
Fonte: SINAN (2020).

Figura 13: Proporção de casos de HIV/AIDS Adulto, segundo sexo e faixa etária, Natal/RN 2020.



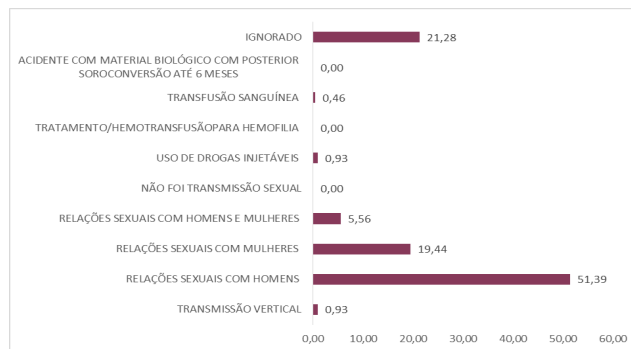
Fonte: SINAN (2020).

Figura 14: Proporção de casos de HIV/AIDS Adulto, segundo raça, Natal/RN 2020.



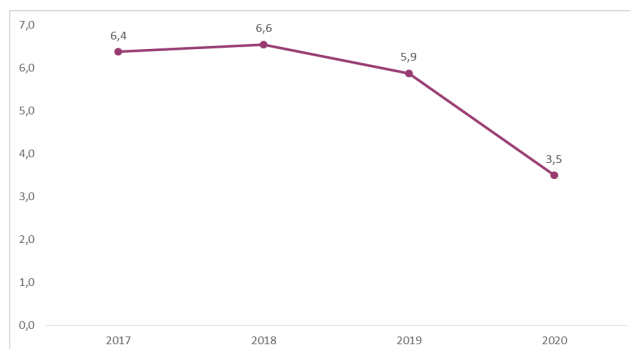
Fonte: SINAN (2020).

Figura 15: Proporção de casos de HIV/AIDS Adulto, segundo modo de transmissão, Natal/RN 2020.



Fonte: SINAN (2020).

Figura 16: Taxa de mortalidade de HIV/AIDS Adulto (por 100.000 hab.),



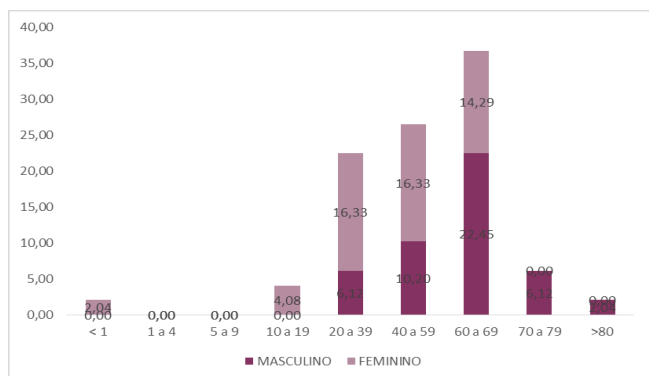
Fonte: SINAN/ SIM (2020).



HEPATITES VIRAIS

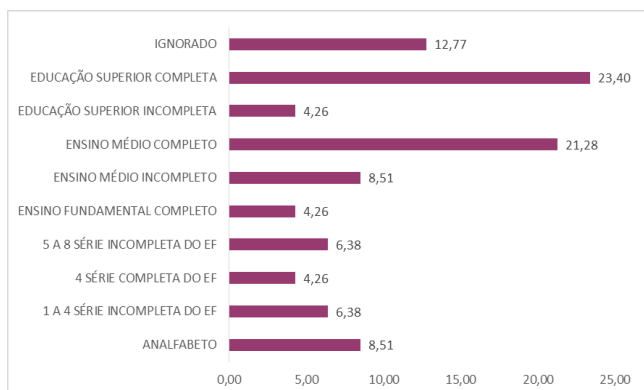
Na figura 17, que trata da distribuição dos casos das hepatites por sexo e faixa etária, mostra que o público mais acometido são os homens dos 60 aos 69 anos. A raça predominante é a parda (55,10%), seguido da branca (36,73%), figura 18. De acordo com a figura 19, 23,40% possuíam educação superior completa, seguido de 21,28% que possuíam o ensino médio completo. Na série histórica dos anos de 2016 à 2020 (figura 20), observa-se que a classificação clínica com a maior taxa de incidência dos registros de casos no município de Natal são as hepatites C. Em 2019, apresentou poucas variações se comparado ao ano de 2018 com leve tendência de queda, atingindo uma taxa de incidência de 6,44% dos casos por 100mil habitantes em Natal. Na figura 21, no que se refere a distribuição de casos das hepatites virais por região administrativa no município, até junho de 2020, podemos destacar o distritos sul (44,90%), seguido do leste (18,37%) e norte I (16,33%) dos registros. A figura 22, indica que ao longo dos anos a taxa de mortalidade no acumulado de 2020 diminuiu.

Figura 17: Proporção de casos de hepatites virais por sexo e faixa etária segundo ano de diagnóstico 2020.



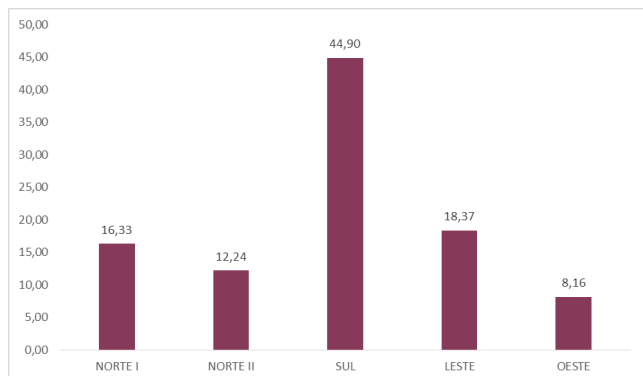
Fonte: SINAN (2020)

Figura 19: Proporção de casos de hepatites virais por escolaridade segundo ano de diagnóstico 2020.



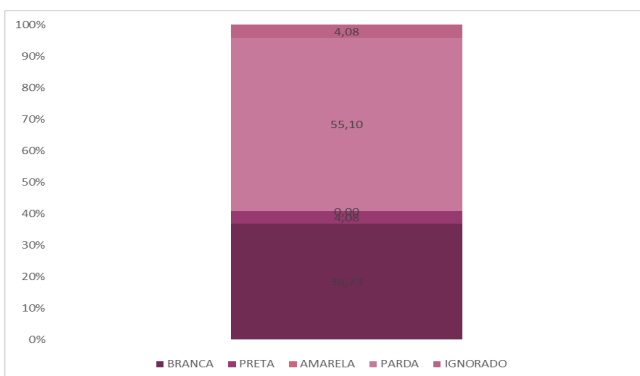
Fonte: SINAN (2020)

Figura 21: Proporção de casos das hepatites virais, segundo distrito de residência, Natal/RN, 2020.



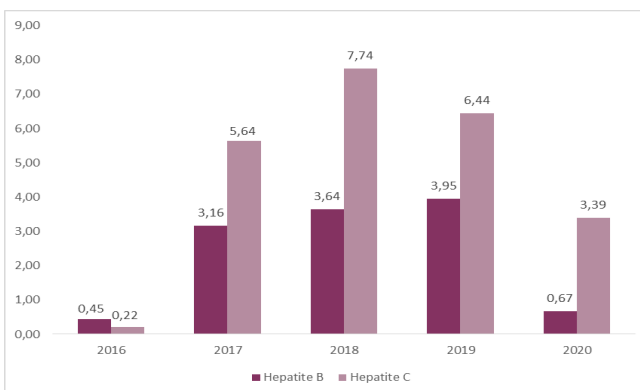
Fonte: SINAN (2020)

Figura 18: Proporção de casos de hepatites virais por raça segundo ano de diagnóstico 2020.



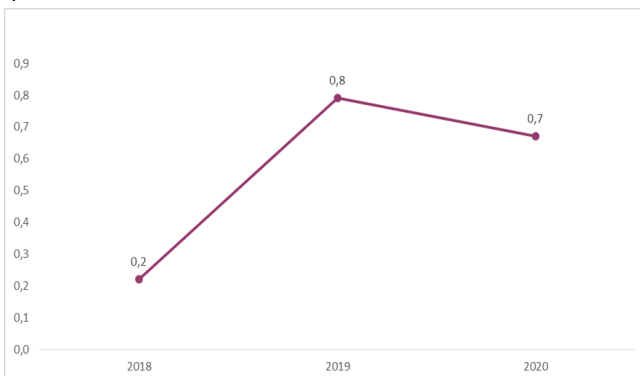
Fonte: SINAN (2020)

Figura 20: Taxa de incidência das hepatites virais (por 100.000 hab.), segundo agente etiológico e ano de notificação, Natal/RN, 2016 à 2020.



Fonte: SINAN (2020)

Figura 22: Taxa de mortalidade das hepatites virais (por 100.000 hab.), por ano do óbito, Natal/RN, 2018 à 2020.



Fonte: SINAN/ SIM (2020)

De acordo com a tabela I, que trata da distribuição dos casos das infecções sexualmente transmissíveis por bairro em Natal, indica que os bairros que se destacaram com maior número de casos foram: Pajuçara, Lagoa Azul e Nossa Senhora da Apresentação (na região Norte); Pitimbu (região Sul) com elevado número de casos HIV/AIDS; já na região leste os bairros que se destacaram com maior número de casos notificados foram Alecrim e Rocas; e na região oeste, Felipe Camarão.

Tabela I: Distribuição de casos confirmados das IST's nos bairros de Natal, até junho 2020.

BAIRROS	SÍFILIS GESTANTE	SÍFILIS CONGÊNITA	SÍFILIS ADQUIRIDA	HIV/AIDS	HEPATITES VIRAIS
Alecrim	6	3	10	9	4
Areia Preta	0	0	0	0	0
Barro Vermelho	3	2	2	2	1
Bom Pastor	7	3	7	8	0
Candelária	0	0	3	5	2
Capim Macio	1	0	2	7	3
Cidade Alta	4	1	9	8	0
Cidade da Esperança	7	4	12	8	0
Cidade Nova	10	4	3	6	0
Dix Sept Rosado	5	3	8	7	1
Felipe Camarão	27	12	51	23	1
Guarapes	3	4	3	0	0
Igapó	13	9	12	5	2
Lagoa Azul	18	15	23	14	6
Lagoa Nova	7	2	8	10	2
Lagoa Seca	2	1	1	0	0
Mãe Luiza	5	2	3	4	0
Neópolis	1	1	3	7	2
Nordeste	0	1	2	1	0
Nossa Senhora da Apresentação	21	18	34	28	3
Nossa Senhora de Nazaré	5	2	8	5	2
Nova Descoberta	1	1	2	1	0
Pajuçara	26	21	38	26	1
Petrópolis	0	0	0	2	2
Pitimbu	1	0	3	11	3
Planalto	11	6	11	7	5
Ponta Negra	9	7	11	6	5
Potengi	12	11	25	7	1
Praia do Meio	0	0	7	5	0
Quintas	11	2	17	7	0
Redinha	7	6	14	2	1
Ribeira	1	1	2	3	1
Rocas	1	1	7	9	1
Salinas	0	0	1	0	0
Santos Reis	3	0	7	1	0
Tirol	0	0	0	0	0
NATAL	228	143	349	244	49

As informações contidas neste boletim epidemiológico, estão sujeitas à alteração!

Álvaro Costa Dias

Prefeito

George Antunes de Oliveira

Secretário Municipal de Saúde

Rayanne Araújo Costa

Secretária Adjunta de Atenção Integrada à Saúde

Juliana Bruna de Araújo

Direção do Departamento de Vigilância em Saúde

Aline Katarine Marques Delgado Freitas

Coordenação da Vigilância Epidemiológica

Karen Kaline dos Santos Teixeira

Coordenação do Núcleo de Agravos Notificáveis

Elaboração:

Karen Kaline dos Santos Teixeira – Coordenadora do Núcleo de Agravos Notificáveis;

Cynthia Barros Penha – Técnica do Núcleo de Agravos Notificáveis;

Leandro Nunes Bezerra – Técnico do Núcleo de Agravos Notificáveis.

Equipe do Núcleo de Agravos Notificáveis:

Karen Kaline dos Santos Teixeira – Coordenadora do NAN;

Cynthia Barros Penha – Técnica do NAN;

Deborah de Fátima Costa – Técnica do NAN;

Karla Mayara G. de Carvalho Romão – Técnica do NAN;

Kleber Francelino de Moura – Técnico do NAN;

Leandro Nunes Bezerra – Técnica do NAN;

Maria da Conceição L. Ambrósio – Técnica do NAN;

Silvia Karla C. Alves de Oliveira – Técnica do NAN;

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde : volume único** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. Acesso em 15 de abril de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Sífilis. Brasília: Ministério da Saúde, 2019b. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-sifilis-2019>>. Acesso em 20 de abril de 2020.

BRASIL. PORTARIA Nº 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/25/Portaria-n---2014-de-17--Fevereiro-2016.pdf>>. Acesso em 04 de maio de 2020.

SINAN. HEPATITES VIRAIS. Disponível em < http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Hepatites_Virais/Nota_Informativa_Hepatites_Virais.pdf>. Acesso em 04 de maio de 2020.

<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/sifilis>

Este Boletim está na Web!

Acesse

www.natal.rn.gov/sms

Departamento de Vigilância em Saúde/ Núcleo de Agravos Notificáveis:

Endereço: Avenida Rodrigues Alves, nº 766-Tirol, CEP: 59020-200

E-mail: nansve.sms@gmail.com

Telefone: (84) 3232-8532