



HIV/AIDS

352

SÍFILIS

1.210

HEPATITES VIRAIS

74

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST'S)

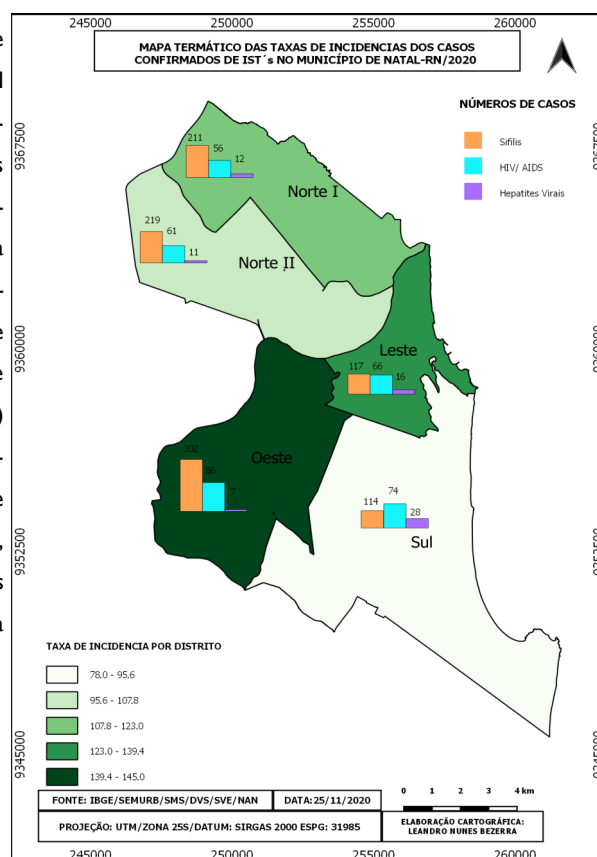
- As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos;
- Elas são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma 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 agosto de 2020, foram registrados 1.636 casos dessas IST's, que corresponde a HIV/AIDS (21,5%), as Sífilis (73,9%) e as Hepatites Virais (4,5%).

Nesta edição:

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS IST'S EM NATAL	1
HEPATITES VIRAIS	2
SÍFILIS	3
HIV/AIDS	5

MAPA TEMÁTICO DAS IST'S EM NATAL NO ANO DE 2020

No município de Natal, até outubro de 2020, foram notificados no SINAN (sistema de informação de agravos de notificação) 1.636 novos casos das Infecções Sexualmente Transmissíveis. O mapa temático do número de casos das IST's, indica que as regiões com maior número de casos de sífilis foi a região oeste (302), norte II (219) e norte I (211). Se tratando de HIV/AIDS, o distrito oeste (86) e sul (74) apresentou elevado número de casos confirmados e detectados, seguido do leste (66). Vale destacar que na região sul (28), encontramos um maior número de casos confirmados das hepatites virais, seguida da região leste (16).



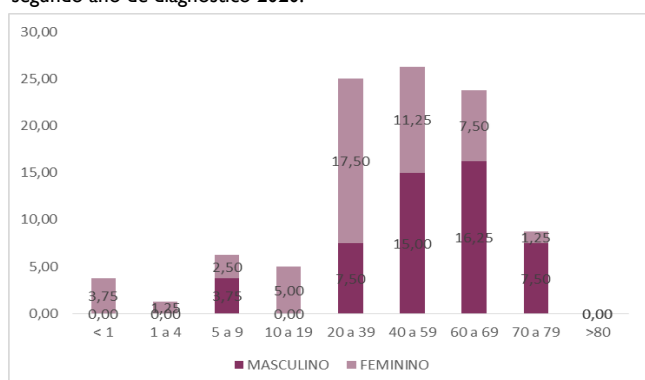
Mapa I: Mapa de calor dos casos das Hepatites Virais, no município de Natal no ano de 2020.



HEPATITES VIRAIS

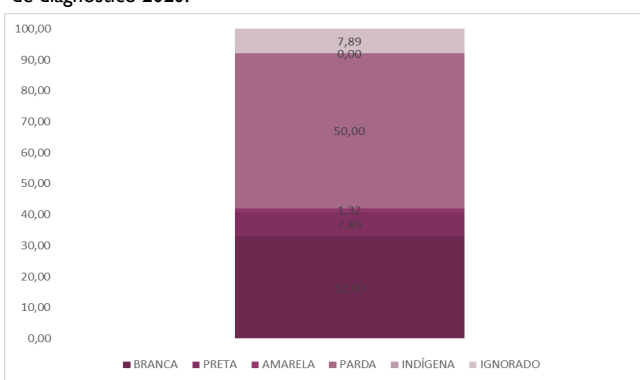
Na figura 1, que trata da distribuição dos casos das hepatites por sexo e faixa etária, mostra que o público mais acometido são os homens dos 40 aos 69 anos. A raça predominante é a parda com 50% dos casos, seguido da branca (32,90%), figura 2. De acordo com a figura 3, 21,13% possuíam ensino médio completo, seguido de 16,90% que possuíam educação superior completa. Na série histórica dos anos de 2016 à 2020 (figura 4), observa-se que a classificação clínica com a maior taxa de incidência dos registros de casos no município de Natal são das hepatites C, atingindo uma taxa de incidência de 4 casos por 100mil habitantes em Natal. Em 2020, 0,56 casos por 100mil hab. foram de hepatite A, onde só em 2016 que havia sido notificado no SINAN casos deste agravo. Na figura 5, no que se refere a distribuição de casos das hepatites virais por região administrativa no município, até outubro de 2020, podemos destacar o distritos sul (37,84%), seguido do leste (21,62%) e norte I (16,22%) dos registros. A figura 6, indica que ao longo dos anos a taxa de mortalidade no acumulado de 2020 diminuiu.

Figura 1: Proporção de casos de hepatites virais por sexo e faixa etária segundo ano de diagnóstico 2020.



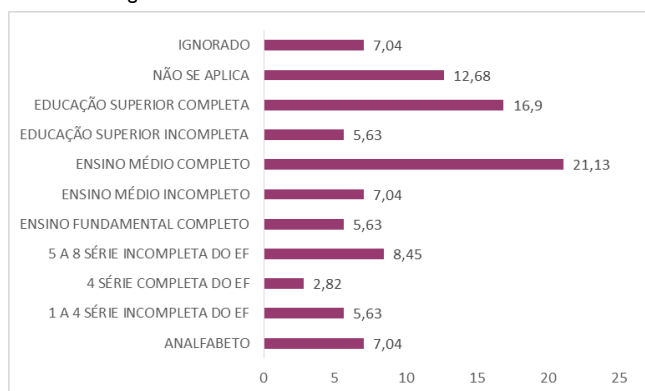
Fonte: SINAN (2020)

Figura 2: Proporção de casos de hepatites virais por raça segundo ano de diagnóstico 2020.



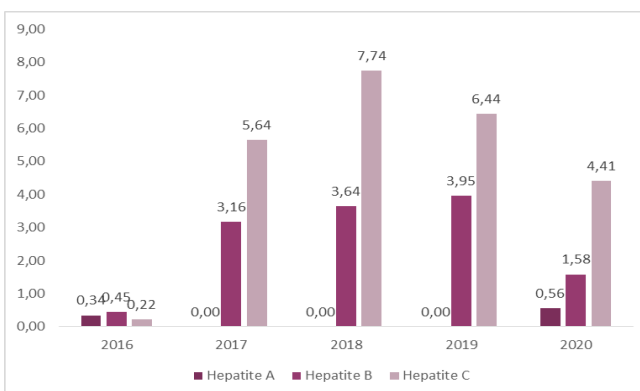
Fonte: SINAN (2020)

Figura 3: Proporção de casos de hepatites virais por escolaridade segundo ano de diagnóstico 2020.



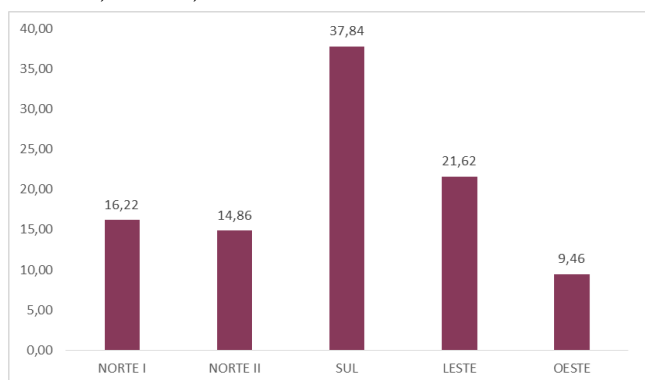
Fonte: SINAN (2020)

Figura 4: Taxa de incidência das hepatites virais (por 100.000 hab.), segundo agente etiológico e ano de notificação, Natal/RN, 2016 à 2020.



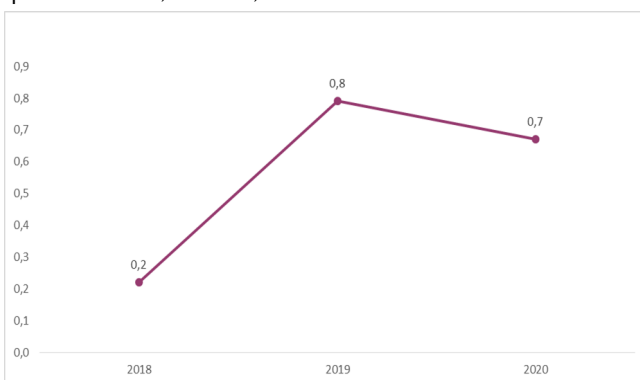
Fonte: SINAN (2020)

Figura 5: Proporção de casos das hepatites virais, segundo distrito de residência, Natal/RN, 2020.



Fonte: SINAN (2020)

Figura 6: Taxa de mortalidade das hepatites virais (por 100.000 hab.), por ano do óbito, Natal/RN, 2018 à 2020.

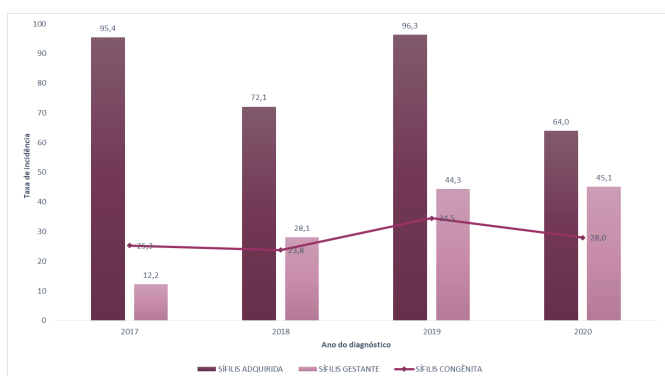


Fonte: SINAN/ SIM (2020)

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE NATAL

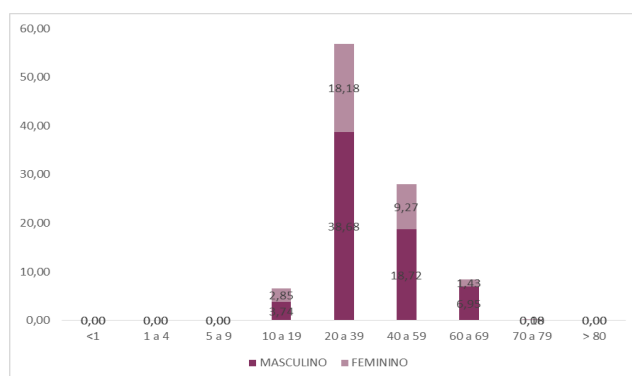
Até outubro de 2020, foram registrados 1.210 casos de sífilis, sendo 567 de sífilis adquirida, 396 sífilis em gestante e 247 sífilis congênita, o controle da transmissão vertical ainda é considerado um desafio no combate a sífilis. A taxa de incidência da sífilis congênita foi de 28 casos por 1.000 nascidos vivos, 45,1 casos de sífilis em gestante por 1.000 nascidos vivos e 64 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 7. Se tratando de sífilis adquirida, a figura 8 mostra que a faixa etária predominante é a de 20 a 39 anos e o sexo mais acometido é o masculino (38,68%). Quanto a raça, 51,06% foram pardas, seguido da cor branca (22,26%), figura 9. Na figura 10, que trata da escolaridade 19,32% possuíam ensino médio completo, seguido de 13,77% que não possuíam o ensino fundamental completo. Quando analisado por região de saúde o distrito oeste apresenta o maior percentual de 33,39%, seguido do norte II com 21,20% dos registros.

Figura 7: Taxa de incidência de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita, segundo ano de diagnóstico, Natal/RN 2020.



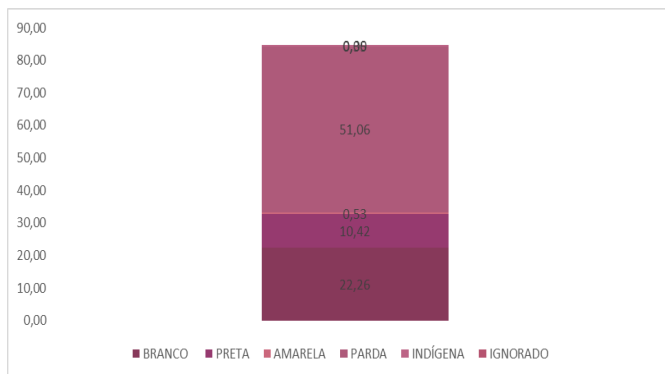
Fonte: SINAN (2020).

Figura 8: Proporção de casos de Sífilis Adquirida, segundo sexo e faixa etária, Natal/RN 2020.



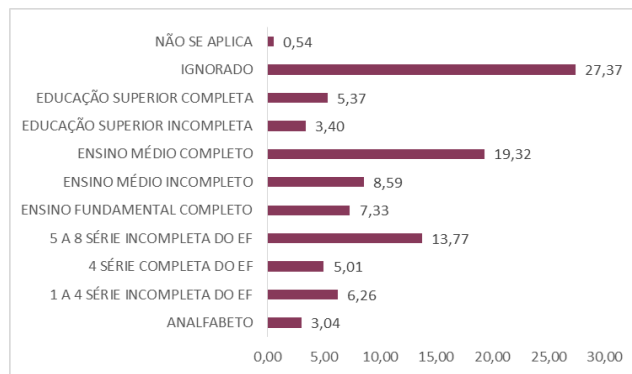
Fonte: SINAN (2020).

Figura 9: Proporção de casos de Sífilis Adquirida, segundo raça, Natal/RN 2020.



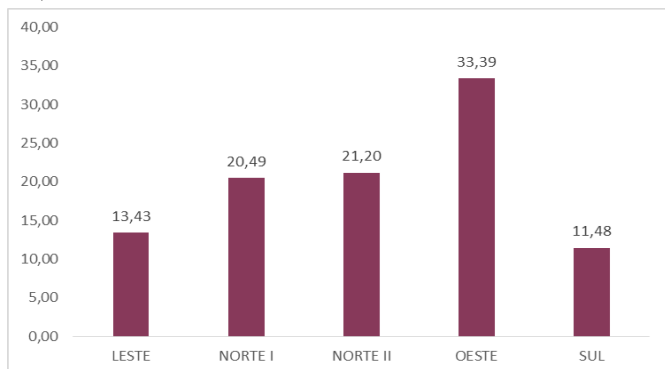
Fonte: SINAN (2020).

Figura 10: Proporção de casos de Sífilis Adquirida, segundo escolaridade, em Natal/RN 2020.



Fonte: SINAN (2020).

Figura 11: Proporção de casos de Sífilis Adquirida, por Distrito Sanitário, Natal/RN 2020.



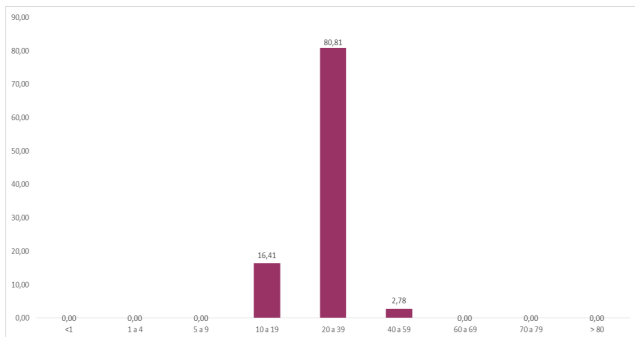
Fonte: SINAN (2020).



SÍFILIS GESTANTE E CONGÊNITA

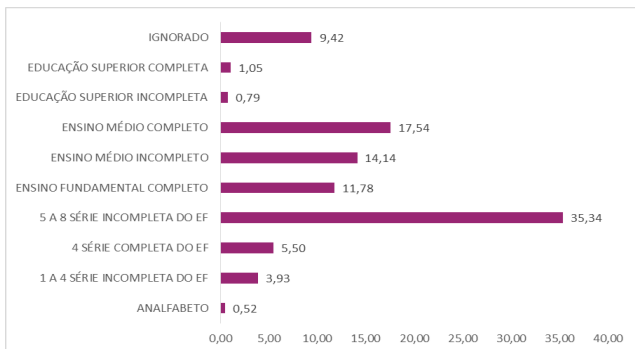
Em relação aos registros de sífilis em gestante, 80,81% dos casos são em mulheres na faixa etária entre 20 e 39 anos (figura 12). Conforme a raça, as mulheres pardas representam 64,39% do total de casos confirmados, seguida da branca (23,74%), figura 13. Quanto à escolaridade materna, observou-se que a maior parte possuía da 5ª à 8ª série incompleta (35,34%), e que em 17,54% possuíam ensino médio completo. A figura 15, mostra que a maior parte dos diagnósticos de sífilis foi realizado tardiamente no terceiro trimestre, em todas as regiões do município. Assim, cientes de que a detecção tardia no diagnóstico de sífilis em gestantes pode acarretar complicações no parto e danos às 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 16), 84,34% das prescrições foram de penicilina benzatina (pelo menos uma dose) e em 11,62% não foi realizado o tratamento. Nos óbitos acumulados de sífilis congênita em 2020 observou-se uma taxa de mortalidade de 0,2 caso por 1.000 nascidos vivos.

Figura 12: Proporção de casos de sífilis gestante por faixa etária, segundo ano de diagnóstico, Natal/RN 2020.



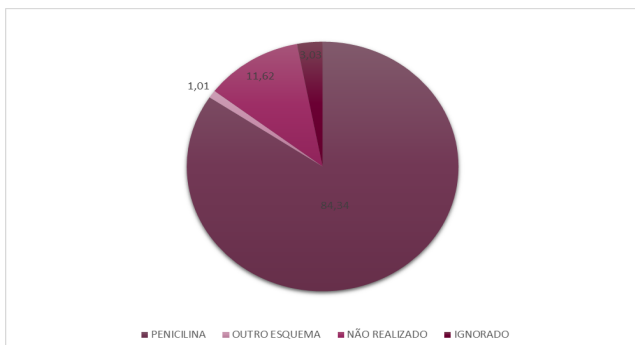
Fonte: SINAN (2020)

Figura 14: Proporção de casos de sífilis gestante, por escolaridade, segundo ano de diagnóstico Natal/RN 2020.



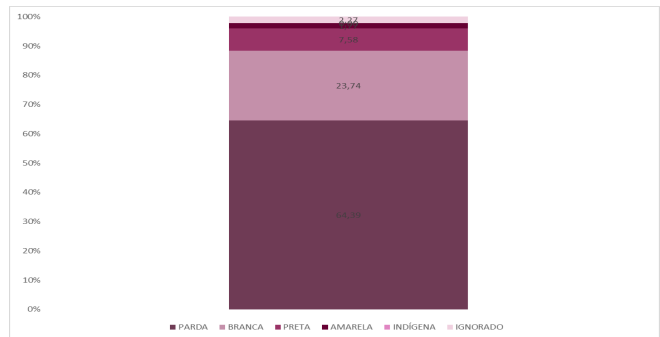
Fonte: SINAN (2020)

Figura 16: Proporção de casos de sífilis gestante por esquema de tratamento, segundo ano de diagnóstico, Natal/RN 2020.



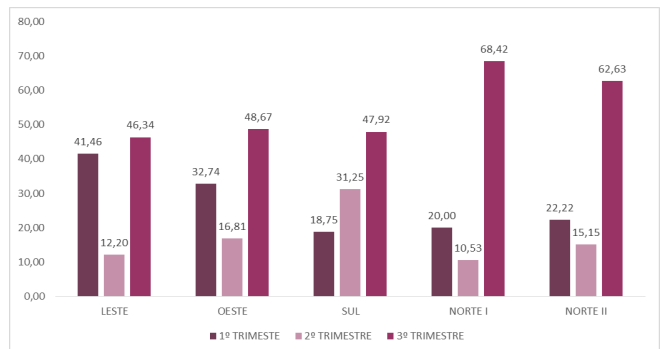
Fonte: SINAN (2020)

Figura 13: Proporção de casos de sífilis gestante por raça, segundo ano de diagnóstico, Natal/RN 2020.



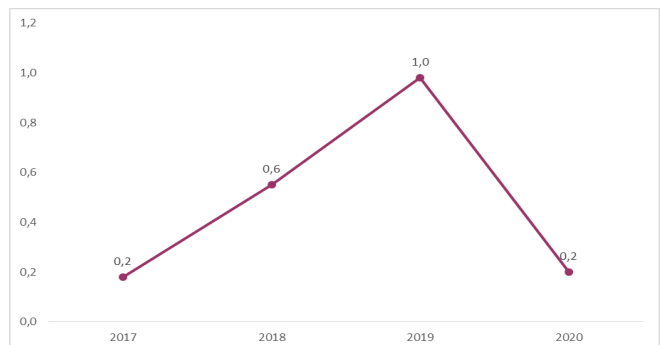
Fonte: SINAN (2020)

Figura 15: Proporção de casos de sífilis gestante por idade gestacional, segundo ano de diagnóstico, Natal/RN 2020.



Fonte: SINAN (2020)

Figura 17: Taxa de mortalidade de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos, por ano do óbito, Natal/RN, 2017 à 2020.

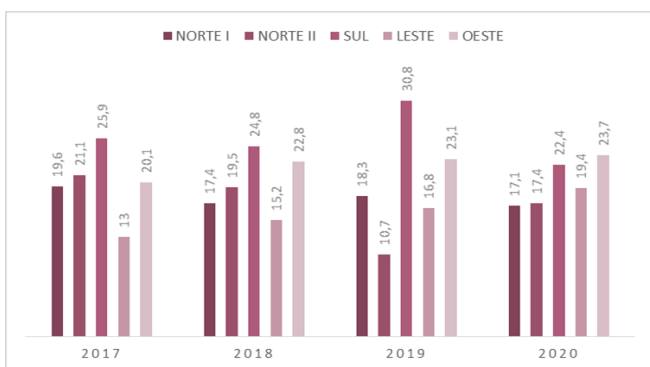


Fonte: SINAN/ SIM (2020).

HIV/AIDS

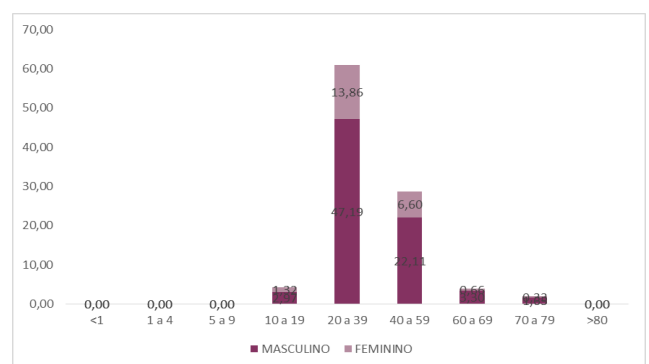
Considerando os registros de casos distribuídos de HIV/AIDS, constatou-se que até novembro de 2020 foram notificados 352 casos confirmados, desses, 306 registros de AIDS adultos, 45 casos em gestantes e 1 caso notificado em criança. A figura 18, mostra que a região oeste apresentou um crescimento de detecção considerável em relação aos casos notificados de Aids adulto. A figura 19, que trata dos casos confirmados por sexo e faixa etária aponta o grupo de 20 a 39 anos (47,19%) do sexo masculino e (13,86%) do sexo feminino. De acordo com a figura 20, a raça predominante é a parda (58,42%), seguida da branca com 28,38% dos casos. A figura 21, ressalta que o principal modo de transmissão, ainda é o sexual (78,55%). A figura 22, mostra que a taxa de mortalidade de AIDS adulto do acumulado de 2020 até o mês de outubro caiu 28,8%, se comparado ao ano anterior .

Figura 18: Proporção de casos de HIV/AIDS Adulto, segundo distrito sanitário, Natal/RN 2020.



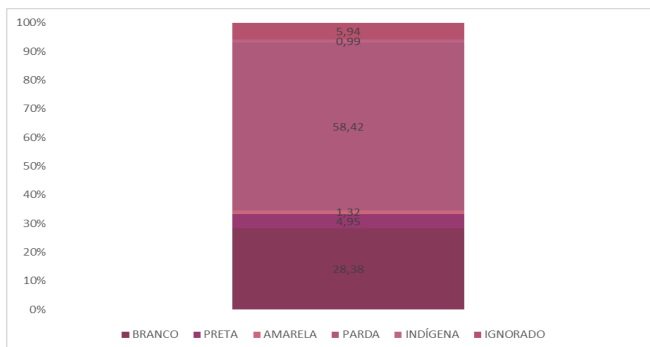
Fonte: SINAN (2020).

Figura 19: Proporção de casos de HIV/AIDS Adulto, segundo sexo e faixa etária, Natal/RN 2020.



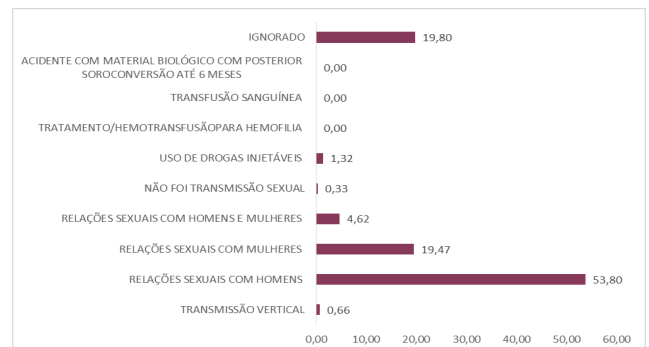
Fonte: SINAN (2020).

Figura 20: Proporção de casos de HIV/AIDS Adulto, segundo raça, Natal/RN 2020.



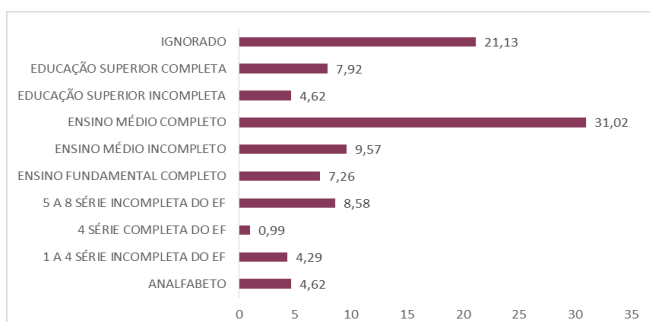
Fonte: SINAN (2020).

Figura 21: Proporção de casos de HIV/AIDS Adulto, segundo modo de transmissão, Natal/RN 2020.



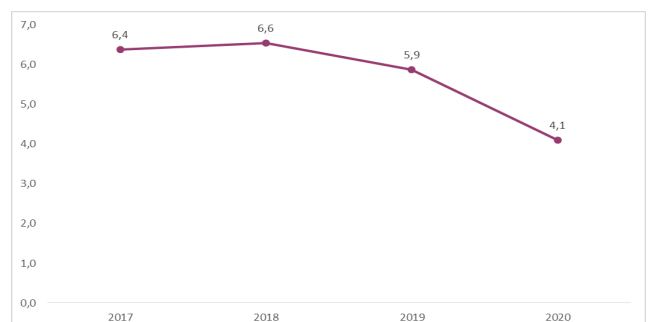
Fonte: SINAN (2020).

Figura 22: Proporção de casos de HIV/AIDS Adulto, segundo escolaridade Natal/RN 2020.



Fonte: SINAN/ SIM (2020).

Figura 23: Taxa de mortalidade de AIDS Adulto (por 100.000 hab.), por ano do óbito, Natal/RN, 2017 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, a tabela indica que os bairros que se destacaram com maior número de casos foram: Pajuçara, Lagoa Azul e Nossa Senhora da Apresentação (na região Norte); Planalto e Ponta Negra (região Sul); já na região leste o bairro que se destacou com maior número de casos notificados foi bairro do Alecrim em especial nas hepatites virais e na região oeste, Felipe Camarão, com alto índice de notificações em sífilis adquirida e HIV/AIDS.

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

BAIRROS	SÍFILIS GESTANTE	SÍFILIS CONGÊNITA	SÍFILIS ADQUIRIDA	HIV/AIDS	HEPATITES VIRAIS
Alecrim	12	4	19	15	8
Areia Preta	0	0	0	0	0
Barro Vermelho	3	2	2	4	2
Cidade Alta	5	2	12	10	0
Lagoa Seca	4	1	1	3	0
Mae Luiza	8	6	5	6	0
Petropolis	1	1	0	2	2
Praia do Meio	2	1	10	5	0
Ribeira	1	3	2	7	3
Rocas	2	2	10	12	1
Santos Reis	3	1	15	2	0
Tirol	0	0	0	0	0
DISTRITO LESTE	41	23	76	66	16
Lagoa Azul	42	30	36	21	7
Pajuçara	39	34	62	32	3
Redinha	14	11	18	3	2
DISTRITO NORTE I	95	75	116	56	12
Igapo	24	15	17	8	4
N S Apresentacao	52	30	50	34	6
Potengi	23	17	52	19	1
Salinas	0	0	1	0	0
DISTRITO NORTE II	99	62	120	61	11
Bom Pastor	12	5	11	7	0
Cidade da Esperanca	16	9	19	11	1
Cidade Nova	12	7	10	6	0
Dix Sept Rosado	5	3	15	12	3
Felipe Camarao	36	22	75	29	2
Guarapes	8	5	11	3	0
Nordeste	2	2	3	3	0
N S Nazare	5	2	14	3	0
Quintas	17	4	31	12	1
DISTRITO OESTE	113	59	189	86	7
Candelaria	2	1	4	6	2
Capim Macio	1	0	3	6	3
Lagoa Nova	8	5	12	8	3
Neopolis	2	1	4	12	3
Nova Descoberta	1	3	2	1	2
Pitimbu	1	0	4	12	3
Planalto	22	11	22	15	7
Ponta Negra	12	7	14	14	5
DISTRITO SUL	49	28	65	74	28
NATAL	397	247	566	343	74

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