



ACESSO LIVRE

Citação: Campos LM, Martins BYS, Mendonça DE (2024). **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS CONGÊNITA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL DE 2018 A 2021**. Revista de Patologia do Tocantins.

Instituição:

¹ Acadêmica de Medicina, Universidade Federal do Tocantins, Palmas, Tocantins, Brasil.

² Graduada em Ciências Biológicas. Doutora pelo Programa de Pós Graduação em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde. Docente do curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins, Palmas, Tocantins, Brasil.

Autor correspondente: : Lara Milhomem Campos, milhomem.lara@mail.uft.edu.br

Editor: Carvalho A.A.B. Medicina, Universidade Federal do Tocantins, Brasil.

Publicado: 19 de abril de 2024

Direitos Autorais: © 2024 Campos. Este é um artigo de acesso aberto que permite o uso, a distribuição e a reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Conflito de interesses: os autores declararam que não existem conflitos de interesses.

RESUMO SIMPLES**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS CONGÊNITA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL DE 2018 A 2021****EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF CONGENITAL SYPHILIS IN THE NORTH REGION OF BRAZIL FROM 2018 TO 2021**Lara Milhomem Campos¹, Bruna Yasmin Santos Martins¹, Erminiana Damiani de Mendonça²

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, sexualmente transmissível, crônica e curável causada pelo *Treponema pallidum*¹. A sífilis congênita resulta da transmissão vertical da bactéria via transplacentária ou por contato direto com lesão sifilítica no parto¹. Os casos congênitos de sífilis contribuem para o aumento das taxas de mortalidade infantil e sepse neonatal, além de afetar diferentes órgãos e sistemas do corpo, causando complicações variadas. A análise epidemiológica se justifica por se tratar de uma doença com rastreamento, prevenção e tratamento acessíveis e de baixo custo, ainda mais ao se considerar as suas consequências para o desenvolvimento do infante contaminado². **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil epidemiológico da sífilis congênita na região Norte do país entre 2018 e 2021. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa e retrospectiva, dos casos notificados pelo Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)³. As variáveis selecionadas foram Unidade Federativa, escolaridade, faixa etária, sífilis materna, realização do pré-natal, tratamento dos parceiros e evolução. **RESULTADOS:** A região Norte apresentou 7.247 casos de sífilis congênita, 8,6% dos registros nacionais no período. Os estados mais afetados foram Pará (2.935), Amazonas (2.078) e Tocantins (880). A maioria das mães possuíam pouca ou nenhuma escolaridade (40,9%), tinham entre 20 e 24 anos (34,8%) e 44,2% manifestaram a doença durante a gravidez. O pré-natal foi realizado em 5.812 casos (80,2%), enquanto o tratamento dos parceiros ocorreu em apenas 1.201 (16,6%). Considerável parte das notificações de sífilis congênita foi de recém-nascidos com até seis dias (96,5%). Por fim, foram catalogados 131 óbitos, sendo 85 por causa direta. **DISCUSSÃO:** Nesse contexto, a elevada incidência da patologia pode evidenciar a fragilidade do acompanhamento gestacional na região. A assistência pré-natal inadequada e a falta de tratamento dos parceiros impedem a prevenção, o diagnóstico precoce e a eficácia do tratamento⁴. Ademais, infere-se que a falta de conhecimentos básicos sobre a transmissão e a gravidade das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) potencializa a problemática⁵.

CONCLUSÃO: Percebe-se, assim, que a assistência pré-natal apresenta diversas limitações⁵. É essencial disponibilizar um acompanhamento de qualidade e com profissionais capacitados para gestantes e parcerias sexuais, além de investir na educação em saúde para a prevenção da doença⁴. A detecção precoce da sífilis congênita é fundamental para a redução de seus impactos e necessita do suporte adequado.

Palavras-chave: Sífilis congênita; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde - Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais [Internet]. Brasília: Biblioteca Virtual em Saúde; 2019 [cited 2023 Ago 3]. 226 p. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf
2. Lima BG de C. Mortalidade por sífilis nas regiões brasileiras, 1980-1995. J Bras Patol Med Lab [Internet]. 2002 [cited 2023 Ago 3];38(4):267-271. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1676-24442002000400004>
3. Informações de Saúde [Internet]. TabNet Win32 3.2: Sífilis congênita - Casos confirmados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Brasil; 2021 [cited 2023 Jul 20]. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/sifilisbr.def>
4. Araújo E da C, Costa K de SG, Silva R e S, Azevedo, VN da G, Lima FAS. Importância do pré-natal na prevenção da Sífilis Congênita. Rev Para Med 2006;20(1):47-51.
5. Galatoire PSA, Rosso JA, Sakae TM. Incidência de sífilis congênita nos estados do Brasil no período de 2007 a 2009. Arq Catarin Med. 2012;41(2):26-32.