

SÍFILIS CONGÊNITA EM MATO GROSSO: DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL E EVOLUÇÃO TEMPORAL

Congenital Syphilis in Mato Grosso: Spatial Distribution and Temporal Evolution

Samilla Juliana Barbosa Barroso

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7951-5497>

Graduanda em Medicina

Universidade do Estado do Mato Grosso

E-mail: samilla.barroso@unemat.br

Ingrid Tavares de Paula Teles

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9367-5766>

Graduanda em Medicina

Universidade do Estado do Mato Grosso

E-mail: ingrid.tavares@unemat.br

Anayana Cristina Pertile de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9658-3241>

Mestre em Enfermagem

Universidade Federal de Mato Grosso

E-mail: anayana.pertile@unemat.br

RESUMO

Introdução: A Sífilis Congênita é um agravo evitável de grande relevância para a saúde pública, com impacto direto na morbimortalidade infantil. Apesar da existência de protocolos clínicos e diretrizes consolidadas para rastrear e tratar a infecção materna, falhas no pré-natal ainda resultam em desfechos adversos, como natimortalidade, prematuridade e manifestações clínicas nos recém-nascidos. Diante disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu como meta a eliminação da Sífilis Congênita como problema de saúde pública, com incidência inferior a 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos. No Brasil, essa meta foi incorporada pelo Ministério da Saúde por meio do Guia para Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis (2021), que recomenda a testagem de pelo menos 95% das gestantes no primeiro e terceiro trimestres. Contudo, a taxa de incidência ainda está acima dos parâmetros preconizados, apontando falhas no diagnóstico precoce, no tratamento e na efetividade da atenção básica. No estado de Mato Grosso, região Centro-Oeste, desigualdades territoriais e socioeconômicas influenciam o acesso aos serviços de saúde, impactando diretamente na detecção e prevenção da patologia. **Objetivo:** Analisar a distribuição espacial e a evolução temporal dos casos de Sífilis Congênita no Estado de Mato Grosso entre 2014 e 2024, visando identificar padrões epidemiológicos. **Metodologia:** Trata-se de estudo epidemiológico, descritivo e ecológico, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), disponíveis no DataSUS®. Foram analisadas variáveis como incidência, taxa de detecção, distribuição geográfica por municípios e evolução temporal dos casos. Utilizou-se estatística descritiva e análise espacial para representar a distribuição e localizar áreas com maior

concentração. Os dados foram organizados em séries temporais para avaliar tendências e oscilações sazonais. A análise seguiu critérios técnicos e normas éticas pertinentes à pesquisa em saúde pública. **Resultados e Discussão:** Entre 2014 e 2024, foram notificados 2.049 casos de Sífilis Congênita em Mato Grosso, com média anual de 186,3 casos. O pico ocorreu em 2023, com 277 registros. Oscilações anteriores podem ter sido influenciadas pela pandemia de COVID-19, que afetou atendimentos e notificações. A maior incidência foi entre mulheres de 20 a 24 anos (37,2%), seguidas de 15 a 19 anos (24,6%) e 25 a 29 anos (21,0%), refletindo maior vulnerabilidade entre adolescentes e jovens adultas. Quanto à escolaridade materna, os maiores percentuais estavam entre mulheres com ensino médio incompleto (23,2%), médio completo (22,1%) e analfabetas (21,4%), reforçando a relação entre baixa escolaridade e maior risco. Embora 83,6% das mães tenham relatado pré-natal, a persistência dos casos evidencia fragilidades nos protocolos de rastreio, tratamento e seguimento. **Conclusão:** A Sífilis Congênita continua sendo um grave problema de saúde pública em Mato Grosso, contrariando metas da OMS e do Ministério da Saúde para a eliminação da transmissão vertical. A alta incidência, aliada à concentração dos casos entre jovens e mulheres com baixa escolaridade, reforça a necessidade de intensificar ações educativas, qualificar o atendimento pré-natal e aprimorar a vigilância epidemiológica. A eliminação desse agravo exige mais que expansão do acesso: requer avanços estruturais e operacionais na atenção primária, com foco na equidade e integralidade do cuidado.

Palavras-chave: Transmissão vertical; Atenção primária à saúde; Gestação de risco; Iniquidades em saúde; Vigilância epidemiológica