



MEDX 2025

III Congresso Internacional Médico Estudantil e
II Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina
I Mostra Científica IESC / PIEPE

SÍFILIS CONGÊNITA NA PARAÍBA (2015–2024): ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS COM DIAGNÓSTICO MATERNO DURANTE O PRÉ-NATAL

Linha: B - Pesquisa

Aguinaldo Paulo Cavalcante Filho¹; Victor Gabriel Costa Campos de Azevedo Nery²; Camylla Aparecida Brito dos Santos³; Ana Helena Maia Paiva Regis de Freitas⁴; Alinne Beserra de Lucena⁵.

¹²³⁴⁵Afya Paraíba, João Pessoa - PB

RESUMO

Introdução: A sífilis congênita (SC) é uma infecção prevenível e um marcador sensível da qualidade da atenção pré-natal. Apesar do diagnóstico precoce e do tratamento disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), o agravo permanece relevante na Paraíba, indicando falhas na vigilância e na condução terapêutica. A análise dos casos em que a sífilis materna foi diagnosticada durante o pré-natal permite identificar fragilidades no cuidado. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico da sífilis congênita na Paraíba entre 2015 e 2024, considerando os casos com diagnóstico materno durante o pré-natal, discutindo implicações para o controle da transmissão vertical. **Métodos:** Estudo observacional descritivo conduzido conforme as diretrizes STROBE, utilizando dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Foram incluídos todos os casos confirmados de SC notificados no estado da Paraíba entre 2015 e 2024 cujo momento de diagnóstico materno foi “durante o pré-natal”. As variáveis analisadas foram ano de diagnóstico e faixa etária materna (10–14, 15–19, 20–24, 25–29, 30–34, 35–39, 40–44 e 45–49 anos). **Resultados e Discussão:** Entre 2015 e 2024, o Brasil registrou 22.822 casos de microcefalia relacionada ao vírus Zika. O pico ocorreu em 2016, com 8.588 casos (37,6%), seguido de declínio até 2024 (539 casos; 2,3%). A Região Nordeste concentrou 12.104 notificações (52,9%), configurando-se como o principal epicentro da epidemia. Em 2015–2016, essa região respondeu por cerca de 80% dos registros nacionais, destacando-se os estados de Pernambuco, Bahia, Paraíba e Rio Grande do Norte. O predomínio nordestino reflete condições socioambientais desfavoráveis, como deficiências em saneamento, armazenamento de água e alta densidade populacional, que favoreceram a disseminação do *Aedes aegypti*. Apesar da redução dos casos após 2017, o Nordeste manteve a maior média anual (1.210 casos), evidenciando vulnerabilidades persistentes. As demais regiões apresentaram proporções menores — Sudeste (28,7%), Centro-Oeste (7,1%), Norte (6,6%) e Sul (4,6%). O padrão temporal demonstra a transição de um surto epidêmico agudo para um cenário de vigilância contínua, com manutenção de casos esporádicos e necessidade de atenção permanente no Nordeste. **Considerações Finais:** A sífilis congênita na Paraíba permanece um agravo prioritário, mesmo diante do diagnóstico pré-natal. O controle efetivo exige políticas públicas sustentáveis e intersetoriais, capazes de transformar o diagnóstico em prevenção real da transmissão vertical. Haja vista, que evidencia a necessidade de fortalecer a integração entre vigilância e atenção básica, garantir tratamento oportuno e ampliar ações de educação em saúde para mulheres jovens.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Pré-natal. Penicilina benzatina.