

SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO E DESAFIOS NO CONTROLE

Giordanna Guerra Andrioli¹; Flávia Gabe Beltrami²

¹Gioandrioli@gmail.com

Introdução: A sífilis congênita resulta da transmissão vertical do *Treponema pallidum* durante a gestação ou no momento do parto, configurando agravo prevenível e indicador sensível da qualidade da assistência pré-natal. No Brasil, a doença permanece como problema persistente de saúde pública, com elevação progressiva da taxa de incidência, que passou de aproximadamente três casos por mil nascidos vivos em dois mil e dez para mais de nove casos por mil nascidos vivos em períodos recentes, distanciando o país da meta de eliminação preconizada pela Organização Mundial da Saúde, fixada em menos de meio caso por mil nascidos vivos. **Objetivo:** Descrever o panorama epidemiológico, as manifestações clínicas e os desafios contemporâneos no controle da sífilis congênita no Brasil. **Metodologia:** Estudo de revisão integrativa da literatura, realizado a partir de buscas nas bases SciELO, LILACS e PubMed, complementadas por boletins epidemiológicos e notas técnicas do Ministério da Saúde sobre infecções sexualmente transmissíveis e indicadores do DATASUS. Adotaram-se como descritores os termos sífilis congênita, transmissão vertical, sífilis na gestação e prevenção. O recorte temporal abrangeu o quinquênio entre dois mil e dezenove e dois mil e vinte e quatro. **Resultados e Discussão:** Os dados analisados evidenciam manutenção do crescimento das notificações de sífilis congênita no território nacional, com taxas de detecção que variam expressivamente entre regiões, sendo mais elevadas no Norte e Nordeste. A doença associa-se a desfechos perinatais adversos, incluindo abortamento espontâneo, óbito fetal, prematuridade, baixo peso ao nascer e múltiplas manifestações clínicas no recém-nascido, tais como hepatoesplenomegalia, exantema palmoplantar, lesões ósseas, neurosífilis, surdez e comprometimento visual. O diagnóstico baseia-se na combinação de testes treponêmicos e não treponêmicos, sendo o VDRL o método mais empregado para seguimento sorológico. A penicilina benzatina permanece como única terapêutica de eficácia comprovada na gestação, com necessidade de tratamento simultâneo do parceiro sexual para interrupção da cadeia de transmissão. Persistem como obstáculos a cobertura insuficiente do pré-natal nas populações vulneráveis, a baixa adesão ao tratamento do parceiro, o desabastecimento periódico da penicilina benzatina nos serviços públicos, o subdiagnóstico em maternidades e o estigma social associado à doença. Estratégias recentes incluem ampliação da testagem rápida, busca ativa de gestantes faltosas e capacitação das equipes da atenção primária. **Conclusão:** A sífilis congênita expressa importante fragilidade do sistema de saúde brasileiro no cuidado materno-infantil, exigindo fortalecimento do pré-natal, garantia de insumos terapêuticos, integração entre vigilância e atenção primária e enfrentamento dos determinantes sociais associados à transmissão.

Palavras-chave: Sífilis congênita; Transmissão vertical; Pré-natal.

Área Temática: Saúde Coletiva.