SÍFILIS MATERNA E CONGÊNITA NO BRASIL: UMA ANÁLISE CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DE 2008 A 2018

[1]Gabriella Freitas Rodrigues; [2]Bruna Jacó Lima Samselski; [3]Wlyana Lopes Ulian; [4]Francisco Lucas Bonfim Loureiro; [5]Caio Vitor de Miranda Pantoja; [6]Eymar Jackson Guimarães Figueira; [7]Línive Gambôa Lima; [8]Hélio Cabral da Silva

[1]Discente; Universidade do Estado do Pará; Medicina; email: gabyfreitasrodrigues@gmail.com; [2;3;4;5;6;7]Discente; Universidade do Estado do Pará; Medicina; [8]Docente; Hélio Cabral da Silva; Universidade do Estado do Pará; Medicina

A sífilis é causada pela bactéria *Treponema pallidum*, com manifestações clínicas variadas e é classificada em diferentes estágios, sendo transmitida por relações sexuais desprotegidas e de forma vertical, de mãe para feto na gestação ou parto. A sífilis gestacional apresenta-se com alta prevalência, além de possuir taxas de transmissão vertical que podem alcançar 100% caso o tratamento seja inadequado ou não seja realizado. É responsável por mais de 300 mil mortes fetais e neonatais no mundo todos os anos e eleva o risco de morte prematura de cerca de 215 mil crianças com a infecção. Esse trabalho tem como objetivo analisar os casos notificados da sífilis gestacional e congênita no Brasil entre os anos de 2008 e 2018. Metodologicamente, trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo. Foi realizada pesquisa em base de dados públicos, o DataSUS, na categoria "Sífilis em Gestante", com abrangência de dados regionais e nacionais Foram selecionados os resultados relevantes quanto ao diagnóstico de sífilis gestacional segundo a idade gestacional; a faixa etária; e a classificação clínica; e dados da sífilis congênita segundo a idade da criança ao diagnóstico; o diagnóstico final; a informação sobre realização do pré-natal da mãe; e o esquema de tratamento da mãe. Esses dados foram organizados em tabelas e analisados por meio do programa *Microsoft Excel 2016*®. Como resultados, no período estudado, foram encontrados 247359 casos notificados de sífilis gestacional, especialmente em 2017, em todos os intervalos de idade materna de descoberta da infecção; predominou o diagnóstico no 1º trimestre gestacional (31,91%); na faixa etária dos 20 aos 29 anos (51,88%); e com classificação clínica de sífilis primária (31,6%). Foram notificados 148126 casos de sífilis congênita, predominantemente em 2017; foram encontrados maior número de casos em crianças com menos de 7 dias de vida (96,23%); com diagnóstico final principal de sífilis congênita recente (92,31%); mãe que realizou o pré-natal (77,72%); e com realização inadequada do esquema de tratamento da mãe (55,38%). Nesse sentido, é importante enfatizar que o monitoramento da sífilis adquirida, assim como da forma congênita e em gestantes obteve maior número de notificações, o que pode ser atribuído em parte ao aprimoramento de serviços de vigilância em saúde e utilização de testes rápidos. Conclui-se, então, que há grande número de casos notificados de sífilis gestacional e congênita nos 10 anos analisados, havendo necessidade constante de rastreio dessa infecção, principalmente no início da gravidez e, ainda, nos primeiros anos de vida da criança, sendo, ainda, necessária a ênfase contínua quanto à necessidade de seguimento na terapêutica conforme o que é preconizado nos protocolos atuais de tratamento.

Palavras-chave: IST; Gestação; Sífilis congênita; Transmissão vertical