

# Sífilis congênita como um desafio para o sistema de saúde: Estudo descritivo, 2014 a 2018

Bruna Fernandes, Aline Moche Navarro, Dagna Karen de Oliveira, Dwayne Carla Banovski, Ingrid Nascimento Lima, Isadora Maria Pilati Campos, Raquel Laís Kreuz, Suellen Fernandes de Azevedo, Paula Bragato Futagami e Renata Bragato Futagami

Universidade Federal Do Paraná  
bruufernaandes96@gmail.com

## INTRODUÇÃO

A sífilis congênita (SC), doença causada pela transmissão do *Treponema pallidum* da gestante ao feto, pode causar aborto, prematuridade, lesões neurológicas e óbito fetal, representando um custo significativo para saúde pública.

## OBJETIVO

Analisar os casos de SC diagnosticados entre os anos de 2014 a 2018.

## MÉTODO

Estudo descritivo, transversal e retrospectivo dos casos de SC diagnosticados entre os anos de 2014 a 2018, utilizando dados do Sinan Net. Os dados foram planilhados e analisados por estatística descritiva.

## RESULTADOS

Foram diagnosticados, de 2014 a 2018, 107.574 casos de SC, sendo notificados 1.642 óbitos por esse agravo. Houve aumento de 43,96% no número de casos no período analisado, com destaque ao ano de 2017 (25.294). Registrou-se 95,16% dos diagnósticos de SC em crianças de até seis dias de vida, sendo a maior idade descrita 12 anos e mais de 80% possuíam caderneta de pré-natal.

## CONCLUSÃO

Os resultados apontam elevado índice de casos e óbitos por SC no Brasil, e a relevância no ano de 2017, em partes, pode ser atribuída à mudança no critério de definição dessa doença. Como patologia evitável, a SC evidencia deficiências relacionadas ao sistemas de saúde na persistência de patamares elevados dessa doença, bem como, no atraso da detecção oportuna e da falha do tratamento dos casos de sífilis em gestantes, sendo que a maioria dos diagnósticos de SC são realizados em recém-nascidos até seis dias de vida e 80% dos casos possuíam pré-natal. Estudos apontam que o tratamento inadequado é extremamente comum e sua principal causa pode estar relacionada ao não tratamento dos parceiros das gestantes. Assim, embora as estratégias de prevenção sejam bem definidas e há disponibilidade de tratamento, a SC ainda é um dos grandes desafios para as políticas públicas de saúde.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico: Sífilis 2018. Brasil, 2018.
- DOBSON, S. R. Congenital syphilis: Clinical features and diagnosis. **UpToDate**, Agosto 2020.
- FEITOSA, J. A. S; ROCHA, C. H. R; COSTA, F. S. Artigo de Revisão: Sífilis congênita. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 5, n. 2, p. 286-97, 2016.
- Lafetá, K. R. G.; Martelli J. H.; Silveira M. F.; Paranaíba L. M. R. Sífilis materna e congênita, subnotificada e de difícil controle. **Rev. bras. epidemiol**, v. 19, n. 1 p. 63-74, 2016..
- Reis, G. J.; Barcellos, C.; Pedroso, M. M.; Xavier, D. R. Diferenciais intraurbanos da sífilis congênita: análise preditiva por bairros do Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, n. 34 v. 9, 2018.