



gestação.







## Trabalhos Científicos

Título: Um Olhar Quantitativo Sobre A Sífilis Congênita No Estado Do Pará: Um Estudo Epidemiológico.

Autores: GABRIELA FEIJÃO FREITAS PEREIRA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ), AMANDA CRISTINA DE OLIVEIRA COLARES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ), VINÍCIUS RODRIGUES DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ), NEWTON LAUER (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ)

**Resumo:** A sífilis congênita é o resultado da transmissão vertical da Infecção sexualmente transmissível(IST) causada pela bactéria Treponema pallidum, da mãe infectada não tratada ou deficientemente tratada seu para o filho por via hematogênica durante qualquer período gestação(BRASIL,2006). Analisar o perfil epidemiológico da sífilis congênita entre a população materna paraense de 2017 a 2021. Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal e quantitativo sobra a sífilis congênita. Os dados foram coletados no TABNET/DATASUS a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação(SINAN), no qual as variáveis analisadas foram o estado do Pará, município de notificação, faixa etária da criança infectada, casos confirmados por sífilis materna, realização de pré-natal e tratamento do parceiro. No Estado do Pará, podemos ver um total de 3.746 casos de sífilis congênita dentro do período de 5 anos analisado. É importante dizer que 1.884(50,29%) dessas infecções ocorreram durante o pré-natal, seguido por 1.125(30,03%) infecções no momento do parto/curetagem e 696(18,57%) após o parto, soma-se 341(9,10%) de dados em branco, ignorado ou não realizado. Das mulheres afetadas, 3.205(85,55%) fizeram prénatal e 2.200(58,72%) delas receberam tratamento, em contra partida 2.276(60,75%) delas não tiverem o parceiro tratado. Até os 6 meses de idade as crianças se mostram mais vulneráveis a infecção, com 3.611(96,39%) casos. Os dez municípios de notificação mais atingidos são: Belém(634/16,9%), Marabá(599/15,99%), Ananindeua(323/8,62%), Santarém(254/6,78%), Parauapebas(243/6,48%), Marituba(191/5,09%), Bragança(181/4,83%), Breves(153/4,08%), Castanhal (113/3,01%) e Altamira (102/2,72%). Nesse sentido, embora cerca de 85% das mulheres tenham sido inseridas no programa de pré-natal aproximadamente 42% não realizaram tratamento e 60% delas não tiveram o parceiro tratado, culminando em mais de 50% das infecções mãe-filho nesse período(pré-natal), o que acende um alerta para a capacidade de rastreio da doença na comunidade e tratamento eficaz atual dos programas de saúde vigentes. Portanto, é preciso que o rastreio seja ativo, interceptando a doença na comunidade e na mãe, educando em saúde e tratando a ela e ao parceiro. Essas medidas são fundamentais para evitar a transmissão em qualquer período da