



## 19º Congresso Brasileiro de Infetologia Pediátrica



### Trabalhos Científicos

**Título:** Análise Epidemiológica Da Incidência De Sífilis Congênita E A Relação Entre O Diagnóstico De Sífilis Durante O Pré-Natal Na Regional Ii Em Fortaleza, Ce: Um Alerta Para A Atenção Básica

**Autores:** GABRIEL PINHO MORORÓ; LUCAS DOURADO MAPURUNGA PEREIRA; ANA VITÓRIA MAGALHÃES CHAVES; CAROLINA SALES BIERMANN; LARA LIMA MELO; MARIA ROSILANDIA MAGALHÃES CHAVES; TALITA TESCH GUARNIERI; FABRICIA BEZERRA DE CASTRO ALVES

**Resumo:** Introdução: A sífilis é uma doença infecciosa causada por uma bactéria, o *Treponema pallidum*, de transmissão predominantemente sexual. A sua forma congênita é decorrente da disseminação hematogênica do agente infeccioso da gestante não tratada ou inadequadamente tratada para o seu conceito, por via transplacentária e a transmissão pode ocorrer em qualquer fase da gestação e em qualquer estágio da doença. Essa doença ainda é considerada um importante problema de saúde pública, apesar de ser facilmente diagnosticada e de ser totalmente evitável quando o tratamento da gestante e de seu parceiro é realizado adequadamente. Objetivo: Analisar a relação entre o número de casos notificados de sífilis congênita e de sífilis em gestantes durante o período de 2010 a 2015 na Regional II. Métodos: Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, na célula de vigilância epidemiológica da coordenadoria regional de saúde - CORES II. Na Regional II são coordenadas as ações de vigilância epidemiológica de 36 Unidades de Saúde, onde 11 são Unidades de Atenção Primária (APS), 23 hospitais, incluindo 3 unidades públicas de atenção terciária e os demais privados e/ou filantrópicos, 1 UPA (estadual) e 1 Centro de Especialidades. As informações foram obtidas por meio da análise das fichas de notificação de sífilis ocorridas no período de 2010 a 2015. Foram identificados 401 casos de sífilis congênita (SC) e 131 de sífilis na gestação (SG) e analisou-se relação entre as referidas notificações. Resultados: Durante o período analisado, foram notificados 401 casos de sífilis congênita (SC) e 131 de sífilis na gestação (SG), sendo 2010: 47 (SC) e 17 (SG), 2011: 52 (SC) e 24 (SG), 2012: 64 (SC) e 43 (SG), 2013: 74 (SC) e 8 (SG), 2014: 77 (SC) e 26 (SG), 2015: 87 (SC) e 13 (SG). Foi observado que o número de crianças que nascem com sífilis é sempre maior que a quantidade de mulheres diagnosticadas com essa doença na gestação. Os anos de maior discrepância foram 2013 e 2015, ressalta-se que neste mesmo período houve uma falta da medicação penicilina benzatina nas unidades básicas de saúde, o que pode explicar o aumento dos casos de sífilis congênita. Tal situação pode ser decorrente da subnotificação de casos de sífilis na gestante ou da não uniformidade no diagnóstico dessas mulheres, demonstrando que cobertura da triagem para sífilis na gravidez entre as unidades básicas de saúde permanece aquém da desejada. Conclusão: Diante de tais dados, pode-se inferir que a problemática da sífilis congênita pode estar intimamente relacionada ao acesso e à baixa qualidade do pré-natal. A realização incompleta ou mesmo inadequada do pré-natal, seja pelo início tardio ou por falta de comparecimento às consultas, a dificuldade de acesso aos exames em tempo oportuno impede a realização da rotina para o diagnóstico da sífilis e a intervenção precoce (COSTA, 2013), fazendo-se necessária uma busca ativa à essas gestantes para a realização adequada do pré-natal. Além, disso vale ressaltar a importância da notificação e do tratamento adequado, da gestante e seu parceiro, como um meio de controle da sífilis congênita.