



20° CONGRESSO
BRASILEIRO DE
**Infectologia
Pediátrica**
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Comparativo Da Sífilis Gestacional E Congênita No Brasil: A Região Nordeste Em Relação Média Nacional

Autores: Thaís Manuella Ferreira; Larissa Maria Dias Magalhães; José Arthur Campos da Silva; Camilla Karinne Guimarães Rosa; Bruna Simões Romeiro; Aimê Alves de Araujo; Débora Jane Almeida Viana; Alex Ricardo Ferreira

Resumo: Introdução: A sífilis é uma doença infecciosa cujo agente etiológico é a espiroqueta *Treponema pallidum*. O contágio é estabelecido pela entrada da bactéria através de lesões pelo ato sexual ou de forma vertical, através da placenta materna. Apesar dos avanços, o Brasil não cumpriu a meta de eliminação da transmissão vertical da sífilis. Objetivo: Comparar as taxas de sífilis gestacional e congênita da Região Nordeste com as taxas nacionais. Metodologia: Trata-se de estudo epidemiológico descritivo com abordagem quantitativa, acerca do panorama da sífilis gestacional e congênita no período de 10 anos. Resultados: Os resultados foram obtidos a partir do Sistema de Agravos de Notificações (SINAN) e do Boletim Epidemiológico da Sífilis 2017. Os dados são referentes ao número de casos de Sífilis Gestacional (SG) e Sífilis Congênita (SC) do ano de 2007 a 2017. Nesse período, notificou-se no Sinan um total de 231.048 casos de SG no Brasil, dos quais 43,9% foram na Região Sudeste, 20,9% no Nordeste. Segundo classificação clínica, no Brasil, observou-se que 33,2% representam casos de sífilis primária, 6,3% secundária, 9,7% terciária, 22% latente e 28,8 % Ign/Branco. Na Região Nordeste, a sífilis primária também representa a maior parte, cerca de 36%. Em 2016, no Brasil a taxa de detecção foi de (12,4 casos/1.000 nascidos vivos). Em relação às Unidades Federativas (UF), neste ano todos os estados da Região Nordeste apresentaram taxas abaixo da média nacional. De 2007 a 2017, foram notificados no Sinan 158.273 casos de sífilis congênita, dos quais 42,7 % eram residentes na Região Sudeste, 30,3% no Nordeste, 12,2% no Sul. Em 2016, observou-se uma taxa de incidência de 6,8 casos/1.000 nascidos vivos no Brasil, tendo as Regiões Sul (7,7 casos/1.000 nascidos vivos), Sudeste (7,1 casos/1.000 nascidos vivos) e Nordeste (7,0 casos/1.000 nascidos vivos) apresentado as maiores taxas, todas acima da nacional. Em 2016, cinco UF, da Região Nordeste apresentaram incidência de sífilis congênita superiores à taxa nacional. Ao se compararem as taxas de detecção de SG com as de incidência de SC em cada uma das capitais do Brasil, nota-se que 8 delas apresentaram, em 2016, taxas de incidência de SC maiores do que as de detecção de SG. Nos últimos dez anos, no Brasil, a taxa de mortalidade infantil por SC passou de 2,3/100 mil nascidos vivos em 2006 para 6,7/100 mil nascidos vivos em 2016. Conclusão: Fica claro o aumento da incidência de sífilis materna e congênita no Brasil. A Região Nordeste fica atrás apenas do Sudeste no total de casos nos últimos dez anos. A maior notificação de sífilis primária indica que parte do preenchimento pode ter sido feita de maneira equivocada. Além disso, cidades com taxas de incidência de SC maiores que as de detecção de SG, remete a possíveis lacunas do diagnóstico na gestação, notificação equivocada e/ou do sistema de vigilância epidemiológica.