

## **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS GESTACIONAL E SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE SANTA CATARINA ENTRE 2010 E 2019**

Congresso Nacional Online de Clínica Médica, 1ª edição, de 19/07/2021 a 21/07/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-89908-47-0

**BORBA; Isadora Nack Borba <sup>1</sup>, MACHADO; Lia Zumblick Machado <sup>2</sup>, NICOLADELLI; Silvia de Jesus Nicoladelli <sup>3</sup>, BARZAN; Ana Clara Barzan <sup>4</sup>, MARCON; Chaiana Esmeraldino Mendes Marcon <sup>5</sup>**

### **RESUMO**

A sífilis é uma das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) mais comuns em todo mundo e caracteriza um grave problema de saúde pública. Quando ocorre em gestantes, está associada ao risco de transmissão vertical, por via transplacentária, principal forma de transmissão da sífilis congênita. A infecção também é possível durante a passagem do feto pelo canal de parto ou durante o aleitamento, caso estejam presentes lesões ativas. Segundo a OMS a sífilis congênita é a segunda principal causa de morte fetal evitável em todo mundo. Essa infecção e todas as suas repercussões podem ser facilmente tratadas e prevenidas. Mas apesar dos testes de rastreio preconizados pelo Ministério da Saúde durante o pré-natal (primeiro e terceiro trimestres e na admissão da maternidade) e pela existência de um tratamento já estabelecido, eficaz para mãe e concepto, observa-se um aumento no número de casos de sífilis nas gestantes e sífilis congênita no Brasil nos últimos anos. O objetivo do trabalho foi descrever o perfil epidemiológico dos casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita no Brasil entre 2010 e 2019. Trata-se de um estudo descritivo, com dados secundários extraídos do departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI) do Ministério da Saúde - Indicadores e Dados Básicos da Sífilis nos Municípios Brasileiros. Entre 2009 e 2019 foram registrados 10.729 casos de sífilis em gestantes no estado de Santa Catarina. Mais da metade das gestantes encontravam-se na faixa etária entre 20-29 anos (n=5.704, 53.16%), mais de 2/3 eram da cor branca (n=8.243, 76.83%) e a maioria possuía ensino fundamental incompleto (n=3.161, 29.46%) ou médio completo (n=2.319, 22.61%). O ano de 2018 foi o que apresentou o maior número de casos (n=2.289, 21%). A maioria das gestantes teve o diagnóstico no primeiro trimestre da gestação (n=5.131, 47,8%) e segundo a classificação clínica da doença, foram mais prevalentes os casos de sífilis primária (n=3.445, 32.11%) e latente (n=3.718, 34.65%), seguidos de estágio clínico ignorado (n=2.217, 20.66%), sífilis secundária (n=726, 6.7%) e terciária (n=623, 5.8%). Do total dos casos de sífilis congênita (n=3.746) entre os anos analisados no estudo, 85,7% (n=3.213) das mães realizaram o pré-natal, dessas, 77,6% tiveram o diagnóstico de sífilis durante o pré-natal. Apenas uma pequena parcela dessas gestantes realizou o tratamento adequado (n=178, 4.7%) e mais da metade realizou de forma inadequada (n=2.065, 55,1%). Dos diagnosticados com sífilis congênita, quase a totalidade foram

<sup>1</sup> UNISUL, isadoranackb@gmail.com

<sup>2</sup> UNISUL, liazumblick@gmail.com

<sup>3</sup> UNISUL, silvianicoladelli@gmail.com

<sup>4</sup> UNISUL, anacbarzan@gmail.com

<sup>5</sup> UNISUL, chaianamarcom@gmail.com

classificados como sífilis congênita recente (n=3.430, 91,5%), 4.1% como aborto por sífilis e 4.1% como natimorto por sífilis. Foi observado um aumento dos casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita no período do estudo, o que pode estar relacionado a melhora no preenchimento do sistema de notificação e ao desenvolvimento de tratamentos para IST's o que reduz o numero de mortes e conseqüentemente o medo das infecções, levando a praticas sexuais desprotegidas. Além disso, um acompanhamento pré-natal de baixa qualidade e tratamento inadequado das gestantes, leva ao aumento dos casos de sífilis congênita.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sífilis Congênita, Sífilis Gestacional, Perfil epidemiológico