

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS GESTACIONAL NO ESTADO DE RONDÔNIA: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.

Isadora Bertoni Schock Lugtenburg¹, Mariana Bobato Pulgatti¹, Luan Felipe Botelho Souza².

¹ Discentes do Centro Universitário Aparício Carvalho – FIMCA.

² Doutor e Mestre em Biologia experimental pela Universidade Federal de Rondônia – UNIR – Graduado em biomedicina e docente pelo Centro Universitário Aparício Carvalho – FIMCA.

INTRODUÇÃO: Uma das principais ISTs que acomete o país, a sífilis é uma patologia causada pela bactéria gram-negativa *Treponema pallidum*. Se manifesta em três estágios, sendo os dois primeiros os mais transmissíveis. Outra face da sífilis, a gestacional, tem mostrado ser um grande problema de saúde pública, visto que pode levar a graves desfechos, dentre eles aborto, nascimento prematuro e acometimento do recém-nascido. Por se tratar de uma doença com terapêutica já estabelecida e rastreio simplificado, se esperaria um reduzido número de casos notificados, o que não acontece em muitos estados brasileiros. **OBJETIVO:** Logo, objetiva-se descrever a epidemiologia da sífilis no estado de Rondônia no período de 2010 a 2020. **METODOLOGIA:** Foram utilizados dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação, através do tabulador TABNET. A análise se baseou no tripé tempo, espaço e pessoa. **RESULTADOS:** Foram notificados 2421 casos de sífilis gestacional no período, destes 48,8% na cidade de Porto Velho, seguida pelas maiores notificações em Vilhena e Ariquemes. Durante os anos de 2014 a 2020, houve um aumento de 142,5% nas notificações. O perfil das gestantes era de maioria parda, 67,74%, com baixa escolaridade, ou seja, 5^o a 8^o série do ensino fundamental completa (25,15%) e na faixa etária dos 20 aos 39 anos. O perfil clínico dos casos notificados era de maioria sífilis primária (36,2%) seguida de sífilis latente (21,72%). **CONCLUSÃO:** Pode-se observar uma tendência de aumento nos casos de sífilis gestacional que pode ter influência do aumento da testagem, redução do uso de preservativos, baixa adesão da penicilina em meios de saúde, não tratamento de parceiros sexuais, entre outros. O número de casos diagnosticados nos períodos iniciais reforça a necessidade da triagem das gestantes no pré-natal,

primeiro e terceiro trimestre de gestação e por ocasião de curetagem ou parto para prevenção de sífilis congênita e futura afeção do recém-nascido.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis. Diagnóstico. Gravidez.

REFERÊNCIAS

DA SILVA, Jéssica Gama. SÍFILIS GESTACIONAL: REPERCUSSÕES PARA A PUÉRPERA. **Cogitare enfermagem**, Rio Grande do Sul, ano 2019, v. 24, n. 65578, ed. 65578, 14 out. 2019.

FIGUEIREDO, Daniela Cristina Moreira de, et al. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. **CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA: REPORTS IN PUBLIC HEALTH**, Branco III, João Pessoa, PB 58033-455, Brasil., ano 2020, v. 36, n. 3, ed. 3, 3 set. 2019

GOMES, Natália da Silva. PRODUÇÃO CIENTÍFICA NA ÁREA DA SAÚDE SOBRE SÍFILIS GESTACIONAL: REVISÃO NARRATIVA. **SANARE** (Sobral, Online), [s. l.], ano 2020, v. 19, n. 1, ed. 1, p. 113-120, 12 maio 2020.