



III Congresso Brasileiro de
Estudos Epidemiológicos
EPIDEMION

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS EM GESTANTES E DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

VITÓRIA FRANÇA DE OLIVEIRA OPORTO; MATHEUS BEZERRA GONDIM

Introdução: A sífilis, causada pelo *Treponema pallidum*, pode ser transmitida sexualmente (sífilis adquirida) ou verticalmente (sífilis congênita). A probabilidade de sífilis congênita é influenciada pelo estágio da infecção na mãe e pela duração da exposição fetal. Embora seja prevenível com diagnóstico e tratamento adequados durante a gravidez, se não tratada, pode resultar em complicações graves, como aborto, natimorto, parto prematuro, morte neonatal e manifestações congênitas. Altos índices de transmissão vertical podem refletir uma qualidade deficiente na assistência pré-natal, incluindo tratamento inadequado da gestante, falta de tratamento do parceiro e subdiagnóstico da infecção. **Objetivos:** Avaliar o perfil epidemiológico da sífilis na gestação e os fatores condicionantes da transmissão congênita da sífilis no estado do RN, entre 2014 e 2018. **Metodologia:** O estudo é retrospectivo e descritivo, utilizando dados secundários de notificações compulsórias do Ministério da Saúde, disponibilizadas pelo SINAN, sobre sífilis no Brasil entre 2014 e 2018. **Resultados:** Entre 2014 e 2018, houve um aumento notável nos casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita no Brasil e no Rio Grande do Norte. Foram registrados no estado 1.892 casos em gestantes e 2.101 casos de sífilis congênita. A maioria das gestantes afetadas tinha entre 20 e 29 anos e ensino fundamental II incompleto. Apesar de 80% terem recebido assistência pré-natal, o diagnóstico frequentemente ocorreu tardiamente, principalmente no 3º trimestre. Em 40% dos casos, o diagnóstico foi durante o parto ou curetagem. Exceto em 2018, o número de casos de sífilis congênita superou os de gestantes, sugerindo subnotificação ou diagnóstico pós-natal. A maioria dos casos de sífilis congênita foi recente, resultando em 21 natimortos e 5 abortos. O tratamento foi considerado inadequado em 76% das gestantes, e aproximadamente 13% não receberam tratamento. Em 60% dos casos, o tratamento dos parceiros não foi indicado. Além disso, o coeficiente de mortalidade por sífilis congênita em menores de 1 ano dobrou no período de estudo. **Conclusão:** O estudo revelou um aumento significativo nos casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita no RN entre 2014 e 2018. Apesar da cobertura pré-natal adequada, houve falhas graves, como diagnóstico tardio e tratamento inadequado das gestantes, resultando em altas taxas de transmissão vertical da doença, aborto e natimortalidade. É crucial adotar medidas urgentes para conter a transmissão vertical da sífilis no estado.

Palavras-chave: SÍFILIS CONGÊNITA; SÍFILIS EM GESTANTES; EPIDEMIOLOGIA; PRÉ-NATAL; PERFIL EPIDEMIOLÓGICO