

Tendência da sífilis em gestante e congênita: um desafio para a redução da transmissão vertical, Contagem/MG

Jussara Alves Cardoso Neves^{1, 2}; Isabela Farnezi Veloso¹; Rita Sibebe de Souza Esteves¹; Divane Leite Matos¹; Selma Costa¹; Maria Helena Franco Morais¹; Flávio Roberto Oliveira Horta¹; Andréa Vieira Gonçalves¹

¹Secretaria Municipal de Saúde de Contagem, MG, Brasil. Email: epi.contagem@gmail.com

²Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUCMinas), Belo Horizonte, MG, Brasil.

A sífilis congênita ainda é uma importante causa de morbimortalidade infantil no Brasil, o que resulta em grande impacto negativo na saúde da população. A doença é considerada evitável, refletindo práticas assistenciais efetivas e de qualidade, principalmente, no pré-natal. O objetivo do trabalho foi identificar a tendência da sífilis em gestante e congênita no município de Contagem/MG, para a redução da transmissão vertical. Estudo descritivo, cujos dados foram identificados através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Sistema de Nascidos Vivos e Sistema de Informação sobre Mortalidade entre 2007 a 2015. Foram notificados no período estudado 324 casos de sífilis em gestante, o que corresponde a uma taxa de detecção de 0,4/1000 NV, e 172 casos de sífilis congênita, com uma taxa de incidência de 2,3/1000 NV. Os casos de sífilis em gestante passaram de 19 (5,9%) em 2007 para 77 (28,8%) em 2015. Houve aumento de 405%. Em relação à faixa etária 61% das gestantes têm entre 20 a 34 anos de idade, 83,7% fizeram pré-natal, 59% iniciaram o pré-natal com um mês de gestação e 55,6% tiveram 7 consultas. Ainda 54,7% tiveram tratamento inadequado e 27,9% não realizaram tratamento para sífilis. Quanto ao diagnóstico de sífilis materna 65,7% foi no pré-natal e 22,9% no momento do parto/curetagem (50% em 2012), sendo que 61% dos parceiros não foram tratados. Seguindo a mesma tendência, em 2007 a taxa de incidência da sífilis congênita passou de 0,9 para 2,0 casos/1000 NV em 2008, diminuindo para 1,0 em 2010. Houve implementação de ações específicas para o enfrentamento da sífilis congênita, resultando em 0,5 casos/1000 NV em 2011. A partir de 2012 os casos aumentaram significativamente ($p < 0,5$), chegando a 7,5 em 2015. Ocorreram 4 óbitos de sífilis congênita no período estudado. O desafio para o município é intensificar a cobertura e a qualidade do pré-natal, através da captação precoce da gestante e o tratamento oportuno do parceiro.

Palavras-chave: sífilis em gestante, sífilis congênita, vigilância epidemiológica.