

PREVALÊNCIA DA NATIMORTALIDADE E ABORTO POR SÍFILIS CONGÊNITA DECORRENTE DE GESTANTES QUE NÃO REALIZARAM O PRÉ-NATAL

INTRODUÇÃO: A sífilis congênita, infecção transmitida via hematogênica pela gestante ao seu concepto, é confirmada via testes específicos para *Treponema pallidum* em lesão, placenta, cordão umbilical ou material de necropsia.¹ No Brasil, foram notificados, 24.253 casos, em 2019, conforme o Ministério da Saúde (2020), sendo 98,4% em neonatos. Ainda que ocorram reduções nos desfechos desfavoráveis (óbito por sífilis congênita, óbito por outras causas, aborto e natimorto), 8,1% resultaram nesses infortúnios.² Ademais, 11,9% não realizaram o pré-natal.² A realização de tal acompanhamento gestacional, apresentou redução de 93,3% nos desfechos negativos, o que demonstra sua influência salutar sobre essa conjuntura.³

OBJETIVO: Avaliar a prevalência da natimortalidade e aborto por sífilis congênita em gestações em que não foram realizado o pré-natal, nos últimos seis anos. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e observacional de abordagem quantitativa, realizado a partir da coleta de dados sobre a prevalência da sífilis congênita no DATA-SUS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/SUS), com os critérios de inclusão: período entre 2016 e 2021, de todas as regiões brasileiras, faixa etária 0-27 dias, em gestantes que não realizaram o pré-natal e naquelas que o realizaram. **RESULTADOS:** No Brasil, durante o período estudado, foram registrados 2.261 casos de abortos e natimortos por sífilis congênita, em gestantes que não realizaram o pré-natal. No grupo que o realizou, foram notificados pelo SINAN/SUS, 1.709 casos. Referindo às gestantes que não realizaram acompanhamento, 2018 foi o ano que registrou maior número de casos, correspondendo a $\cong 21,54$ % dos totais. Entre 2016 e 2018, aumentaram $\cong 17,52$ % dos casos. Em contrapartida, notou-se uma queda considerável, de 30,39 %, entre 2018 e 2021. **CONCLUSÃO:** A natimortalidade e aborto por sífilis congênita, em gestantes que não realizaram o pré-natal, mostraram-se elevados. O acompanhamento gestacional, previne, trata e reduz as consequências da doença.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Infecções por *Treponema*. Aborto.

REFERÊNCIAS

BRANDENBURGER, D; AMBROSINO, E. The impact of antenatal syphilis point of care testing on pregnancy outcomes: A systematic review. *PLoS One*, Califórnia, EUA. v. 16, n. 3, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7993761/>. Acesso em: 24 de abril de 2022.

GUINSBURG, Ruth; SANTOS, Amélia. Critérios diagnósticos e tratamento da sífilis congênita. Sociedade Brasileira de Pediatria, São Paulo, 2010. Disponível em:

https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/tratamento_sifilis.pdf. Acesso em: 26 de abril de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis. *Editores MS*, Brasília/DF. v. 1, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/arquivos/2020/BoletimSfilis2020especial.pdf>. Acesso em: 26 de abril de 2022.