Sífilis: uma epidemia silenciosa

**INTRODUÇÃO:** Estimativas da OMS sugerem que existem cerca 6,3 milhões novos casos de sífilis a cada ano no mundo. A sífilis reaparece com status de epidemia, um grave problema de saúde pública, apesar de ser uma infecção curável. Tem transmissão sexual, ou vertical, e eventualmente por sangue infectado. É uma doença que apresenta tratamento acessível e eficaz, considerado de padrão ouro, mas ainda exibe altas taxas de incidência em mortalidade neonatal e fetal significativa. **OBJETIVO:** Analisar as causas do aumento da incidência de casos de sífilis congênita no Brasil. **METODOLOGIA:** Foi realizado uma revisão de literatura, baseado em 6 artigos, entre 2010 a 2020, nas bases de dados Biblioteca Eletrônica Científica Online e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, utilizando os descritores: “sífilis”; “sífilis congênita” “incidência” e “transmissão”, e o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde de 2018. **RESULTADOS:** A pesquisa evidenciou aumento na taxa de incidência de sífilis gestacional e congênita, no período de 2016 a 2018, na qual a sífilis gestacional passou de 13,4 % para 21,4% casos a cada mil nascidos vivos, e a sífilis congênita aumentou de 7,1% para 9% casos por mil nascidos vivos, o elevado número destes casos pode ser explicado pela falha na assistência pré-natal, que interfere na realização de diagnóstico precoce e tratamento adequado e em tempo oportuno. Outro fator apontado foi de que 56% dos casos de sífilis congênita notificados apresentaram esquema de tratamento inadequado. **CONCLUSÃO:** Se faz necessário a captação precoce da gestante, ampliação da cobertura diagnóstica e tratamento oportuno e adequado da gestante e parceiro, como medida profilática de uma possível reinfecção. A intensificação da vigilância da infecção de sífilis em gestante é de suma importância, devendo logo determinar o estado sorológico e iniciar imediatamente a terapêutica materna, viabilizando o planejamento e a avaliação das medidas de prevenção e controle da transmissão vertical da T. pallidum, e mantendo essa vigilância até sua alta. No tocante aos dados epidemiológicos, considerando o crescente aumento de notificações de sífilis gestacional e consequentemente sífilis congênita no Brasil é de fundamental importância conhecer o perfil das gestantes e crianças infectadas, para que medidas reducionais mais efetivas sejam estabelecidas.

**REFERÊNCIAS** **BIBLIOGRÁFICAS**

Araújo CL, Shimizu HE, Sousa AIA, Hamann EM. **Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a Estratégia Saúde da Família**. Rev Saúde Pública. 2012. 46 (3): 479-86.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de sífilis**. Brasília, DF; 2019

Conceição, HN, Câmara JT, Pereira BP. **Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita**. Saúde Debate-RJ, 2019. V. 43, N. 123, P. 1145-1158.

Domingues RMSM, Leal MC. **Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil**. Cad Saúde Pública. 2016.

Domingues RMSM, Szwarcwald CL, Souza Junior PRB, Leal MC. **Prevalência de sífilis na gestação e testagem pré-natal: Estudo Nascer no Brasil**. Rev Saúde Pública. 2014. 48 (5): 766-74.

Magalhães DMS, Kawaguchi IAL, Dias A, Calderon IMP. **Sífilis materna e congênita: ainda um desafio**. Cad Saúde Pública. 2013. 29(6): 1109-1120.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: <<http://indicadoressifilis.aids.gov.br/>>. Acesso em 17 de julho de 2020.

Soares LG, Zarpellon B, Soares LG, et al. **Sífilis gestacional e congênita: características maternas, neonatais e desfecho dos casos**. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. 2017; 17(4):781-789.