Trabalho apresentado no 20º CBCENF

Título: INCIDÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES SEGUNDO IDADE GESTACIONAL, NO BRASIL

Autores: LARISSA CONCEIÇÃO DEVEZA (Relator)
IMNA SOUZA SILVA
THAIS NOGUEIRA DE CARVALHO
NAILZA DOROTEA DA SILVA
ALINE DE ANDRADE SANTANA

Modalidade: Comunicação coordenada
Área: Políticas Sociais, Educação e Gestão
Tipo: Pesquisa

Resumo:
Introdução: A Sífilis é uma doença infectocontagiosa que pode ser transmitida verticalmente através da passagem do Treponema pallidum da gestante infectada para o seu concepto, por via transplacentária, na gestação ou no parto. Causando altos índices de morbimortalidade intrauterina, apesar de ter tratamento eficaz e de baixo custo. O risco de transmissão vertical na gestação varia de acordo com o estágio da infecção materna e da idade gestacional. A pesquisa tem como objetivo descrever o número de casos de gestantes com sífilis de acordo com a idade gestacional e o ano do diagnóstico, no Brasil, entre 2012 a junho de 2016. Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo. Dados de domínio público extraídos do Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais, dados até 30/06/2017. Resultados: Os dados foram organizados em trimestres. Em 2012 foram registrados 3.940 casos de sífilis em gestantes que estavam no 1º trimestre, 5.246 em gestantes no 2º trimestre, 6.724 em gestantes no 3º trimestre e 1.430 com idade gestacional (IG) ignorada; em 2013- 5.448 casos em gestantes no 1º trimestre, 6.795 no 2º trimestre, 7.876 no 3º trimestre e 1.657 com IG ignorada; em 2014- 7.816 em gestantes no 1º trimestre, 8.329 no 2º trimestre, 9.425 no 3º trimestre e 2.040 com IG ignorada; em 2015- 10.516 em gestantes no 1º trimestre, 9.847 no 2º trimestre, 10.943 no 3º trimestre e 2.075 com IG ignorada; em 2016, até junho, foram notificados 5.221 no 1º trimestre, 4.486 no 2º trimestre, 4.590 no 3º trimestre e 950 com IG ignorada. Verificou-se que, entre os anos analisados, houve um aumento progressivo de casos de sífilis em gestantes em todas as categorias de idade gestacional, chama-se atenção para o número de casos no primeiro semestre de 2016 que aproxima com os registros dos anos anteriores. Conclusão: Portanto, os dados obtidos refletem uma lacuna nos programas de controle e prevenção da doença, bem como, uma possível dificuldade de acesso e adesão ao tratamento, além da exposição a comportamentos de risco sem prevenção. Nesse contexto, é essencial investigar todos os casos, aumentar as testagens para sífilis durante o pré-natal, incentivar o tratamento e, realizar medidas de profilaxia, evitando a sífilis congênita. Referência: BRASIL. Ministério da Saúde. INDICADORES E DADOS BÁSICOS DA SÍFILIS NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Brasília- DF: Ministério da Saúde, 2016.