

RELAÇÃO ENTRE OS CASOS CONFIRMADOS POR NASCIDOS VIVOS E O TRATAMENTO DO PARCEIRO NA SÍFILIS CONGÊNITA: UMA ANÁLISE COMPARATIVA

INTRODUÇÃO: A sífilis congênita (SC) é um agravo evitável decorrente da transmissão vertical da bactéria *Treponema pallidum*, sendo um indicador da qualidade da assistência à saúde materno-fetal. Assim, a presença do tratamento do parceiro é de vital importância para prevenir a disseminação da doença, a reexposição de gestantes e infecção de neonatos.

OBJETIVO: Analisar quantitativamente a relação dos casos confirmados sífilis congênita e o tratamento dos parceiros nas regiões do Brasil, no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2021.

DELINEAMENTO: Realizou-se estudo descritivo, transversal e retrospectivo através de coleta de dados dos índices do tratamento dos parceiros, através Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN (<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/cnv/sifilisbr.def>) e do Sistema de Informações sobre os Nascidos Vivos - SINASC (<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>).

RESULTADOS: No comparativo entre as regiões brasileiras, o Norte do país obteve uma média 60,82 de casos confirmados por 10 mil nascidos vivos (número absoluto de 9.468) e o Nordeste fez uma média de 77,46; sendo notificados 30.958 casos no total. Já as regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste foram registrados 48.242; 14.866 e 6.203 notificações, respectivamente, compondo uma taxa de incidência de 88,29; 77,53 e 52,09. Em outro âmbito, o tratamento dos parceiros também foi uma variável analisada, na região Norte brasileira, das notificações do agravo de SC cerca de 16,3% obtiveram o tratamento do parceiro sexual da gestante bem como o Nordeste que totalizou um índice de 20,6%. Ademais, as regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste atingiram taxas de 16,6%; 22,7% e 28,4% relacionadas à presença do tratamento do parceiro.

CONCLUSÃO: Notou-se que o Centro-Oeste do Brasil obteve os melhores resultados, tanto a taxa de incidência da SC quanto o percentual de tratamento do parceiro, evidenciando uma divergência em relação às outras regiões brasileiras. Portanto, embora o diagnóstico rápido e o tratamento de baixo custo estejam disponíveis, a adesão dos parceiros sexuais ao tratamento da sífilis é um dos principais entraves para o controle da SC, necessitando de adoção de políticas públicas para melhorar os índices nacionais.

Descritores: Sífilis Congênita; Epidemiologia; Cuidado pré-natal.

REFERÊNCIAS:

TRENTO, Nathalia; MOREIRA, Neide. Perfil epidemiológico, sociodemográfico e clínico da sífilis congênita no Brasil no período de 2011 a 2020. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 6, e11211628867, 2022(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28867>.

GUIMARÃES, Manoel; RODRIGUES, Mateus ; SANTANA, Leonardo Fernandes et al,. Dados alarmantes sobre a notificação de sífilis congênita em uma capital do Norte brasileiro: um estudo transversal. *Medicina (Ribeirão Preto)* 2020;53(4):398-404. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v53i4p398-404>

DOMINGUES, Carmen; DUARTE Geraldo; PASSOS, Mauro et al,. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. *Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília, 30(Esp.1):e2020597, 2021.
doi: 10.1590/S1679-4974202100005.esp1