

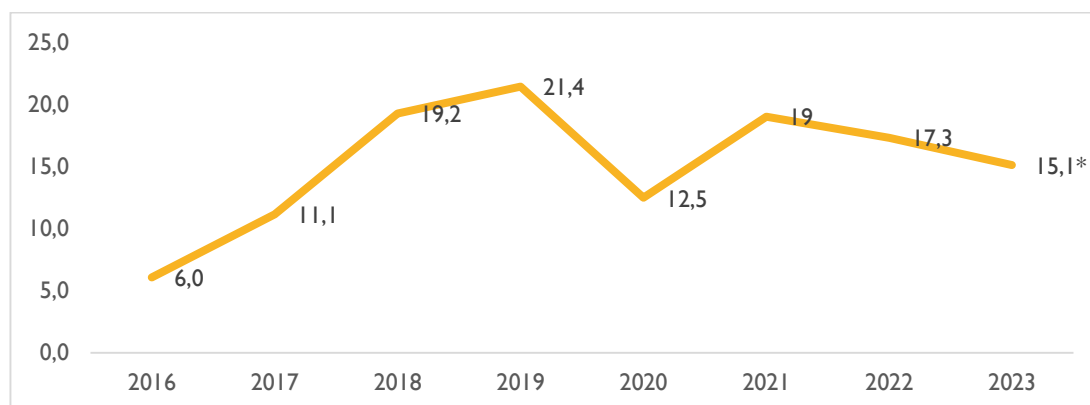
A Macrorregião Leste de Minas Gerais pertence a Região Administrativa da Superintendência de Saúde de Governador Valadares, conta com 51 municípios, organizados. + em Cinco regiões de Saúde (Governador Valadares, Resplendor, Mantena e Santa Maria do Suaçuí e Peçanha/São João Evangelista).

A sífilis, causada pelo agente etiológico *Treponema pallidum*, é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano. A transmissibilidade se dá principalmente por contato sexual, podendo ser transmitida verticalmente para o feto durante a gestação de uma mulher com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada (BRASIL, 2017).

A sífilis congênita uma doença transmitida da mãe com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada para criança durante a gestação, é o resultado da transmissão da espiroqueta do *Treponema pallidum* da corrente sanguínea da gestante infectada para o conceito por via transplacentária ou, ocasionalmente, por contato direto com a lesão no momento do parto. (Brasil, 2022).)

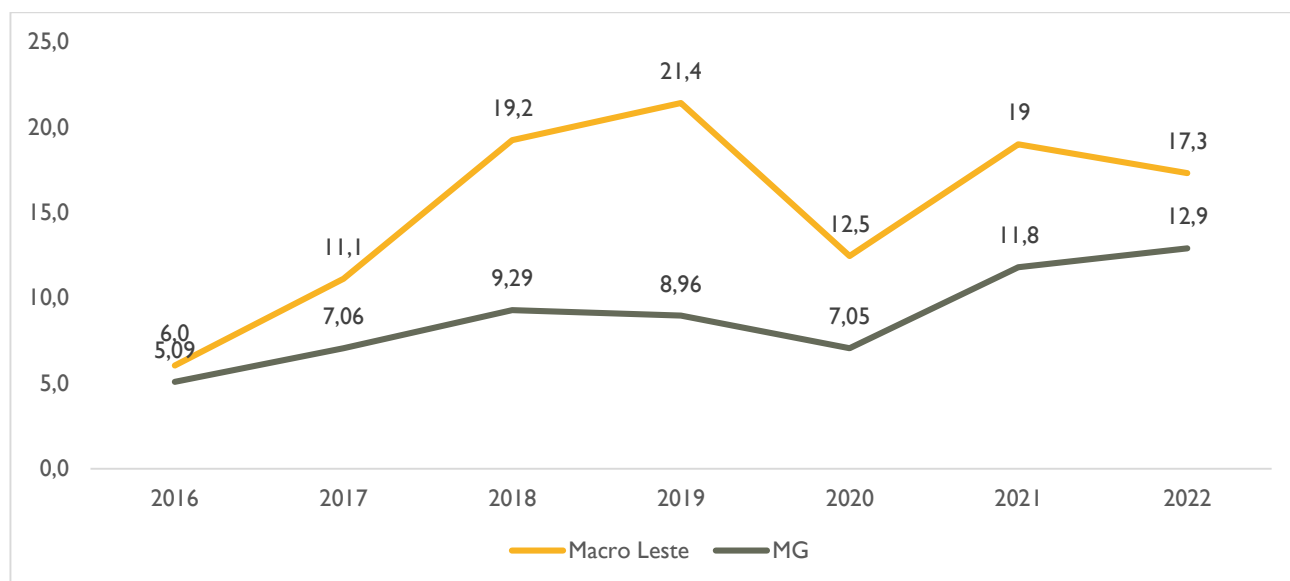
A transmissão vertical é passível de ocorrer em qualquer fase gestacional ou estágio da doença materna e pode resultar em aborto, natimorto, prematuridade ou um amplo espectro de manifestações clínicas; apenas os casos muito graves são clinicamente aparentes ao nascimento. (Brasil, 2022)

Figura 1 Taxa de incidência de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos segundo ano de diagnóstico Macro Leste - MG, 2016 – 2023



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)/ Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos(SINASC), atualizado em 30/11/2023.

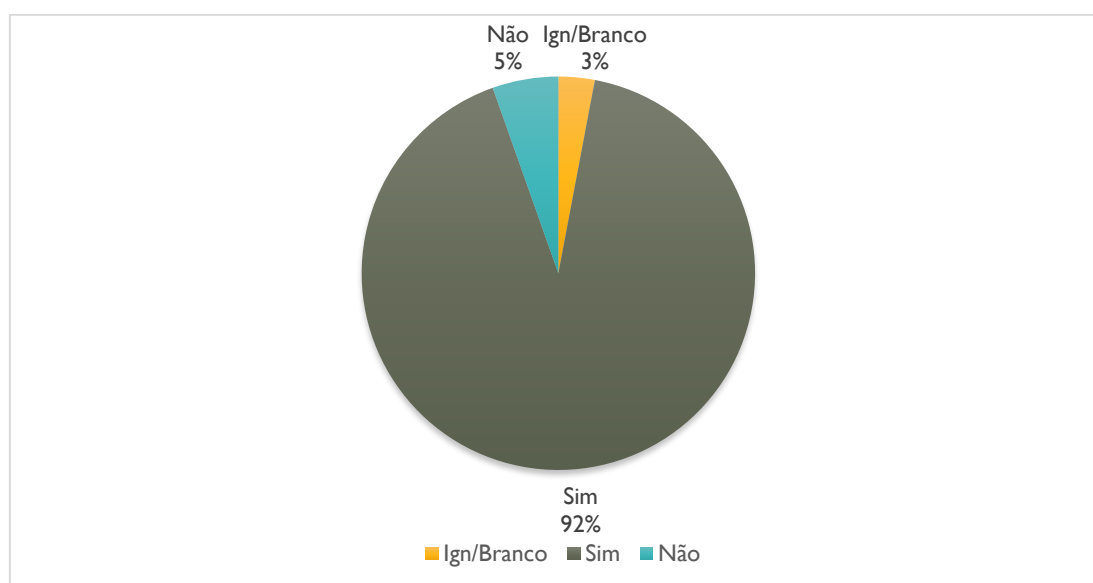
Figura 2 – Taxa de incidência de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos segundo ano de diagnóstico Minas e Macro Leste de MG, 2016 – 2022



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) / Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), atualizado em 30/11/2023.

A avaliação de Cenário de Sífilis congênita da região Macro Leste traz um cenário bem pior que o cenário Estadual, porém após 2021 apresenta uma redução na incidência demonstrando mudança no cenário, onde a incidência Estadual apresenta crescimento e o do Macro Leste um decréscimo.

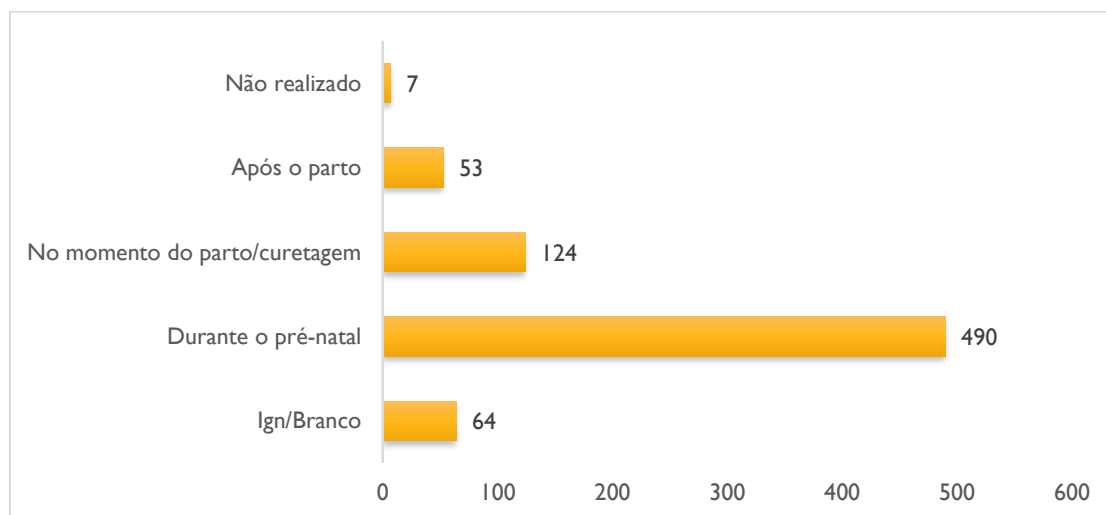
Figura 4 – Percentual dos casos de sífilis congênita segundo realização de pré-natal Macro Leste Minas Gerais – MG 2016 - 2022



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), atualizado em 30/11/2023.

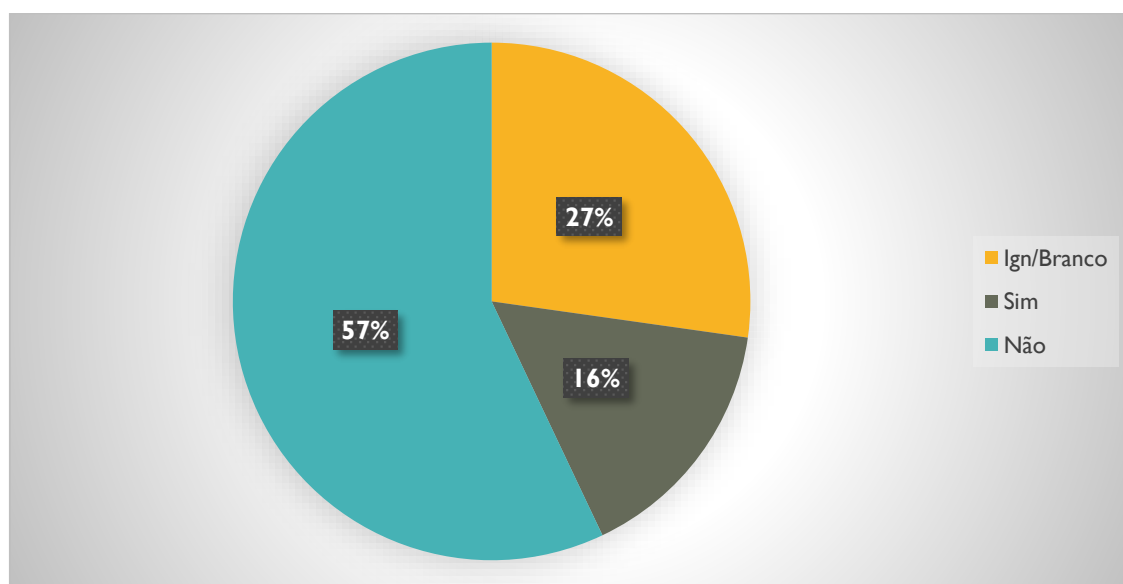
O pré-natal não está presente em 5% (figura 4) dos casos o que deixa a dúvida sobre a qualidade da assistência prestada e o tratamento dispensado a estas gestantes quando se observa o momento do diagnostico também se dá em maior parte no pré-natal (figura 5) porém pode ser observado um número importante no momento do parto, o que ainda é uma área de atenção.

Figura 5 – Número de casos de sífilis congênita segundo momento diagnóstico. Macro leste de Minas Gerais, 2016 - 2022



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), atualizado em 30/11/2023

Figura 6 – Porcentagem de casos de sífilis congênita segundo tratamento do parceiro. Macro Leste de Minas Gerais, 2016 - 2023



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), atualizado em 30/11/2023

É possível perceber que o diagnóstico é predominantemente no pré-natal e que o tratamento do parceiro permanece o grande desafio a ser enfrentado, com 57% dos casos os parceiros não foram tratados e apenas 16% dos casos foram tratados.

Considerações Finais

É importante uma relação fortalecida com a atenção primária da região para melhorar o tratamento do parceiro, o diagnóstico e tratamento da sífilis em gestante.

Recomendamos inserir o parceiro no pré-natal, de acordo com a política de saúde do homem, para realizar a “consulta pré-natal do parceiro”, um procedimento que foi incluído no rol do Sistema Único de Saúde, de acordo com a Portaria 1.474 de 2017 do Ministério da Saúde.