

## **INFECÇÕES POR SÍFILIS**

SCHUH, Gustavo Henrique Prestes Schuh<sup>1</sup>

RAMPELOTTO, Roberta<sup>2</sup>

SAURIN, Renata<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico, Bacharelado em Biomedicina, Unidade Central de Educação Fai Faculdades- UCEFF/São Miguel Do Oeste, SC, Brasil.

<sup>2</sup> Doutora em Ciências Farmacêuticas, docente da Unidade Central de Educação Fai Faculdades- UCEFF/São Miguel Do Oeste, SC, Brasil.

E-mail para correspondência: gustavoschuh123@gmail.com

**Grande área do conhecimento:** Ciências da Saúde.

**Introdução:** A sífilis tem sido considerada um problema de saúde pública grave, e os números de casos vêm aumentando de forma significativa nos últimos anos, especialmente no Brasil, o aumento da sífilis nos últimos anos tem sido atribuído a uma combinação de fatores sociais, comportamentais e de saúde pública <sup>1,5,8</sup>. De acordo com dados do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OMS), esse aumento é notável tanto na sífilis adquirida quanto na congênita (transmitida da mãe para o bebê durante a gravidez) <sup>7</sup>. A TMF é uma das principais formas de disseminação da sífilis, e a infecção em mulheres grávidas pode ter consequências graves, tanto para a gestante quanto para o recém-nascido, resultando em complicações como natimorto, parto prematuro e anomalias congênitas <sup>2,3</sup>. Para atingir as metas globais de controle da sífilis até 2030, a eliminação da TMF é essencial. Isso requer a triagem e o tratamento adequados e oportunos de gestantes infectadas <sup>3</sup>. O exame de sífilis está incluído no protocolo de pré-natal e é recomendado pelo Ministério da Saúde no Brasil <sup>7</sup>. O teste deve ser realizado no início da gestação e repetido no terceiro trimestre e, em alguns casos, também no momento do parto, para evitar a transmissão da sífilis congênita <sup>7</sup>. Os dados relacionados à saúde pública, incluindo o controle da sífilis, são

Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), ambos utilizados para acompanhar gestantes e notificar doenças de notificação compulsória, como a sífilis. Esses sistemas são ferramentas importantes para o monitoramento da saúde materno-infantil e o controle de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs)<sup>8</sup>. Este estudo visa, estimar a prevalência da sífilis entre mulheres grávidas em todo o mundo, contribuindo para o entendimento do panorama global dessa infecção<sup>5</sup>. **Objetivo:** O objetivo é observar e compreender a prevalência da sífilis entre mulheres grávidas em escala global. Ao reunir e analisar dados disponíveis, buscamos identificar o alcance dessa infecção e suas implicações para a saúde materno-infantil, além de contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes de prevenção e controle da transmissão vertical da sífilis. **Metodologia:** O presente estudo se desenvolveu, por meio de estudos retrospectivos, através das plataformas Pubmed, Scielo e OMS. **Resultados e Discussão:** A sífilis, uma infecção sexualmente transmissível, tornou-se um grave problema de saúde pública, especialmente entre populações vulneráveis. Observou-se um aumento na proporção de casos diagnosticados com a mutação A2058G entre 2018-2021 em comparação a 2006 (70% IC 95% 50-87 vs. 58% IC 95% 12-78)<sup>2,6</sup>. No Brasil, os dados mais recentes do Ministério da Saúde indicam um aumento nos casos de sífilis adquirida e congênita. Em 2020, foram notificados mais de 61 mil casos de sífilis adquirida em mulheres e cerca de 22 mil casos de sífilis em gestantes<sup>7,8</sup>. As regiões mais afetadas são o Nordeste e o Sudeste, onde o controle e a prevenção ainda enfrentam desafios significativos. Os estudos reforçam que o tratamento mais eficaz para sífilis precoce consiste em uma única injeção intramuscular de 2,4 milhões de U de penicilina G benzatina, com taxas de sucesso variando de 90% a 100%. No entanto, o valor de múltiplas doses nesse estágio é incerto, especialmente em pacientes coinfetados com HIV<sup>6</sup>. Há menos evidências disponíveis para a terapia de sífilis tardia ou latente tardia, e a resposta sorológica ao tratamento pode demorar mais de 6 meses, especialmente nesses casos<sup>1</sup>. A sífilis em mulheres e durante a gestação continua sendo um desafio de saúde pública global, com graves implicações para a saúde materno-infantil. Embora o tratamento seja eficaz e acessível, a

falta de diagnóstico precoce, a subnotificação e o tratamento inadequado dos parceiros contribuem para o aumento dos casos<sup>9</sup>. A educação, a testagem regular e o acesso ao tratamento são elementos essenciais para controlar a propagação da doença e prevenir a sífilis congênita. O acompanhamento sistemático das gestantes e o fortalecimento das políticas públicas são essenciais para mitigar os efeitos adversos dessa infecção<sup>9</sup>.

## REFERÊNCIAS:

1. WU, Shouyuan; WANG, Jianjian; GUO, Qiangqiang; LAN, Hui; SUN, Yajia; REN, Mengjuan; LIU, Yunlan; WANG, Ping; WANG, Ling; SU, Renfeng. Prevalence of human immunodeficiency virus, syphilis, and hepatitis B and C virus infections in pregnant women: a systematic review and meta-analysis. **Clinical Microbiology And Infection**, [S.L.], v. 29, n. 8, p. 1000-1007, ago. 2023. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cmi.2023.03.002>.
2. TRINH, Thuy; LEAL, Alexis F; MELLO, Maeve B; TAYLOR, Melanie M; BARROW, Roxanne; WI, Teodora e; KAMB, Mary L. Syphilis management in pregnancy: a review of guideline recommendations from countries around the world. **Sexual And Reproductive Health Matters**, [S.L.], v. 27, n. 1, p. 69-82, 1 jan. 2019. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/26410397.2019.1691897>.
3. ORBE-ORIHUELA, Yaneth Citlalli; SÁNCHEZ-ALEMÁN, Miguel Ángel; HERNÁNDEZ-PLIEGO, Adriana; MEDINA-GARCÍA, Claudia Victoria; VERGARA-ORTEGA, Dayana Nicté. Syphilis as Re-Emerging Disease, Antibiotic Resistance, and Vulnerable Population: global systematic review and meta-analysis. **Pathogens**, [S.L.], v. 11, n. 12, p. 1546, 15 dez. 2022. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/pathogens11121546>.
4. CALLADO, Gustavo Yano; GUTFREUND, Maria Celidonio; PARDO, Isabele; HSIEH, Mariana Kim; LIN, Vivian; SAMPSON, Mindy Marie; NAVA, Guillermo Rodriguez; MARINS, Tássia Aporta; DELIBERATO, Rodrigo Octávio; MARTINO, Marinês dalla Valle. Syphilis Treatment: systematic review and meta-analysis investigating nonpenicillin therapeutic strategies. **Open Forum Infectious Diseases**, [S.L.], v. 11, n. 4, p. 1-10, 13 mar. 2024. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/ofid/ofae142>.
5. ABARA, Winston E.; HESS, Kristen L.; FANFAIR, Robyn Neblett; BERNSTEIN, Kyle T.; PAZ-BAILEY, Gabriela. Syphilis Trends among Men Who Have Sex with Men in the United States and Western Europe: a systematic review of trend studies published between 2004 and 2015. **Plos One**, [S.L.], v. 11, n. 7, p. 1-10, 22 jul. 2016. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0159309>.

6. DIOS-AGUADO, Mercedes de; CUNHA-OLIVEIRA, Aliete; COTTO-ANDINO, Maylene; APERIBENSE, Pacita Geovana Gama de Sousa; PERES, Maria Angélica de Almeida; GÓMEZ-CANTARINO, Sagrario. Gender diversity and syphilis: something's going on?. *Frontiers In Sociology*, [S.L.], v. 8, p. 1-15, 17 out. 2023. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fsoc.2023.1232609>.
7. Organização Mundial da Saúde. (2021). *Global Health Observatory Data: Syphilis*. Acesso em [<https://www.who.int/data>].
8. Ministério da Saúde (Brasil). (2021). *Boletim Epidemiológico: Sífilis*. Brasília: Ministério da Saúde.
9. Lafeta, K. R. G., Martelli Júnior, H., Silveira, M. F., & Paranaíba, L. M. R. (2016). Sífilis materna e sífilis congênita: desafios do programa de eliminação. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 19(1), 63-74.