



## COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

*Pesquisa*

### Padrões da mortalidade perinatal por sífilis congênita no Brasil, 2000 a 2010

Adriana Valéria Assunção Ramos. Universidade de Fortaleza (UNIFOR) / Secretaria municipal de saúde de Fortaleza (SMS Fortaleza). [adriनावramos@gmail.com](mailto:adriनावramos@gmail.com)

Mauricélia da Silveira Lima. Universidade Federal do Ceará (UFC)/ Faculdade de medicina. [mauricelia\\_lima@yahoo.com.br](mailto:mauricelia_lima@yahoo.com.br)

Francisco Rogerlândio Martins de Melo. Universidade federal do Ceará (UFC)/ faculdade de medicina. [rogerlandio@bol.com.br](mailto:rogerlandio@bol.com.br)

Alberto Novaes Ramos Júnior. Universidade federal do Ceará (UFC)/ faculdade de medicina. [novaes@ufc.br](mailto:novaes@ufc.br)

**Introdução:** A sífilis congênita persiste como causa de grande morbi-mortalidade na vida intrauterina, levando a desfechos negativos da gestação em mais de 50% dos casos. Entre esses desfechos incluem-se: aborto, nati e neomortalidade e complicações precoces e tardias nos nascidos vivos. No contexto da Atenção Primária, esses desfechos sinalizam para falhas críticas na atenção materno-infantil.

**Objetivos:** Analisar as tendências da mortalidade perinatal por Sífilis Congênita no Brasil e macrorregiões ao longo do período de 2000 a 2010 como expressão do monitoramento indireto da qualidade da atenção materno-infantil no país.

**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo realizado com base nos dados de mortalidade obtidos do Sistema de Informação sobre Mortalidade do Ministério da Saúde. Foram estudados todos os óbitos por sífilis congênita (CID-10: A50) ocorridos no Brasil entre 2000 a 2010. A partir daí, foram selecionados os óbitos ocorridos no período perinatal, compreendido entre a 22ª semana de gestação (óbitos fetais) e o 7º dia de vida após o nascimento (óbitos neonatais precoces). Por fim, foram calculados os coeficientes de mortalidade perinatal específica para sífilis congênita (para cada 1.000 nascidos vivos + óbitos fetais de 22 semanas e mais) e analisadas as tendências temporais no país por meio de regressão linear simples.

**Resultados:** No período em estudo, foram registrados 322.334 óbitos perinatais no Brasil, dentre os quais 1.368 óbitos estavam relacionados à sífilis congênita. Desses óbitos específicos, 841 (61,5%) foram definidos como fetais e 527 (38,5%) como neonatais precoces. O coeficiente médio de mortalidade perinatal no país foi de 0,04, com maior expressão nas regiões Norte e Nordeste. Em termos de números absolutos, a região Sudeste foi responsável por 794 (58%) dos óbitos, seguida pela região Nordeste com 349 (25,5%) óbitos. A mortalidade perinatal por sífilis congênita apresentou tendência de estabilidade temporal no Brasil ( $R^2: 2\%$ ;  $p=0,665$ ) e em todas as macrorregiões.

**Conclusão ou Hipóteses:** A sífilis congênita apresenta em nosso meio um perfil claro de agravamento persistente, com elevada morbimortalidade, refletindo ainda a qualidade insuficiente da atenção materno-infantil e o caráter ainda negligenciado da doença. A Atenção Primária à Saúde tem um papel central na perspectiva nesse enfrentamento com vistas a eliminar a sífilis como problema de saúde pública no Brasil.

**Palavras-chave:** Sífilis Congênita. Mortalidade. Controle.