

# Avanço da sífilis congênita é mais um item no pacote de vergonhas nacionais, por Cláudia Collucci

No pacote de vergonhas que assolam o país, o avanço da sífilis congênita é uma daquelas situações que deveria tirar o sono de ministro e secretários estaduais e municipais da saúde.

[\(Folha de S. Paulo, 13/06/2017 - acesse no site de origem\)](#)

Em 2001, a incidência da doença era de um caso a cada mil bebês nascidos vivos. Havia uma meta da Opas (Organização Pan-Americana de Saúde) e do Unicef de o Brasil chegar em 2015 com 0,5 caso de sífilis congênita por mil nascidos vivos.

Não só não atingimos esse objetivo como nos distanciamos muito mais dele. Em 2015, a incidência de sífilis congênita foi de 6,5 em mil. No Rio de Janeiro, a situação é ainda mais vergonhosa, de 12,4 em mil, segundo reportagem do jornal "O Globo".

Entre 2014 e 2015, a sífilis adquirida teve um aumento de 32,7%; a sífilis em gestantes, de 20,9% e a congênita, de 19%. Ou seja, estamos vivendo uma nova epidemia de sífilis, uma doença sexualmente transmissível que parecia existir apenas nos livros de história.

A doença, que remonta ao século 15, ficou anos fora dos holofotes do Ministério da Saúde. Tanto que sua notificação só se tornou obrigatória em 2010. Uma das hipóteses para explicar o aumento da doença é o fato de as pessoas estarem se descuidando dos hábitos de prevenção (relações sexuais sem camisinha).

O problema não é só nosso. Os Estados Unidos e países da Europa também registram diminuição do uso do preservativo e o ressurgimento antigas DSTs

(Doenças Sexualmente Transmissíveis), como sífilis, clamídia e a gonorreia.

No caso das nossas crianças e gestantes, não é preciso ser expert em saúde pública para perceber onde está o problema crucial: falta de assistência adequada no pré natal.

O Ministério da Saúde aponta outros fatores, como a melhoria da vigilância e do diagnóstico. Pode até ser, mas como bem lembra o pediatra Gil Simões, diretor do Cremerj (Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro), há um aumento real de casos sendo observados nas maternidades e hospitais, que antes não se via.

“Há ainda um abismo de classes. Os mais pobres são os mais atingidos porque, muitas vezes, não têm acesso a um pré-natal bem feito. E isso não tem a ver apenas com o número de consultas. Ainda faltam capacitação e atualização dos profissionais de saúde no manejo das DSTs”, disse Simões ao jornal “O Globo”.

É isso. Capacitação, atualização e revisão de processos. A cada nascimento de criança com sífilis congênita deveria acender uma luz vermelha em todas instâncias das gestões em saúde e começar uma investigação séria para entender a razão das falhas assistenciais e um esforço coletivo para que elas não se repitam.

Em outubro passado, o Ministério da Saúde lançou uma ação nacional de combate à sífilis junto aos profissionais de saúde. A meta é melhorar a qualidade do pré-natal e do diagnóstico e a precisão das notificações, que são obrigatórias. Iniciativas parecidas já foram aconteceram em gestões anteriores, mas quem está lá na ponta diz que ainda faltam informação e atendimento básico de qualidade.

A recomendação é que o teste para detectar a sífilis durante o pré-natal seja feito no primeiro trimestre de gestação, refeito no 3º trimestre e repetido antes do parto, já na maternidade. Quando o resultado é positivo, é preciso tratar corretamente a mulher e seu parceiro. A penicilina é o único medicamento capaz de tratar a mãe e o bebê.

Em anos anteriores, houve desabastecimento do remédio (as grande

farmacêuticas não têm mais interesse em fabricá-lo), mas, segundo o ministério, atualmente o país não registra mais falta de penicilina.

A sífilis congênita é uma síndrome que pode causar má-formação do feto, aborto ou morte do bebê. Na maioria dos casos, os sinais e sintomas estão presentes já nos primeiros meses de vida. A criança pode ter pneumonia, feridas no corpo, cegueira, dentes deformados, problemas ósseos, surdez ou deficiência mental.

Os efeitos da bactéria causadora da sífilis (*Treponema pallidum*) no cérebro dos bebês podem ser tão devastadores quanto os provocados pelo vírus da zika. A diferença é que, para a sífilis, existe tratamento efetivo há décadas.

Sobre isso, Carolina Batista, diretora médica para a América Latina da iniciativa Medicamentos para Doenças Negligenciadas (DNDi), vai direto ao ponto: “Falamos de uma doença para a qual a medicina já encontrou a solução. Mas a sociedade ainda não.”