

RESUMO: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pelo *Treponema pallidum*, a mesma também pode ser transmitida através da placenta da mãe durante o período gestacional caracterizando assim a sífilis congênita. Esta é uma forma grave que pode levar a má formação do feto, aborto ou morte do bebê. A Organização Mundial da Saúde estima 357 milhões/ano de novas infecções como clamídia, gonorreia, sífilis e tricomoníase. A presença de uma IST, como sífilis ou gonorreia, aumenta consideravelmente o risco de aquisição ou transmissão do vírus HIV. Em níveis mundiais, a sífilis durante o período gestacional pode levar a aproximadamente 300 mil mortes/ano. No Brasil, a notificação compulsória de sífilis congênita foi instituída em dezembro de 1986 através da Portaria nº 542, já a de sífilis para gestante foi instituída em julho de 2005 (Portaria nº 33) e, por último, a de sífilis adquirida, de agosto de 2010 (Portaria nº 2.472). Na última década, observou-se um aumento significativo de notificação de sífilis em gestantes, isto pode ser atribuído, em parte, ao aprimoramento do sistema de vigilância epidemiológica e à ampliação da distribuição de testes rápidos. Em 2015, a taxa de detecção no Brasil foi de 42,7 casos de sífilis adquirida/100 mil hab., taxa superada pelas regiões Sul (75,3 casos/100 mil hab.) e Sudeste (55,7 casos/100 mil hab.). Quanto aos demais estados brasileiros, a taxa de detecção mais elevada, foi observada no Rio Grande do Sul (111,5 casos/100 mil hab.), e a mais baixa em Alagoas (3,8 casos/100 mil hab.). Neste mesmo levantamento, foi observada uma taxa de 11,2 casos de sífilis em gestantes/mil nascidos vivos, taxa esta, superada pelas regiões Sul (15,1 casos de sífilis em gestantes/mil nascidos vivos) e Sudeste (12,6 casos de sífilis em gestantes/ mil nascidos vivos). Sendo que no Mato Grosso do Sul foi encontrado os índices mais elevados (21,9 casos/ mil nascidos vivos). Com relação a sífilis congênita, observou-se uma taxa de incidência de 6,5 casos/mil nascidos vivos no Brasil, sendo que o Nordeste, Sudeste e Sul apresentaram as maiores taxas (6,9 casos/mil nascidos vivos), seguidas das regiões Centro-Oeste (4,5 casos/mil nascidos vivos) e Norte (4,4 casos/mil nascidos vivos). Em relação à sífilis congênita, a taxa de incidência de Porto Alegre-RS foi 30,2 casos/mil nascidos vivos, 4,7 vezes mais alta que a taxa nacional. No Laboratório de Análises Clínicas e Toxicológicas da UFRGS (LACT-UFRGS), no período de janeiro a junho de 2017 foram realizado 1179 testes de VDRL para a detecção de sífilis, sendo que 172 (15%) deram VDRL positivo e dentre estes, 86 (7%) apresentaram VDRL positivo com título igual ou superior a 1:16, ou seja, apresentaram sífilis ativa. Assim podemos perceber que nossos índices estão em consonância com os dados nacionais e mundiais, aumentando muito nosso papel como profissionais da saúde na prevenção destas doenças infecciosas, que podem ser evitadas e que tem tratamentos muito bem estabelecidos e com 100% de cura.