



Revista Científica
HPCHSJ

HOSPITAL DOS PLANTADORES DE CANA
HEALTH SCIENCE JOURNAL

ISSN: 2965-0275

Volume 2, Number 1, Article n. 4, January/December 2023

Received: 07/12/2022 - Accepted: 21/06/2023

AN ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED WITH THE INCIDENCE OF SYPHILIS IN PREGNANCY

UMA ANÁLISE DOS FATORES ASSOCIADOS À INCIDÊNCIA DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO

Sara Eugênia Vieira Ribas

Graduanda em medicina- Uniredentor

sararibas98@gmail.com

Gabriela Medeiros Abreu e Silva

Graduanda em medicina- Uniredentor

gabriela.mabreus@gmail.com

Bárbara Maria Moralles Lopes Costa

Graduanda em medicina - Uniredentor

barbara.m.moralles@gmail.com

Júlia Celga Colnago

Graduanda em medicina - Uniredentor

julliacelgacolnago@gmail.com

Abstract -

Syphilis is an infectious disease caused by the spirochete bacterium *Treponema pallidum* and can be transmitted sexually or vertically, in the case of congenital syphilis. In recent years, an increase in cases of syphilis has been observed in Brazil and this fact is associated with low socioeconomic levels, low education, late initiation of prenatal care, lack of adherence to treatment or inadequate treatment. And syphilis is a disease that can have several consequences for the pregnant woman and the fetus, and for this reason better prenatal care is necessary, since the diagnosis is quick and the treatment is carried out with penicillin, an antibiotic that is easily accessible.

Keywords: syphilis, sexually transmitted infection, congenital syphilis, prenatal care.

Resumo -

A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria espiroqueta *Treponema pallidum* e pode ser transmitida por via sexual ou de forma vertical, no caso da sífilis congênita. Nos últimos anos foi observado um aumento nos casos de sífilis no Brasil e esse fato está associado a baixos níveis socioeconômicos, baixa escolaridade, início tardio do pré-natal, falta de adesão ao tratamento ou tratamento inadequado. E a sífilis é uma doença que pode trazer diversas consequências para a gestante e para o feto e por essa razão é necessário uma melhor assistência pré-natal, visto que o diagnóstico é rápido e o tratamento é realizado com penicilina, um antibiótico de fácil acesso.

Palavras-chave: sífilis, infecção sexualmente transmissível, sífilis congênita, pré-natal.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Causada pela bactéria *Treponema pallidum*, essa doença pode causar diversos sintomas e ter diferentes fases, sendo essencial o seu diagnóstico precoce e o tratamento adequado, pois a longo prazo, pode atingir órgãos vitais e levar a sequelas irreversíveis.

A sífilis é uma doença transmitida pela via sexual (sífilis adquirida) e verticalmente (sífilis congênita) pela placenta da mãe para o feto. O contato com as lesões contagiantes (cancro duro e lesões secundárias) pelos órgãos genitais é responsável por 95% dos casos de sífilis (AVELLEIRA,2006). Outros meios de transmissão da sífilis, porém mais raras, são: transfusão sanguínea e via indireta (objetos contaminados, tatuagem).

Quando adquirida na gestação, a sífilis, pode colocar em risco não apenas a vida da gestante, mas também pode ser transferida para o bebê, causando várias complicações como lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar à morte. Por isso é tão importante o acompanhamento pré-natal.

Para o rastreio e combate da sífilis congênita, o Brasil implementou o Plano Operacional para Redução da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis, publicado em 2007, o qual enfatiza as ações na atenção básica, estimulando a investigação de sífilis para gestantes através do teste VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) no 1º e 3º trimestre (BRASIL, 2007).

A sífilis congênita é caracterizada como uma doença infectocontagiosa a qual se dissemina por via hematogênica, com potencial de infecção do feto através da placenta caso a gestante infectada não tenha aderência ao tratamento ou esteja tratando de maneira inadequada.

Paralelo a isso, a sífilis congênita é considerada um evento sentinela da qualidade de assistência ao pré-natal e tem alto potencial para causar eventos desfavoráveis, como por exemplo, óbito fetal, lesões neurológicas, baixo peso ao nascer, prematuridade. Na última década, no Brasil observou-se um aumento progressivo da incidência de sífilis congênita e essa elevação está associada a baixos níveis socioeconômicos, baixa escolaridade, início tardio de acompanhamento do pré-natal, número insuficiente de consultas, falta de tratamento do parceiro ou tratamento inadequado. (DA SILVA FEITOSA ET AL, 2016)

OS FATORES ASSOCIADOS À INCIDÊNCIA DA SÍFILIS GESTACIONAL

Sendo a sífilis gestacional uma infecção facilmente diagnosticada e com tratamento eficaz de baixo custo, a assistência pré-natal, responsável pelo acompanhamento da gestante, faz-se essencial para a detecção e tratamento precoce da mesma. Por isso o acesso, a qualidade e a adesão a esse serviço são fatores influentes na incidência dessa doença.

A assistência pré-natal é um eixo importante da Atenção Primária à Saúde que se responsabiliza pelo cuidado materno fetal e que deve se iniciar precocemente. Para isso, as ações referentes ao acompanhamento longitudinal continuado devem ser ofertadas pela atenção básica proporcionando às equipes de saúde um conhecimento integral sobre as mulheres em idade fértil de cada comunidade. Assim, quanto maior o conhecimento, maior será o vínculo com as usuárias, melhor o acolhimento e a troca de informações e mais precoce será a detecção da gravidez e o início do pré-natal (OLIVEIRA, 2019).

Estudo realizado por LIMA (2013), mostrou que cerca de 84% das mães de crianças diagnosticadas com sífilis congênita tiveram pelo menos uma consulta pré-natal. O número de consultas usados como referência nesta pesquisa não é suficiente

para analisar a efetividade da assistência pré-natal no diagnóstico da sífilis durante a gestação, já que é necessário pelo menos uma primeira consulta, onde serão solicitados os exames de 1º trimestre, que inclui o rastreio da sífilis e outras infecções, e mais uma consulta para avaliação e conduta com o respectivo tratamento conforme os resultados dos exames. Além disso, o número de consultas mínimo recomendado pelo Ministério da Saúde, são 7. Portanto, o insucesso da detecção e tratamento da sífilis no pré-natal podem estar associados a outros fatores como: número de consultas insuficientes, ausência de retorno da gestante ao pré-natal, não realização dos exames solicitados ou a não adesão ao tratamento proposto.

Sendo assim, é essencial o trabalho rigoroso dos profissionais de saúde envolvidos na atenção básica no resgate das gestantes que tenham abandonado o acompanhamento no serviço de saúde como forma de aumentar a adesão e o cuidado preventivo dessas usuárias.

Características do perfil materno também estão associadas à incidência da sífilis na gestação. Dentre elas, pode-se citar: idade, escolaridade e condições socioeconômicas.

Segundo CAMPOS et al. (2010), a faixa etária com maior percentual de gestantes com VDRL reagente é entre 20 e 30 anos, correspondendo a mais de 50% dos casos. Isso provavelmente ocorre devido a correspondência das idades com a fase reprodutiva das mulheres e conseqüentemente maior número de gestações.

Outro fator é a escolaridade materna, que é inversamente proporcional à incidência de sífilis na gestação, pois quanto menor os anos de estudos da mãe, maior o número de casos da infecção, sendo mais de 70% em mães com menos de 8 anos de estudos (LIMA, 2013). Esses dados mostram como a educação pode ser um desafio à saúde pública, pois a baixa escolaridade, na maioria das vezes, está ligada a uma não compreensão adequada sobre a doença e sua gravidade, as medidas de prevenção e a importância da realização do tratamento correto.

A baixa renda também é uma das características maternas relacionadas à incidência de sífilis. De acordo com os dados de CAMPOS (2010), mais de 90% das

gestantes com VDRL reagentes possuem renda familiar inferior a dois salários mínimos. Esta característica está diretamente ligada à escolaridade, pois os grupos de menores rendas são os que possuem menos anos escolares e maiores taxas de analfabetismo (BRITO et al., 2009). Tais condições prejudicam o acesso aos serviços de saúde, como analisado por TORSINELLO (2023).

Entretanto, a qualidade e acesso à educação e a desigualdade social são problemas antigos e com resoluções que não serão possíveis a curto prazo. Portanto, passa a ser um desafio dos médicos e demais profissionais de saúde a função de captar, acolher e esclarecer sobre a importância do acompanhamento pré-natal, sobre a patologia da doença e o tratamento eficaz visando a adesão das pacientes.

Além disso, o manejo inadequado do parceiro também foi um dos fatores analisados por OLIVEIRA (2019) associados à ocorrência de sífilis, pois o não tratamento dos homens implica em alto o risco de reinfecção das gestantes mesmo que elas sejam tratadas corretamente e, conseqüentemente, aumenta a transmissão vertical, que pode variar de 49 a 80%, conforme os dados.

Segundo LIMA (2013), dentre os casos de sífilis congênita, apenas 11% dos parceiros haviam recebido tratamento adequado. Por isso, a inclusão dos companheiros na assistência à saúde é essencial para o cuidado eficaz da prevenção no pré-natal. Assim, voltamos aos desafio da atenção primária de acolher e criar vínculo com os usuários para aproximá-los e orientá-los sempre de forma clara conforme o grau de compreensão e aumentar a adesão aos serviços de saúde e às condutas necessárias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sífilis representa uma das doenças de maior gravidade considerada evitável durante a gestação e de maior prevalência na transmissão vertical, apesar de possuir formas simples de prevenção, diagnóstico e tratamento eficaz de baixo custo. Visto isso, é necessário uma abordagem rigorosa e de destaque nos serviços de atenção básica visando rastrear todas gestantes e aderí-las ao pré-natal como forma de prevenção dessa doença e suas complicações principalmente para o feto.

Para garantir a detecção e tratamento dos casos é necessário criar uma estreita relação entre os profissionais de saúde das unidades básicas e as usuárias, pois será a porta de entrada das gestantes à assistência pré-natal. Assim, quanto maior a aproximação e a troca de informações por este meio, maior será a compreensão e adesão às orientações médicas com relação a prevenção e tratamento da sífilis gestacional. Além disso, a aproximação e conhecimento a respeito das pacientes, permitirão também o manejo dos parceiros, já que tal fator se mostrou influente na incidência da sífilis congênita.

Assim, trata-se a sífilis gestacional, de um problema de saúde pública associado a diversos fatores sociais e econômicos, sendo a maioria deles relacionados a problemas característicos de países em desenvolvimento ou subdesenvolvidos. Portanto, são problemas de melhora somente a longo prazo. Por isso, as ações dos serviços da atenção básica, com destaque aquelas que dependem sobretudo da assistência vigorosa dos profissionais de saúde, são de extrema importância para garantir melhor adesão e cuidado das pacientes e refletir na queda da incidência dessa infecção que pode causar tantas complicações gestacionais e ao feto.

REFERÊNCIAS

BRITO, Ederline Suély Vanini; JESUS, Suzane Brust; SILVA, Maria Rejane Ferreira. Sífilis congênita como indicador de avaliação da assistência ao pré-natal no município de Olinda (PE), Brasil. **Rev. APS**, 2009.

CAMPOS, Ana Luiza de Araujo et al. Epidemiologia da sífilis gestacional em Fortaleza, Ceará, Brasil: um agravamento sem controle. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 1747-1755, 2010.

DA SILVA FEITOSA, José Antonio; DA ROCHA, Carlos Henrique Roriz; COSTA, Fernanda Salustiano. Artigo de revisão: Sífilis congênita. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 5, n. 2, 2016.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; LEAL, Maria do Carmo. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. e00082415, 2016.

LIMA, Marina Guimarães et al. Incidência e fatores de risco para sífilis congênita em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2001-2008. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 499-506, 2013.

OLIVEIRA, José Júnior Gandra et al. FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA DESCRITOS NA LITERATURA. **Revista Científica FACS**, v. 19, n. 23, p. 11-20, 2019.

Simão MBG. Plano operacional: redução da transmissão vertical do HIV e da sífilis. Ministério da Saúde – Programa Nacional de DST e AIDS (BRA); 2007. 22 p.

Tomasiello, D., Bazzo, J. P., Parga, J. P., Servo, L. e Pereira, R. H. M. (2023). Desigualdades raciais e de renda no acesso à saúde nas cidades brasileiras. *Texto para Discussão Ipea*, 2832. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). Disponível em <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/11454>