

SÍFILIS CONGÊNITA E SÍFILIS MATERNA NO ÂMBITO DO CUIDADO PRÉ - NATAL: ESTUDO DE REVISÃO

LÍVIA M. MARTINS¹; MONISE M. DA SILVA²

RESUMO

Estudo de revisão com o objetivo de identificar evidências científicas sobre o cuidado pré-natal na sífilis congênita e materna. Onze publicações evidenciaram que apesar da alta cobertura pré-natal, há baixa efetividade nas ações de prevenção e redução dos fatores de risco em todos os níveis e modelos de atenção a saúde. Perfil epidemiológico: gestantes com sífilis de 20 a 35 anos, baixa escolaridade, parda ou negra, doenças sexualmente transmissíveis prévias, início tardio do pré-natal com média de 01 consulta, mais de 01 parceiro, ausência ou inadequação do tratamento do mesmo e diagnóstico tardio. Se faz necessário alimentar sistemas de informação de notificação para ampliar a assistência pré-natal no controle da doença e ampliação da oferta de capacitação profissional no contexto das ações de prevenção e controle da sífilis no pré-natal, direcionada a saúde da família e do homem, além de pesquisas que abordem um panorama da detecção e prevenção de agravos da doença em todos os níveis de atenção.

PALAVRAS - CHAVE: Sífilis Materna. Sífilis Congênita. Cuidados Pré-Natal. Cuidado de Enfermagem / Assistência de Enfermagem. Incidência. Prevalência.

1. INTRODUÇÃO

A Sífilis é uma doença infectocontagiosa de disseminação sistêmica que atinge mais de 12 milhões de pessoas em todo o mundo e sua erradicação continua a desafiar a saúde pública. Tem como principal via de transmissão o contato sexual e transmissão vertical para o feto durante o período de gestação (WHO, 2001; BRASIL, 2010; BRASIL, 2012).

Lívia Módolo Martins - ¹Enfermeira Mestre em Ciências pelo Programa Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP-USP; Enfermeiro de Saúde da Família da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FAEPA) - Ribeirão Preto - SP
e-mail: liviamodolom@gmail.com - Endereço: Avenida Monteiro Lobato, 491 - Ribeirão Preto - SP CEP: 14030-510

²Monise Martins da Silva - Enfermeira Mestre em Ciências pelo Programa Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP-USP ; Professora do IFSULDEMINAS - Campus Muzambinho-MG
e-mail: monise.silva@muz.ifsuldeminas.edu.br - Rua Jerônimo Neto, 707 Centro, Passos - MG CEP: 37900-120

Na América Latina e Caribe, estima-se um total de casos anuais na população adulta de três milhões, e que no Brasil, a prevalência média varie entre 1,4% e 2,8%, com taxa de transmissão vertical ao redor de 25%. Ainda que ocorra uma ampliação na cobertura do acompanhamento pré-natal no Brasil, contraditoriamente mantém-se elevada a incidência de sífilis congênita, o que evidencia ainda uma dificuldade da assistência a saúde na atenção básica em realizar os exames pré-natais necessários, tratar parceiros infectados, ilustrando a inadequada qualidade do cuidado pré-natal no país (BRASIL, 2005; BENAZZI, 2011; BRASIL, 2012, CAMPOS, 2010, MAGALHÃES, 2013, SILVA, 2014, SOEIRO, 2014). O estudo objetivou tem por objetivo identificar evidências científicas sobre o cuidado pré-natal na sífilis congênita e materna.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada na Scientific Electronic Library Online (SciELO), no ano de 2016, investigando o período busca entre 2009- 2014, nos idiomas Português e Inglês, Descritores de Ciências da Saúde (DECS), "Sífilis" e "Sífilis Congênita", utilizando o operador booleano "AND". Foram selecionados apenas os artigos disponíveis na íntegra. Critérios de inclusão: Artigos com temática da Sífilis Congênita e Materna no âmbito do Cuidado Pré - Natal. Não foi utilizado o descritor "Sífilis Materna" pois o descritor "Sífilis Congênita" evidenciou as mesmas produções. Critérios de exclusão: artigos de revisão de literatura e estudos que não abordassem a temática da Sífilis no âmbito do Pré-Natal. Onze artigos compuseram a amostra.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a leitura integral e sumarização dos estudos, dados foram discutidos de acordo com as seguintes categorias: "Incidência da Sífilis Materna e Congênita", "Prevalência da Sífilis Materna e Congênita", "Cobertura Pré - Natal e o Tratamento da Sífilis". As evidências científicas publicadas na literatura apontaram que apesar da alta cobertura de Pré-Natal relatada, há uma baixa efetividade nas ações de prevenção, com o intuito de reduzir os fatores de risco para a sífilis materna e congênita. Além disso, a cobertura pré-natal no âmbito da Atenção Primária pela implementação da Estratégia Saúde da Família, em comparação com outros modelos de atenção, não demonstrou ser mais ou menos efetivo, os estudos desta revisão não evidenciaram ser a estratégia Saúde da Família mais ou menos efetiva para a prevenção da Sífilis em seu contexto,

ainda que as políticas de saúde apontem a favor dessa estratégia (ARAÚJO et al. 2012; COSTA et al., 2013; LIMA et al., 2013, SARACENI, 2012).

O Perfil epidemiológico evidenciado foi: gestantes com sífilis de 20 a 35 anos, baixa escolaridade, parda ou negra, doenças sexualmente transmissíveis prévias, início tardio do pré-natal com média de 01 consulta, mais de 01 parceiro com ausência ou inadequação do tratamento do mesmo e diagnóstico tardio. Evidenciou-se a importância da notificação da sífilis materna e congênita para ampliar a assistência pré-natal, controle e combate a doença, ainda que existam fatores dificultadores como início tardio do pré-natal e diagnóstico tardio da sífilis materna (ARAÚJO et al., 2012; BRASIL, 2000; COSTA et al., 2013; DOMINGUES et al. 2013; LIMA et al., 2013; LOMOTEY et al., 2009; MIRANDA et al., 2012; SOEIRO et al., 2014). Além disso evidenciou-se a necessidade de maior capacitação e preparo de profissionais de saúde para atuarem no contexto das ações de prevenção e controle da Sífilis em relação a assistência pré-natal voltada família e a saúde do homem.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi evidenciado que apesar da alta cobertura de Pré - Natal relatada nos estudos, há uma baixa efetividade nas ações de prevenção com o intuito de reduzir os fatores de risco para contrair a Sífilis e a ocorrência da Sífilis Congênita. O perfil das gestantes com Sífilis Materna apresentaram uma constância na maior parte dos estudos, prevalecendo mulheres jovens, baixa escolaridade, pardas ou negras, história prévia de doenças sexualmente transmissíveis, com mais de 01 parceiro sexual e submetidas a uma média de 01 consulta de pré-natal, mesmo o preconizado pelo ministério da saúde brasileiro ser um total de 06 consultas de pré-natal. A prevalência da Sífilis ainda tem se mantido alta na América Latina, com ênfase para o Brasil e Haiti, os quais mantêm uma prevalência de sífilis congênita acima de 50 casos para cada 100.000 nascidos vivos. A importância da notificação para ampliar a assistência pré-natal e consequentemente controlar e combater da sífilis materna e congênita, ainda que ocorra o início tardio do pré-natal e do diagnóstico dos casos de sífilis materna, necessidade de maior capacitação e preparo de profissionais de saúde para atuarem no contexto das ações de prevenção e controle da sífilis em relação a assistência pré- natal voltada família e ações voltadas para a saúde do homem. São necessárias pesquisas que abordem um panorama da detecção da Sífilis Materna e Congênita e prevenção de agravos com a instituição de tratamentos adequados em todos os níveis de atenção a saúde e não somente no contexto da atenção básica.

REFERENCIAS

ARAÚJO, C.L.; SHIMIZU, H.E.; SOUSA, A.I.A; HAMANN, E.M. Incidência da sífilis congênita no Brasil e sua relação com a Estratégia Saúde da Família. **Rev. Saúde Pública**, v.46, n.3, p. 479-86, 2012.

- BENAZZI, A.S.T, LIMA, A.B.S.; SOUSA, A.P. Pré-Natal masculino: um novo olhar sobre a presença do homem. **R. Pol. Públ.**, v.15, n.2, p. 327-333, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica da Saúde da Mulher. **Assistência pré-natal**: manual técnico. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério**: atenção qualificada e humanizada - manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**: Princípios e Diretrizes. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2008. 46 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. **Sífilis**: Estratégias para Diagnóstico no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, Coordenação de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS. 2010. 100 p.(Série TELELAB).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.– Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318–(Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n°32).
- CAMPOS, A.L.A; ARAUJO, M.A.L; MELO, S.P.; GONÇALVES, M.L.C. Epidemiologia da sífilis gestacional em Fortaleza, Ceará, Brasil: um agravamento sem controle. **Cad. Saúde Pública [online]**. v.26, n9, p. 1747-1755, 2010.
- COSTA CC, FREITAS LV, SOUSA DMN, OLIVEIRA LL, CHAGAS ACMA, LOPES MVO, DAMASCENO AKC. Sífilis congênita no Ceará: análise epidemiológica de uma década. **Rev. Esc. Enferm. USP** v.47, n.1, p. 152-9, 2013.
- DOMINGUES, R.M.S.M; SARACENI, V.; HARTZI, Z.M.A; LEAL, M.C. **Sífilis congênita**: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal. *Rev. Saúde Pública*, v. 47, n.1, p. 147-57, 2013.
- LIMA, M.G.; SANTOS, R.F.R.; BARBOSA, G.J.A; RIBEIRO, G.S. Incidência e fatores de risco para sífilis congênita em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2001-2008. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.18, n.2, p. 499-506, 2013.
- LOMOTÉY, C.J.; LEWIS, J.; GEBRIAN, B.; BOURDEAU, R.; DIECKHAUS K, SALAZAR JC. Maternal and congenital syphilis in rural Haiti. **Rev Panam Salud Publica [online]**. v.26, n.3, p. 197-202, 2009.
- MAGALHÃES, D.M.S; KAWAGUCHI, I.A.L; DIAS, A.; CALDERON, I.M.P. Sífilis materna e congênita: ainda um desafio. *Cad. Saúde Pública*, v.29, n. 6, p. 1109- 1120, 2013.
- MIRANDA, A.E.; FIGUEIREDO, N.C., PINTO, V.M.; PAGE, K.; TALHARI, S. Risk factors for syphilis in young women attending a family health program in Vitória, Brazil. **An. Bras. Dermatol. [online]**. v.87, n.1, p.76-83, 2012.
- SARACENI, V.; MIRANDA, A.E. Relação entre a cobertura da Estratégia Saúde da Família e o diagnóstico de sífilis na gestação e sífilis congênita **Cad. Saúde Pública**, v.28, n.3, 490-496, 2012.
- SILVA, D.M.A; ARAÚJO, M.A.L; SILVA, R.M.; ANDRADE, R.F.V; MOURA, H.J; ESTEVES, A.B.B. Conhecimento dos profissionais de saúde acerca da transmissão vertical da sífilis em fortaleza. **Texto Contexto Enferm.**, v. 23, n.2, p. 278-85, 2014.
- SOEIRO, C.M.O.; MIRANDA, A.E.; SARACENI, V.; SANTOS, M.C.; TALHARI, S., FERREIRA, L.C.L. Syphilis in pregnancy and congenital syphilis in Amazonas State, Brazil: an evaluation using database linkage. **Cad. Saúde Pública**, V. 30, N.04, p. 715-723, 2014.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global prevalence and incidence of selected curable sexually transmitted diseases: overview and estimates. Geneva: WHO; 2001.