



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

GUILHERME ANTONIO ZAMBINI

O AUMENTO DOS CASOS DE SÍFILIS E SUAS CONSEQUÊNCIAS DURANTE A
GESTAÇÃO

SÃO PAULO
2020

GUILHERME ANTONIO ZAMBINI

O AUMENTO DOS CASOS DE SÍFILIS E SUAS CONSEQUÊNCIAS DURANTE A
GESTAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: GLEIDJANE MACIEL DELLA CRUZ

SÃO PAULO
2020

Resumo

Este projeto foi desenvolvido em razão do aumento considerável de casos de sífilis nas últimas décadas, doença infectocontagiosa terrível durante a gestação, causa importante de aborto e morte intrauterina, entretanto possui fácil prevenção, assim como diagnóstico e tratamento, considerando que a prevenção é realizada através do uso de preservativos, já o diagnóstico é realizado de forma simples através do teste rápido que leva instantes e a cura se deve ao tratamento com antibiótico que ainda não apresenta resistência. Para diminuir os índices de sífilis na população e conseqüentemente a sífilis na gestação, o projeto de intervenção estará baseado no diagnóstico precoce da gravidez com implementação de teste rápido na primeira consulta do pré-natal e de seus parceiros, melhorando a assistência durante todo pré-natal, realizando campanhas para realização de teste rápido para sífilis e outras IST na unidade básica de saúde, focando nas pessoas sexualmente ativas, promovendo palestras nas escolas do município a respeito de educação sexual e ampliando o acesso a preservativos masculino e feminino juntamente com informações a respeito do seu uso correto. É um grande desafio para a saúde pública erradicar essa doença, porém, através da estratégia saúde da família visando a educação sexual e conscientização da população, principalmente das gestantes sobre a importância do sexo seguro e da realização do pré-natal, essa terrível doença deverá diminuir drasticamente evitando assim, terríveis sequelas para os recém-nascidos e salvando muitas vidas.

Palavra-chave

Sífilis. Gestantes. Doenças Transmissíveis.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Há aproximadamente um milhão de casos de IST por dia, entre clamídia, gonorreia, sífilis e tricomoníase, no qual uma única doença, a sífilis, afeta mais de um milhão de gestantes por ano em todo o mundo, levando a mais de 300 mil mortes fetais e neonatais, e submetendo a um risco de morte de 200 mil crianças, segundo a OMS.

No Brasil houve um aumento considerável do número de casos de sífilis, apesar dos avanços em saúde e tecnologia nas últimas décadas. O descuido no uso de preservativos, principalmente dos mais jovens, que estão menos preocupados em contrair IST, a conscientização dos profissionais de saúde que dão a devida importância na notificação dos casos, o aumento da realização de testes rápidos nas UBS, incentivados por um aumento da divulgação através de propagandas que enfatizam a importância dos exames de rotina são importantes fatores que influenciaram no aumento de casos.

A sífilis é uma doença infecciosa causada pelo *Treponema pallidum*, bactéria transmitida por contato sexual ou verticalmente para o feto de gestantes infectadas. As implicações decorrentes da infecção nas gestantes são devastadoras, constituindo um importante causa evitável de perda fetal e mortalidade perinatal, além do risco de transmissão de outras doenças como HIV, apesar do baixo custo do tratamento e medidas acessíveis para prevenção.

O desejo de estudar sobre essa temática surge devido ao número crescente de infecções em nosso meio e pelo potencial da doença como uma importante causa de abortos e mortes intraútero, neonatal e infantil, por continuar a se apresentar como uma doença silenciosa e que, portanto muitos casos continuam a não ser diagnosticados e tratados adequadamente, evidenciando as falhas dos serviços de saúde, particularmente da atenção ao pré-natal, pois o diagnóstico precoce e tratamento da gestante são medidas relativamente simples e bastante eficazes na prevenção dessa forma da doença.

Para o sucesso ao enfrentamento do *T. pallidum*, deve ser empenhado um grande esforço para fortalecimento do pré-natal, realização de campanhas educativas regulares e realização de teste rápido em população geral, tendo como a Estratégia Saúde da Família a ferramenta necessária para se diminuir a incidência da doença, de modo que o médico da família e comunidade, enfermeiro e agentes comunitários de saúde são essenciais para se conseguir bons resultados, visto que estes profissionais podem atuar no nível básico de saúde orientando o paciente quanto a seguir métodos de prevenção, realizando diagnóstico precoce e tratamento em tempo oportuno.

ESTUDO DA LITERATURA

Após a infecção na gestação, o quadro clínico é variável podendo ocorrer inúmeras intercorrências como aborto espontâneo, morte intraútero, parto prematuro, recém-nascidos apresentando manifestações sintomáticas ou recém-nascidos assintomático (quando a infecção se instalar no último trimestre, há maior probabilidade de nascer assintomática).

A infecção pelo *T. pallidum* já foi considerada importante causa de morte no século passado, mas com a descoberta da penicilina e com a melhoria dos cuidados de saúde, houve uma diminuição abrupta da incidência de sífilis tanto adquirida quanto congênita. Entretanto, os números voltaram a crescer a partir da década de 1960, principalmente pela popularização do uso de drogas recreativas e liberação sexual.

A sífilis atinge um número alto de gestantes no Brasil e no mundo e segundo Domingues (2016), a sífilis ainda afeta um número elevado de gestantes, afetando cerca de 1,36 milhão de gestantes, com mais de meio milhão de complicações, como morte intraútero, óbitos neonatais, recém-natos prematuros ou com baixo peso ao nascer e recém-natos infectados, sendo o continente americano em segundo com maior prevalência de sífilis na gestação.

Segundo o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde de 2019, no Brasil houve um aumento da taxa de incidência de sífilis de 2010 a 2018. A sífilis adquirida, teve sua taxa de detecção aumentada de 2,1 casos em 2010 para 75,8 casos por 100.000 habitantes em 2018. Nesse período, verifica-se que a taxa de incidência de sífilis congênita aumentou 3,8 vezes, passando de 2,4 para 9,0 casos por mil nascidos vivos e a taxa de detecção de sífilis em gestantes aumentou 6,1 vezes, passando de 3,5 para 21,4 casos por mil nascidos vivos.

De acordo com Albuquerque et al. (2008), a realização do pré-natal é importante na prevenção da transmissão vertical da sífilis, no qual são realizados exames que permitem o diagnóstico da infecção na gestação, tratamento e acompanhamento da portadora de sífilis até o nascimento.

Para exemplificar a relevância do pré-natal na diagnose da sífilis, Da Silva et al. (2009) informa que, entre 1999 e 2001, em uma Maternidade Municipal do Rio de Janeiro, mais da metade das mães foram diagnosticadas durante pré-natal. Destaca-se que em 2001, esta estatística alcançou o seu ápice até então, sendo 71,8% das gestantes diagnosticadas no pré-natal. Para o autor, este crescimento se deve a um aumento de oferta de triagem sorológica precoce, bem como o melhor rastreamento da patologia nas gestantes atendidas pelo procedimento.

Os dados apresentados são terríveis, observa-se tendência no reaparecimento da sífilis entre a população em geral, particularmente a sífilis gestacional, o que demonstra que há deficiência na assistência pré-natal e que os profissionais de saúde e gestores não estão dando a devida importância ao diagnóstico na gravidez.

AÇÕES

A ocorrência de sífilis ainda apresenta níveis alarmantes e constitui-se um desafio para o governo, profissionais de saúde e população em geral. O controle da sífilis adquirida é fundamental para a prevenção de novos casos e, portanto, de suas consequências, visto que tentar diminuir a prevalência da doença é principalmente importante para reduzir possíveis consequências à futura criança.

A detecção precoce, o aconselhamento sexual, o manejo adequado dos casos, incluindo o tratamento da gestante e do parceiro são os únicos métodos viáveis e bastante acessíveis para se ter o declínio dessa doença tão agressiva. Os profissionais de saúde são parte essencial desse processo, devendo assumir maior responsabilização perante este problema, e conscientização quanto a atuação em ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, colaborando para garantir a integralidade do cuidado, uma das bases do Sistema Único de Saúde.

O manejo adequado da sífilis na gestação implica na identificação precoce da gestante infectada e de seu parceiro, do seu tratamento adequado e oportuno, visto que a gravidade está relacionada a transmissão no primeiro trimestre. A disponibilização de testes para diagnóstico instantâneo da gravidez, visando à captação precoce das gestantes para a assistência pré-natal e testagem para sífilis é reconhecida como uma medida custo-efetiva, mesmo em países com baixa prevalência de sífilis na gestação. Essa mesma estratégia de testagem, se aplicada aos parceiros, permitindo maior cobertura de tratamento, fundamental para evitar a reinfecção da gestante, sendo a não realização deste tratamento, ou a realização de tratamento inadequado, um dos critérios adotados pelo Ministério da Saúde para a definição de caso de sífilis congênita.

Durante o pré-natal serão realizadas reuniões mensais com gestantes e seus parceiros com foco no cuidado em saúde sexual, abordando a respeito da importância das consultas de pré-natal e da realização dos exames de rotina solicitados, informando a respeito das principais IST e como se transmite, método contraceptivo disponíveis no SUS e a importância do uso de preservativo, levando em conta que o risco em se adquirir uma IST é diferente de pessoa para pessoa e que combinação de ações deve ser centrada nelas, nos g

RESULTADOS ESPERADOS

Após a implantação do projeto, nos primeiros meses, devem aumentar os casos diagnosticados com sífilis assintomáticas principalmente, em razão da maior cobertura de teste rápido para sífilis na área de atuação. Os casos diagnosticados deverão ser tratados de modo a bloquear a transmissão para mulheres férteis ou que estão grávidas, diminuindo a incidência de sífilis na gestação e congênita com o tempo. Somando-se a educação sexual e provendo preservativos criamos uma cultura de conscientização dos jovens e na prática resulta no declínio dos casos, não só da sífilis, mas também de todas as outras IST.

É um grande desafio para a saúde pública erradicar a doença, porém, com o trabalho o objetivo deverá ser alcançado com êxito.

REFERÊNCIAS

DOMINGUES, R. M. S. M.; LEAL, M. do C. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. Cad de Saúde Púb, v. 32, n. 6, 2016.

DE ALBUQUERQUE, GMA; CHAVES, EMC; SAMPAIO, LRL; DIAS, KCF; PATROCÍNIO, MCA; VASCONCELOS, SMM. Complicações da sífilis congênita: uma revisão de literatura. Moreira Jr Editora. RBM - Revista Brasileira de Medicina. São Paulo, 2008. Pediatria Moderna, Jun. 14. V. 50. N.6, págs.: 254-258.

SILVA, L. M. V.; FORMIGLI, V. L. A. Avaliação em saúde: Limites e perspectivas. Cadernos de Saúde Pública, 1994. 10:80-91. Apud SARACENI, Valéria. LEAL, Maria do Carmo. Avaliação da efetividade das campanhas para eliminação da sífilis congênita na redução da morbimortalidade perinatal. Município do Rio de Janeiro, 1999-2000. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2003. 19(5):1341-1349, set-out.