SÍFILIS CONGÊNITA E PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Prado G.M.P. [1], Duarte S. C. M.[1] , Freire A. J. O.[1] , Alves M. G.[2]

Acadêmicos de Medicina da Faculdade Atenas [1]

Docente da Faculdade Atenas de Passos e da Universidade do Estado de Minas Gerais [2]

giovanna.mpprado@gmail.com

Introdução: A sífilis é caracterizada como uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria Treponema pallidum e as principais formas de contaminação são pelo contato sexual e transmissão vertical. A sífilis congênita é transmitida pela mãe portadora em qualquer fase do período gestacional e independe do estágio da doença [1]. O pré-natal, programa oferecido de forma gratuita a todas as gestantes pela Atenção Primária do Sistema Único de Saúde (APS), inclui a realização de acompanhamento especializado, e testes para diversas patologias, entre elas a sífilis [2]. A realização correta garante uma boa assistência de pré-natal para a mãe e para o feto, reduzindo a incidência de partos prematuros, complicações na gestação, e prevenindo a transmissão de doenças [3]. Objetivos: evidenciar a importância da assistência pré natal na redução de ocorrência de casos de sífilis congênita. Métodos: Revisão integrativa iniciada pela determinação dos descritores e definição da pergunta norteadora, “Qual a relação existente entre a realização do pré natal e os números de casos de sífilis congênita ?”, baseada na estratégia PICO - Patient, Intervention, Comparison, Outcomes [4]. As bases de dados selecionadas foram MEDLINE e SCIELO, e os critérios de elegibilidade para construção foram artigos originais, com foco na APS e publicados nos últimos 5 anos. Inicialmente foram selecionados 54 artigos, e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos 14 estudos. Discussão: Com base nos achados desta revisão, é possível evidenciar que a presença de determinantes socioculturais, como baixa escolaridade e pais jovens, representam barreiras para a realização de um pré-natal de qualidade [5]. Outra vertente se refere à baixa captação precoce das gestantes ao programa de pré natal, que deveria ser feita preferencialmente até a 12° semana de gestação [6]. Ademais, é fator contribuinte a realização incorreta ou incompleta do acompanhamento pré natal [7], culminando com a ineficácia da terapêutica [8]. Por fim, destaca-se também a não realização de tratamento do parceiro, gerando reexposição da gestante [9]. Conclusão: Nesse sentido, o panorama crescente de casos de sífilis congênita no Brasil, entre os anos de 2007 a 2021, é resultado de um conjunto de problemáticas socioculturais, demográficas e associadas ao próprio sistema de saúde, que culminam em danos permanentes e que poderiam ser evitados, em grande parte, com a realização do pré-natal de qualidade.

Palavras - chaves: Sífilis congênita; Pré - natal; Brasil;

Referências:

1. Avelleira JCR, Bottino G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. An Bras Dermatol [Internet]. 2006 Mar; 81(2):111–26. Available from: https://doi.org/10.1590/S0365-05962006000200002

2. Marques BL, Tomasi YT, Saraiva S dos S, Boing AF, Geremia DS. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Esc Anna Nery [Internet]. 2021;25(1):e20200098. Available from: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098

3. BRASIL. BRASIL. Cadernos de Atenção Básica (32). Atenção ao pré-natal [...]. 2013.pdf [Internet]. Google Docs. 2019. Available from: https://drive.google.com/file/d/19Xs0_vVcfBxFYyh8D5YH2JuwBDN3VZ2b/edit

4. Whittemore R, Knafl K. A revisão integrativa: metodologia atualizada. J Adv Nurs. Dezembro de 2005; 52(5):546-53. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x. PMID: 16268861.

5. Abrão RM, Mendes ETC, Pinheiro DIA, Albani PPS, Cimini CCR. Análise epidemiológica da Sífilis Congênita no Brasil entre 2019 – 2022 / Epidemiological analysis of Congenital Syphilis in Brazil, 2019 - 2022. Rev Med (São Paulo). 2024 jul.-ago.;103(4):e-226709.

6. Benes H, Rita de Cássia Ribeiro-Silva, Junior, Barreto ML, Paixão ES, Maria Yury Ichihara. Syphilis in pregnancy and adverse birth outcomes: A nationwide longitudinal study in Brazil. International journal of gynaecology and obstetrics. 2024 May 6;

7. PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO ATENÇÃO QUALIFICADA E HUMANIZADA Brasília - DF 2005 [Internet]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal_puerperio_atencao_humanizada.pdf

8. Torres PMA, Reis AR de P, Santos AST dos, Negrinho NB da S, Menegueti MG, Gir E. Factors associated with inadequate treatment of syphilis during pregnancy: an integrative review. Rev Bras Enferm [Internet]. 2022;75(6):e20210965. Available from: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0965

9. Fernandes LPMR, Souza CL, Oliveira MV. Missed opportunities in treating pregnant women’s sexual partners with syphilis: a systematic review. Rev Bras Saude Mater Infant [Internet]. 2021 Apr; 21(2):361–8. Available from: https://doi.org/10.1590/1806-93042021000200002