



A EPIDEMIA DE SÍFILIS NO BRASIL ASSOCIADA À DIFICULDADE NA PREVENÇÃO E AO PRÉ-NATAL INADEQUADO

Greici Aline Lovato¹, Lara Kochenborger¹, Hellen Lucas Mertins¹, Graziella Alebrant Mendes²

Palavras-chave: Sífilis. Prevenção. Gravidez. Epidemia.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST), causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode ser transmitida também por transfusão de sangue contaminado ou através da transmissão vertical. Até o século 19, era sinônimo de desonra e considerada a principal “doença venérea” da época, matando milhares de pessoas, incluindo artistas e escritores influentes. Achados revelam as sequelas da sífilis em ossadas milenares nas Américas e registros nos mostram como essa infecção devastou a Europa durante os séculos 16 e 17 (BATALHA, E, 2019). Segundo o Boletim Epidemiológico de Sífilis de 2018 publicado pelo Ministério da Saúde, houve aumento no número de casos desta IST no Brasil. Esse aumento foi de 31,8% na incidência de sífilis adquirida, 16,4% na incidência de sífilis congênita e 28,5% de aumento na taxa de detecção em gestantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

É sabido que a sífilis é uma das infecções sexualmente transmissíveis mais preocupantes devido às complicações que pode trazer à vida dos infectados. Quando a doença é congênita, ou seja, difundida verticalmente, existe o risco do comprometimento do sistema neurológico da criança e se não tratada de forma correta, pode ser fatal à vida do menor. Por este motivo, de acordo com o Guia de Vigilância em Saúde e suas atualizações é necessária uma notificação obrigatória dos casos de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Assim como em outras infecções sexualmente transmissíveis, a melhor forma de prevenção contra o contágio pela sífilis é o uso de preservativo durante as relações sexuais. E, apesar do número de campanhas em prol do uso de preservativos ter aumentado nos últimos anos em busca de um maior entendimento e conscientização da população, o número de casos de sífilis, tanto adquirida quanto congênita continua aumentando (BATALHA, E, 2019).

¹ Discente do curso de Biomedicina, da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: greicilovato99@gmail.com, lara_0884@hotmail.com, hellenlmertins@hotmail.com

² Docente da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: gmendes@unicruz.edu.br



De forma geral, entre a população, existe uma grande dificuldade por parte dos indivíduos em adotarem a prática do uso de preservativos em todas as relações sexuais, tanto em relações heterossexuais quanto homossexuais. Este comportamento, associados a outros fatores como, por exemplo, o número de parceiros, leva a dificuldade na prevenção das ISTs e com isso, o aumento do índice de casos de sífilis (DA SILVA, D; et al, 2019). O objetivo do presente estudo foi identificar a produção científica relacionada a epidemia de sífilis no Brasil e sua associação com o pré-natal inadequado e a dificuldade na prevenção.

MATERIAIS E MÉTODOS

Refere-se a um estudo exploratório, com embasamento teórico através de pesquisas bibliográficas e sites na internet. Foi feito uso de artigos nacionais e internacionais publicados entre 2010 e 2019 disponíveis em plataformas online como Scielo, PubMed e Science.gov. As palavras-chave utilizadas foram: sífilis, prevenção, gravidez e epidemia. Após leitura e análise do conteúdo sobre o assunto, os resultados foram discutidos e logo em seguida foram feitas as considerações finais.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No Brasil, o número de infectados voltou a crescer, notificando uma nova epidemia e preocupando especialistas e profissionais da área da saúde. A população mais atingida pela sífilis são indivíduos do sexo feminino, sobretudo mulheres negras, de baixo nível socioeconômico, pouca escolaridade e com idades entre 20 e 29 anos. Enquanto que os homens nessa mesma faixa etária representam por volta de 14% do total de casos notificados, as mulheres atingem mais de 26%. A maior parte dos casos ocorre na Região Sudeste do país (56%), a área mais urbanizada e desenvolvida do país (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Devido às desigualdades sociais na saúde do país, existe uma hipótese onde a sífilis gestacional é relacionada ao baixo nível socioeconômico e ao pré-natal inadequado, o que contribui para a transmissão vertical. A assistência apresenta diversas fragilidades não só em relação ao acesso, mas também à oportunidade de rastreamento, diagnóstico, tratamento das gestantes e seus parceiros. Sabe-se que práticas sexuais sem segurança e a falta de apoio social aumentam o risco de infecções decorrentes (MACEDO, 2017).



Taxas elevadas de transmissão vertical e a severidade da doença podem estar relacionadas às falhas na qualidade da assistência, incluindo: início tardio do pré-natal, quebra na continuidade do cuidado com mudança de unidade de saúde durante a assistência, dificuldades no diagnóstico da sífilis durante a gestação (ausente em 25% dos casos de sífilis congênita), falhas no tratamento da gestante e, principalmente, do parceiro, além de falta de orientações sobre a doença e sobre uso de preservativos (DOMINGUES, R; et al. 2013). Se a mãe adquire a doença no final da gravidez, pode-se ter um falso negativo, mesmo se o RN estiver infectado. A implementação de ações de prevenção da sífilis em países subdesenvolvidos pode ser afetada pelos fatos citados associados ainda a dificuldade de diagnóstico e problemas de infraestrutura (DAMASCENO, 2014).

Relacionado ao uso de preservativos, é muito comum o abandono do uso do preservativo conforme o tempo de relacionamento, onde faz-se o uso do preservativo no início e esse uso não se mantém conforme a relação alcança um certo nível de estabilidade. Também observa-se que existe uma conexão entre a infecção de sífilis e comportamentos de maior vulnerabilidade, como por exemplo, a prática de relações sexuais com vários parceiros. Além disso, percebe-se um percentual elevado de pacientes do sexo feminino com exames reagentes para sífilis associado ao uso de entorpecentes, tanto o consumo de bebidas alcoólicas como de outras drogas, que pode ocasionar a diminuição da percepção levando, com isso, à prática de desprotegida de atividades sexuais com parceiros com um risco aumentado, facilitando assim a transmissão da infecção (DA SILVA, D; et al, 2019).

Segundo os serviços de saúde sexual e reprodutiva (SSR), a promoção em saúde exige que haja participação social, aproximação ao território, metodologias de educação, comunicação em saúde, interdisciplinaridade e intersetorialidade. Também há demanda em abordar conceitos mais complexos, como direitos sexuais e reprodutivos, vulnerabilidade e relações de gênero (NASSER, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do crescente número de ações em prol da conscientização da população a respeito da doença e da necessidade de prevenção, no presente momento há um pico nos números de casos de pessoas infectadas, sobretudo em mulheres de baixa renda, indicando a dificuldade de prevenir a doença, tanto à forma congênita quanto à forma adquirida. O



Ministério da Saúde vem recomendando a formação de Comitês de Investigação de Transmissão Vertical nas Unidades da Federação com objetivo de identificar possíveis erros que possam levar à transmissão da sífilis congênita e propor medidas de correção na prevenção, assistência e vigilância.

REFERÊNCIAS

BATALHA, E. **Sífilis é epidemia**. 196. Rio de Janeiro. 2019. Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/reportagem/sifilis-e-epidemia>. Acesso em: 25 ago. 2019.

DA SILVA, Daila Alena Raenck et al. **Prevalência de sífilis em mulheres**. *Enfermagem em Foco*, [S.l.], v. 8, n. 3, nov. 2017. D<<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/891/401>>. Acesso em: 25 ago. 2019.

DAMASCENO, A. B. A. Sífilis na gravidez. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, 13(3). 2014.

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. **Cadernos de Saúde Pública**, 32(6). 2016.

MACEDO, V. C., et al. Risk factors for syphilis in women: case-control study. **Rev Saúde Publica**, v. 51, n. p. 78, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coordenação de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. Sífilis: Estratégias para Diagnóstico no Brasil. Brasília (DF): **Ministério da Saúde**, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia de Vigilância em Saúde. **Ministério da Saúde**. Brasília - DF, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico de Sífilis. Brasília (DF): **Ministério da Saúde**, 2018.

NASSER, M. A. Assessment in the primary care of the State of São Paulo, Brazil: incipient actions in sexual and reproductive health. **Rev. Saúde Pública**, 51. 2017.

ROTH, C. Birthing life and death: women's reproductive health in early twentieth-century Rio de Janeiro. **Hist Cienc Saude Manguinhos**, v. 25, n. 4, p. 921-941, 2018.