

## **A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NA PREVALÊNCIA DA MORBIMORTALIDADE INFANTIL DECORRENTE DE SÍFILIS GESTACIONAL NO BRASIL**

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 2ª edição, de 28/03/2022 a 31/03/2022  
ISBN dos Anais: 978-65-81152-56-7

**PIRES; Izane Caroline Borba Pires <sup>1</sup>, WEBER; Dhyeillen Ayllen <sup>2</sup>, CARVALHO; Lívia Bicudo Teixeira <sup>3</sup>, BARROS; Camila Vasquez <sup>4</sup>, AZEVEDO; Lívia Manhani Grisante de <sup>5</sup>**

### **RESUMO**

Eixo temático: Atenção Básica. Introdução: A sífilis gestacional (SG) é uma infecção bacteriana ocasionada pelo *Treponema pallidum*, sua transmissão vertical ocorre pela ausência de diagnóstico e/ou pelo tratamento inadequado. Tais falhas corrigidas, mediante um pré-natal (PN) efetivo, previnem a sífilis congênita. Objetivo: Discutir a influência do (PN) na prevalência da Sífilis Congênita (SC) e de sua morbimortalidade decorrentes da SG. Métodos: Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, de caráter descritivo, realizada em base de dados, SCIELO, utilizando-se os descritores “Sífilis Congênita”, “Sífilis Gestacional” e “Cuidado Pré-Natal”, com a análise dos artigos entre os anos de 2016 a 2020 no Brasil. Como instrumento de análise e coleta de dados foram utilizadas tabelas com informações como título, ano de publicação, autor do estudo, tipo de estudo, amostra, resultados e conclusões dos estudos por autor. Resultados: Os estudos analisados indicam que o pré-natal (PN) na Atenção Básica tem seu mal funcionamento associado diretamente à Sífilis Gestacional (SG), afetando negativamente a prevenção da (SC), devido ao seu início tardio, ao número inadequado de consultas, à não solicitação de exames corretamente e ao elevado tempo de entrega dos resultados. Assim, foi identificado que o diagnóstico ainda é precário, como demonstrado pela grande parcela de mulheres que realizaram o PN e obtiveram filhos com SC, mas não foram diagnosticadas previamente. Ademais, em uma análise de 6 capitais brasileiras, 4,5% da amostra obtiveram o tratamento adequado de SG, 59,2% foi inadequado e 22,5% não realizado, o que é alarmante. Outro fator identificado é o tratamento do parceiro, que ainda é precário, posto que apenas 7,9% das gestantes do Rio de Janeiro obtiveram o parceiro tratado, enquanto a maior taxa foi 19,1%, no Amazonas. Foi possível verificar, também, que o perfil epidemiológico das gestantes com sífilis caracteriza-se pela maior parte obter cor de pele não branca, pequena parcela ter concluído o Ensino Superior, mais de 60% está entre 20 e 34 anos, a maioria não vivia com o parceiro e obtinham menos trabalho remunerado. Desse modo, isso se relaciona com o PN incorreto, posto um estudo indicar que há maior chance da inadequabilidade deste em não-brancas, gestantes sem parceiro e com menos de 4 anos de estudo, indicadores frequentes nas

<sup>1</sup> Centro Universitário de Várzea Grande, izanecarol95@gmail.com

<sup>2</sup> Centro Universitário de Várzea Grande, dhyeillenweber@gmail.com

<sup>3</sup> Centro Universitário de Várzea Grande, bicudolivia@gmail.com

<sup>4</sup> Centro Universitário de Várzea Grande, camillibr@hotmail.com

<sup>5</sup> Centro Universitário de Várzea Grande, liviagrisante@gmail.com

gestantes com sífilis. Nesses cenários, o desfecho como óbito fetal pode ocorrer até 6 vezes mais em gestantes infectadas com SG do que as que não obtiveram tal infecção, o que demonstra a importância de um bom PN frente a SG e SC, no entanto encontra-se deplorável a nível nacional. Conclusão: A revisão integrativa demonstra que a sífilis congênita persiste como um problema de saúde pública, associado principalmente a falhas na assistência pré-natal e a vulnerabilidade social. Dessa forma, com a avaliação, foram identificadas situações que revelam que as desiguais oportunidades da atenção de saúde a grupos vulneráveis e o diagnóstico tardio acabam colaborando para que a sífilis congênita ainda seja prevalente no Brasil. Formato: sem apresentação oral

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidado Pré-natal, Gravidez, Sífilis, Sífilis Congênita