



DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE NO COMPORTAMENTO DA SÍFILIS EM GESTANTE NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

Nayara Wennya Cavalcante de Sousa¹

Alana Eufrásio de Castro Lima²

Emilly Alves Pereira Vidal²

Jamile Calmon dos Santos²

Mayara Nascimento de Vasconcelos³

Maria Lúcia Duarte Pereira⁴

EIXO 4: ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.
TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) milenar e persistente, sendo transmitida predominantemente por via sexual e vertical (CEARÁ, 2019). Estima-se que, no mundo, ocorram anualmente cerca de 12 milhões de novos casos de sífilis, ressaltando que destes, 1,5 a 1,85 milhões dos registros encontrados são de gestantes, e que 50% delas têm filhos com resultados adversos devido às consequências da doença (WHO, 2016).

No Brasil, mesmo com o aumento da cobertura pré-natal alcançada no país, permanecem barreiras para o acesso das gestantes, evidenciando dificuldades na superação de desigualdades sociais, entre as mais vulneráveis: indígenas, pretas, de menor escolaridade, com maior número de gestações e as residentes nas regiões Norte e Nordeste (VIELLAS *et al.*, 2014).

Diante disso, é imprescindível considerar os aspectos relacionados aos Determinantes Sociais da Saúde dessas gestantes diagnosticadas com sífilis, uma vez que, diversas situações de vulnerabilidade permeiam a ocorrência de sífilis em gestantes e sua transmissão vertical. A literatura aponta que o aumento nas taxas de incidência deste agravo pode estar relacionado a fatores socioeconômicos, individuais e fragilidades dos serviços de saúde (VASCONCELOS *et al.*, 2020).

Dessa forma, verifica-se a relevância de conhecer os principais determinantes sociais da saúde, especialmente aos determinantes relacionados aos comportamentos individuais, para

1. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará.

2. Graduando em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará.

3. Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Ceará.

4. Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual do Ceará.

E-mail do autor: nayara.wennya@aluno.uece.br

que, assim, seja oportuno promover uma assistência no pré-natal a partir das especificidades deste público, e com isso prevenir possíveis efeitos negativos para o binômio mãe-filho.

OBJETIVO

Descrever o comportamento da sífilis em gestantes no município de Fortaleza, Ceará no período de 2015 a 2020 a partir dos determinantes sociais da saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, realizado em abril de 2021, a partir de dados disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde (MS). Logo, os dados foram extraídos no portal eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) através do TabNet. Pesquisou-se os casos de sífilis em gestantes, e assim foi calculado a taxa de incidência (calculada pela ocorrência de novos casos por 1.000 nascidos vivos no ano de referência), e os determinantes sociais da saúde (idade, escolaridade e tratamento) relacionados às gestantes no município de Fortaleza-Ce de 2015 a 2020. Assim, a amostra foi composta por 3.099 mulheres diagnosticadas com sífilis gestacional.

Foi feito o download dos arquivos no formato .XLS para o tabulamento dos dados. Esses dados foram exportados e analisados no Planilhas Google 2021, com a análise compreendendo os principais determinantes sociais, em que as variáveis foram expressas por meio de porcentagem. O estudo atende a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 510, de 2016, pois trata do uso de dados secundários da literatura, disponibilizados na internet e de livre acesso, por isso não foi necessário parecer prévio do Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos anos de 2015 a 2020, foram notificados 3.099 casos de sífilis gestacional na cidade de Fortaleza-Ce, com exceção dos dados relacionados ao tratamento, pois corresponde ao período de 2016-2019, uma vez que o período foi reduzido devido à dificuldade na coleta nos anos de 2015 e 2020.

A taxa de incidência de sífilis gestacional apresentou um aumento nos quatro primeiros anos, 2015 ocorreram 5,7/1.000 nascidos vivos, 2016 tiveram 8,7/1.000 nascidos vivos, 2017 ocorreram 11,1/1.000 nascidos vivos e em 2018 tiveram 25,1/nascidos vivos, nos dois anos seguintes a taxa reduziu para 24,8/1.000 nascidos vivos no ano de 2019 e 9,4/1.000

nascidos vivos no ano de 2020. É válido ressaltar que a taxa de incidência é calculada apenas com o número de casos novos que são notificados pelo município (BRASIL, 2021).

Com relação à idade das gestantes diagnosticadas com sífilis foi possível identificar que a maioria possuía faixa etária de 20 a 29 anos, com 1.676 (54%) casos, na qual apresenta destaque no ano de 2018, com 499 (16,1%) gestantes nessa faixa, no ano de 2020 houve uma queda significativa, foram registrados 181 (5,8%) casos de gestantes nessa faixa etária. Assim como na cidade de Fortaleza, pesquisa desenvolvida em seis unidades federativas do Brasil, a mediana de idade também foi de 23 anos no Ceará, Amazonas e Rio de Janeiro, com isso, a literatura evidencia a presença de sífilis em mulheres predominantemente jovens (SARACENI *et al.*, 2017; VASCONCELOS *et al.*, 2020)

No que diz respeito à escolaridade verificou-se que 758 (24%) gestantes não concluíram o ensino fundamental II (5ª a 8ª série incompletos), caracterizando-se com maior percentual ao longo dos anos estudados, com ênfase no ano de 2018 com 244 (32,1%) casos. Quanto ao tratamento, foi verificado no período de 2016-2019 que 204 (6,5%) gestantes não realizaram o tratamento da sífilis gestacional.

Por fim, apesar deste estudo ter evidenciado uma queda nos casos de sífilis gestacional, é válido ressaltar que ainda não é o ideal, realidade identificada também em outros locais. Na verdade, outras regiões registram um crescimento significativo de sífilis gestacional, caracterizando a infecção em gestantes jovens, de baixa escolaridade, donas de casa e que residem na zona urbana. Neste cenário, observa-se uma fragilidade da assistência pré-natal prestada às gestantes (CONCEIÇÃO; CÂMARA; PEREIRA, 2019).

Com isso, o acolhimento à gestante com sífilis deve ser baseado no princípio da equidade que é estabelecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), levando em consideração as suas condições socioeconômicas, realizando um pré-natal adequado e eficiente. Contudo, é indispensável o investimento em políticas públicas e ações que possibilitem o acesso às informações básicas para essa população, enfatizando ações voltadas para educação sexual, que é um passo importante para a promoção a saúde, diminuição dos casos da sífilis congênita e de outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (FERREIRA; GOMES, 2020).

CONCLUSÃO

A partir dos determinantes sociais da saúde levantados neste estudo, conclui-se que as gestantes diagnosticadas com sífilis são caracterizadas como mulheres de pouca condição financeira, sem muito estudo e sem conhecimento a respeito de infecções. Portanto,

é importante trabalhar com medidas que favoreçam uma educação em saúde para essas mulheres, principalmente sobre infecções sexualmente transmissíveis. Além disso, uma melhor qualidade na assistência do pré-natal, agindo de forma singular e particular voltado para cada gestante, para se alcançar também, números ainda mais reduzidos da infecção nessa população.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação-**Sinan**. Brasília, Ministério da Saúde, 2007.

CEARÁ. Coordenadoria de Vigilância em Saúde. Núcleo de Vigilância Epidemiológica. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. **Boletim Epidemiológico Sífilis**. Ceará: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, out. 2019.

CONCEIÇÃO, H.N; CÂMARA, J.T; PEREIRA, B.M. Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. **Saúde debate**, vol.43, Rio de Janeiro, 2019.

FERREIRA, J.A.N; GOMES, L.M.A. Adesão eficiente no tratamento da Sífilis em Gestantes. **ARES (UNA-SUS)**, 2020.

SARACENI, et.al. Vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis: dados de seis unidades federativas no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**. 2017; 41: e44.

VASCONCELOS, M.N. et al. Characteristics of mothers with children diagnosed with Congenital Syphilis. **Mundo da Saúde**. Ceará, 2020

VIELLAS, E.F. et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cad. Saúde Pública**. vol.30, Rio de Janeiro, 2014.

WHO. Guidelines for the treatment of *Treponema pallidum* (syphilis). **World health organization**, 2016.