



Trabalho 1289

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PARTURIENTES COM RECÉM-NASCIDOS PORTADORES DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA EM FORTALEZA-CE 2009 A 2010

Marilúcia Gomes da Silva¹
Ana Gláucia da Silva Correia²
Francisca Dilean Brito Mendes³
Francisca Moreira de Castro⁴
Mairton de Sousa Correia⁵
Rocyane Isidro de Oliveira⁶

INTRODUÇÃO: A sífilis congênita ocorre quando a gestante infectada e não ou inadequadamente tratada, transmite a doença para o feto, por via transplacentária. Enfatiza-se que a transmissão pode ocorrer em qualquer fase da gestação, no entanto, a probabilidade é proporcionalmente maior quanto maior for o estágio da sífilis na mãe¹. A mesma é considerada um sério problema de saúde pública, pois sua ocorrência é prevalente em diversas comunidades embora existam métodos eficazes e de fácil uso para a sua prevenção e controle². Nesse contexto, estima-se que no Brasil cerca de 50 mil parturientes tenham o diagnóstico de sífilis, com uma prevalência de 1,6%, resultando em aproximadamente 12 mil nascidos vivos com sífilis congênita, considerando-se uma taxa de transmissão vertical de 25%, contudo, apenas cerca de 4 mil novos casos ao ano são notificados³. Ressalta-se que, entre 2007 e 2009, foram notificados no município de Fortaleza 317 casos de sífilis na gravidez, sendo que, deste total, 303 (95,5%) eram residentes em Fortaleza e a média anual de nascidos vivos residentes em Fortaleza é de aproximadamente 38 mil⁴. Diante disto, houve o interesse em pesquisar o perfil clínico e epidemiológico da sífilis congênita em parturientes de uma maternidade de Fortaleza. **OBJETIVO:** Traçar o perfil clínico e epidemiológico de parturientes com recém-nascidos portadores de sífilis congênita em uma maternidade de referência em Fortaleza-CE, no período de 2009 a 2010. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, por meio de informações que foram coletadas a partir dos registros contidos nos prontuários, com caráter retrospectivo, pois, é um tipo de estudo, onde se avalia os resultados obtidos, para que possam ser contados e expressos em números, taxas e proporções, respondendo as questões relativas à quantidade. O estudo foi realizado em um Hospital e Maternidade, localizado na periferia de Fortaleza-CE, pertencendo a Secretaria Executiva Regional (SER) V e Prefeitura Municipal de Fortaleza, após o recebimento do Parecer Consubstanciado N° 7967/2012 e da autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. Durante a coleta de dados que ocorreu no período entre 22 de março e 22 de abril de 2012, considerou-se como critérios de inclusão para a amostra: ser parturiente com VDRL positivo e está internada no alojamento conjunto (AC) do referido hospital, no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2010. Coletou-se informações dos prontuários das parturientes, como nome (iniciais do nome),

¹ Enfermeira, Especialista em Vigilância Epidemiológica e Saúde Coletiva, Enfermeira coordenadora da Central de Material e Dispensação do SAMU - Polo 1 –Secretaria de Saúde do Estado do Ceará e Epidemiologista no Hospital da Mulher em Fortaleza – Ce. mari_lucia68@hotmail.com.

² Enfermeira, Especialização em Enfermagem do Trabalho (andamento) pela Universidade Estadual do Ceará - UECE, Enfermeira Assistencial em Unidade de Pronto Atendimento – Autran Nunes.

³ Enfermeira, Especialização em PSF com Ênfase em Saúde Pública (andamento) pela Faculdade Vale do Jaguaribe – FVJ, Enfermeira PSF em Beberibe-Ce.

⁴ Enfermeira, Especialização em Terapia Intensiva (andamento) pela Faculdade Farias Brito, Enfermeira no Departamento de Saúde da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará.

⁵ Acadêmico de enfermagem, Faculdade Integrada da Grande Fortaleza-FGF.

⁶ Enfermeira, Especialização em PSF com Ênfase em Saúde Pública (andamento) pela Faculdade Vale do Jaguaribe – FVJ, Servidora Pública Municipal-Fortaleza –Ce.



Trabalho 1289

logradouro, idade da parturiente, escolaridade, realização de pré-natal e número de consultas e número de recém-nascidos, aborto e natimorto dessas parturientes. Os dados foram digitados e analisados através do programa Excel e apresentados em forma de tabelas.

RESULTADOS: A pesquisa revelou um total de 184 mulheres atendidas no Hospital de referência com diagnóstico de sífilis no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2010. Em relação à faixa etária das Parturientes em 2009 e 2010 portadoras de Sífilis na maternidade evidenciou-se que a ocorrência de sífilis foi mais frequente em mulheres entre 13 e 29 anos, sendo, 71,0% no ano de 2009 e 82,0% em 2010. No que concerne ao estado civil, foi majoritariamente solteiro, sendo que em 2009 a frequência foi de 65,5% das mulheres e em 2010 a frequência foi de 62%. No que condiz ao grau de escolaridade, notou-se que, em 2009, apenas 58,3% e em 2010, apenas 47,0% informaram sua escolaridade. Dessa forma, 41,7% em 2009 e 53,0% em 2010 das mulheres não informaram ou não foram questionadas sobre sua escolaridade, acarretando uma falha na análise deste dado. Entretanto, o Guia de Vigilância Epidemiológica ressalta que 40% dos casos de parturientes portadoras de sífilis, possuem grau de escolaridade de 1 a 3 anos, ou seja, ensino fundamental incompleto⁵. Em relação à quantidade de consultas no pré-natal, observou-se que 23,8% das mulheres em 2009 não realizaram pré-natal, assim como, 38,0% realizaram menos de seis consultas. Enquanto em 2010, 14% das mulheres não realizaram consultas e 12% realizaram menos de seis consultas. Ressalta-se ainda que 20,3% em 2009 e 46% em 2010 não informaram o número de consultas do pré-natal. Esses dados revelam-se preocupantes, pois, a não realização do pré-natal ou uma realização inadequado pode acarretar o aumento de casos de sífilis congênita, uma vez que, torna-se inacessível o diagnóstico e tratamento na gravidez. O número de abortos e natimortos, por sua vez, em 2009 equivaliu a 22,6% dos casos de parturientes diagnosticadas com sífilis, enquanto em 2010, 25% dessas parturientes tiveram abortos e natimortos.

CONCLUSÃO: Diante do exposto, observa-se que o perfil clínico e epidemiológico das parturientes portadoras de sífilis pode ser definido como: mulheres jovens, com faixa etária predominantemente entre 13 e 29 anos; solteiras; com atendimento pré-natal inadequado e assistência insuficiente no que condiz a realização de exames laboratoriais para o diagnóstico precoce da sífilis. Ressalta-se que, a deficiência no atendimento pré-natal é nítida, pois, ações básicas como a realização de no mínimo seis consultas e exames laboratoriais como o VDRL, encontram-se insuficientes. Espera-se que os dados catalogados sobre Sífilis não sirvam apenas como modelo de trabalho de pesquisa, mas seja posto em prática, no intuito de modificar o atendimento à parturiente e seus parceiros.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM: Neste estudo constatou-se que as consultas realizadas pelas gestantes, durante todo o período da idade gestacional, só poderá ser suficiente e efetiva no controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) e Sífilis Congênita, se os profissionais de saúde, em especial, o enfermeiro que atua na assistência pré-natal, priorizar o diagnóstico precoce e tratamento adequado. Sendo assim, o tratamento completo da gestante portadora de Sífilis, a convocação do parceiro e realização de seu tratamento, notificação e investigação pelo Sistema de Informação e Agravos são estratégias relevantes para minimizar a ocorrência de Sífilis congênita.

REFERÊNCIAS: 1. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. 3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis: manual de bolso. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. 4. Fortaleza. Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza. Informe Epidemiológico DST e AIDS. Fortaleza: Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza; 2009. 5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de



Trabalho 1289

Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

DESCRITORES: Enfermagem; Epidemiologia; Sífilis Congênita.

EIXO II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.