



***Especialização em Saúde da Família – Modalidade a distância – Profissionais da
Atenção Básica – UNA-SUS***

Dra. Loreto Concepcion Calderón Vega

Prevenção da sífilis congênita na unidade básica de saúde

Riacho grande

Orientador: Professora: Cristianne Confessor Castilho Lopes

**São Bernardo do Campo/SP
2015**

Sumário

1. Introdução.....	2
2. Objetivos.....	4
2.1 Objetivo geral.....	4
2.2 Objetivos específicos	4
3. Metodologia	5
3.1 Cenário do estudo.....	5
3.2 Sujeitos da intervenção	5
3.3Contexto da intervenção.....	5
3.4 Estratégia e acoes.....	5
3.5 Avaliação e Monitoramento	6
4.Resultados esperados.....	6
5.Cronograma.....	7
6.Referências Bibliográficas	8

1 – Introdução

A Sífilis congênita é uma doença de transmissão sexual transmitida de mãe para filho durante a gravidez, parto, aleitamento materno ou a traves do contato sanguíneo. É uma infecção severa, incapacitante e com frequência potencialmente mortal nos neonatos⁽¹⁾. Tornou-se um problema global, onde anualmente 12 milhões de pessoas são infectadas embora existam medidas efetivas para sua prevenção como o uso da camisinha e com métodos econômicos de tratamento. Estimasse que 2 milhões de grávidas são infectadas anualmente, onde 25% destas gestações culmina em uma morte fetal ou aborto espontâneo e outros 25% nascem com baixo peso ou infecção grave associado ao alto risco de morte perinatal⁽²⁾

Nos estudos feitos em diferentes regiões do planeta como Haiti, Quênia, Moçambique e República de Tanzânia encontrou-se dificuldade para o apoio do programa devido ao alto custo, não treinamento do pessoal de saúde, e pacientes que falham ao retorno e acompanhamento do tratamento. Na Bolívia e Quênia o inadequado treinamento das técnicas de laboratório, encontraram-se entre as 3 primeiras causas dos resultados incorretos, outras das causas foi a pouca vontade e decisão política dos governos e o ministério de saúde. Geralmente nestes países a sífilis nas grávidas tem baixa prioridade com relação a outros problemas de saúde. ⁽²⁾

O Dr. Jose Ruales representante da organização pan-americana da saúde na assembleia geral mencionou que na região das américas cada ano perto de 334 mil meninos nascem com sífilis congênita ⁽³⁾sendo Paraguay Haiti e Bolivia os países com maior taxa de prevalência. Brasil apresenta variações na taxa de prevalência entre seus regiões, exemplo em Gonia se registra uma prevalência perto ao 1% embora em Rio de Janeiro esta e superior ao 4%. Países como Cuba, Chile, Honduras, Venezuela proporcionam tratamento ao 100% das grávidas mas solamente Cuba

reporta o porcentagens de casales tratados que é superior ao 95%. encontrando-se em este pais um porcentagens superior ao 95%. Uruguai, o Salvador e Brasil registram as coberturas mais baixas do tratamento⁽⁴⁾.

No Brasil, no ano 2011, a região que apresentou maior taxa de incidência de sífilis congênita foi o nordeste, com 3,8 casos a cada mil nascidos vivos, seguida da sudeste onde o índice é de 3,6. O centro oeste é que tem o menor número proporcional de recém nascidos com a doença: 1,8 casos a cada mil nascidos vivos⁽⁵⁾

No ano 2012 a taxa de incidência de sífilis congênita no estado de são Paulo foi de 3,2 casos por cada 1000 nascidos vivos e a taxa de prevalência foi de 1,6 da acordo ao estudo realizado em parturientes de 15 a 49 anos de idade.⁽⁶⁾

Na UBS Riacho Grande o 46% das gravidas diagnosticadas com sífilis , não fizeram o tratamento adequado.

A sífilis congênita e um importante problema de saúde apesar da disponibilidade dos insumos necessários para sua prevenção, a sífilis na gestação sem tratamento pode causar morte fetal, aborto espontâneo, natimorto, ou deixar sequelas como por exemplo cegueira, cardiopatia, paralisia, demência ,deficiência auditiva, tabes meningismo .porem diante de esta problemática de saúde me motivou para fazer um projeto de intervenção com o objetivo de diminuir as causas de ineficiência de implementação do programa de prevenção da sífilis congênita na unidade básica de saúde riacho grande ,elaborando uma estratégia de saúde que nos permita o diagnostico precoce e tratamento adequado para cumprimentar com a meta proposta por a organização pan-americana de saúde na eliminação de esta doença que es lograr uma taxa de incidência =0,5 por cada 1000 nascidos vivos.^(5,6)

2 – Objetivos

2.1- Objetivo geral

Prevenir a incidência da sífilis congênita na ubS Riacho grande do município São Bernardo do campo

2.2 - Objetivos específicos

Construir um plano de ação para a erradicação da sífilis congênita

Implantar o tratamento adequado para a sífilis na gravidez

3. Metodologia

Para o alcance dos objetivos propostos, será realizado um estudo transversal, utilizando dados quantitativos produzidos pelo serviço. Com o auxílio de estatísticas avaliaremos o comportamento do diagnóstico e tratamento da doença nas gestantes.

3.1. Cenário da Intervenção

O cenário da intervenção será a UBS Riacho grande o trabalho será realizado com a equipe de saúde da família Camomila. Os dados serão coletados durante consultas médicas e as visitas domiciliares com o apoio da equipe de Enfermagem, agentes comunitários de saúde, obstetra e generalista.

3.2 Sujeitos da intervenção

A intervenção envolverá as grávidas cadastradas na unidade básica de saúde que recebem atenção prenatal, seus parceiros sexuais, e tudo paciente com vida sexual ativa.

3.3. Contexto da intervenção

Tem-se constatado durante as consultas de atenção prenatal na unidade básica de Riacho um aumento do número de mulheres grávidas com sorologia reativa para a sífilis e com tratamento inadequado .

3.4. Estratégias e ações

Etapa I

Inicialmente será necessário a identificação da população de mulheres em idade fértil de 15 a 49 anos com vida sexual ativa mais a população de mulheres grávidas e seus parceiros, essa investigação vai ser feita durante a consulta de atenção prenatal e o cadastramento das famílias feita por os

agentes comunitários.

Etapa 2

Serão indicadas sorologia para a sífilis nas consultas de risco pre-concepcionais, consultas de atenção prenatal desde o primer prenatal, em cada trimestre de gestação em conjunto com seus parceiros e no salão de pre-parto dos hospitais maternos.

Etapa 3

Serão tratados com o esquema adequado de tratamento ao 100% das grávidas, parceiros e população geral que apresentam teste reativo para a sífilis.

Etapa 4

Serão realizadas palestras sobre a prevenção da sífilis em conjunto com a realização de teste para sífilis como parte dos exames de rotina nas campanhas de saúde da mulher, e saúde do homem.

3.5.A valiação e monitoramento

Durante o processo do projeto nas reuniões de equipe os participantes poderiam expor diferentes aspectos relacionados com o tema, resultados do trabalho, experiências vividas ou conhecidas, comparação com experiências anteriores, opiniões sobre o tema.

Finalizadas as atividades propostas se aplicará um questionário sobre o tema que se está tratando que permitira comprovar os conhecimentos adquiridos pelo grupo em questão durante o período de desenvolvimento do projeto.

4.Resultados esperados

Com a realização de este projeto pretendo diminuir ao máximo do possível a incidência e sequelas da sífilis congênita nos recém nascidos da população de Riacho grande

5.- Cronograma

Atividades	Agosto 2014	setembro 2014	outubro 2014	novembro 2014	dezembro 2014	Janeiro 2015	fevereiro 2015
Elaboração do projeto		X	X				
Estudo do referencial teórico	X	X	X	X	X	X	X
Coleta de dados					X	X	
Discussão e análise dos Resultados					X	X	X
Revisão final e digitação						X	X
Entrega do trabalho final						X	
Socialização do trabalho							X

6- Referências bibliográficas.

- 1.Sífilis congênita:ETS-clinicadam Disponível em: www.clinicadam.com
- 2.The global elimination of congenital syphilis and strategy for action.pag 11 16/6/12.oms disponível em: <http://who.int/reproductivehealth/publications.2014>
- 3.Organizacao mesoamericana y el caribe fortalecen los servicios de hiv, saude sexual e reproductiva .disponivel em : <http://www.paho.org>
4. Informe final seguimiento de indicadores de saúde localidade fontibon disponível em : [www.hospitalfontibon.gov.co/informe%20 final%](http://www.hospitalfontibon.gov.co/informe%20final%20).
- 5.Notificacoes de sífilis congênita aumentaram em 34% entre 2010 e 2011disponivel em <http://www.brasil.gov.br/saude/2012>
- 6.Revista:Utilizacao de testes rapidos para triagem da sífilis,2014.40pg

Bibliografias consultadas:

- .Ministerio de saúde lanca campanha de combate a sífilis.disponivel em <http://www.brasil.gov.br/saude2013>
- .Revista hospital universitário Pedro Ernesto.sifili na gravidez.disponivel em <http://revista.hupe.verj.br> vol 13,numero3,julio/set2014

ANEXO # 2

Ficha de dados de dissecção

Nome e sobrenome

Idade

Sexo

Antecedentes patológicos pessoais

Histórico medica Familiar

Cor da pele

Conhece que o que a DM?

Conhece as possíveis complicações da DM?

Alguma pessoa de sua família a tido complicações da DM?

Fatores de risco associados as complicações da diabetes

1. Tabagismo
2. HAS
3. Consumo de álcool
4. Obesidade.
5. Sedentarismo.
6. Hábitos alimentares inadequados.
7. Não aderência ao tratamento.