Importância do Diagnóstico e Tratamento Precoce da Sífilis na Gestação

1-Introdução

A sífilis é uma doença infectocontagiosa sistêmica, de evolução crônica, de transmissão sexual, vertical e sanguínea causada pelo Treponema pallidum, patógeno exclusivo do ser humano. A sífilis adquirida na gestação pode ocasionar o aborto, prematuridade, morte neonatal e desenvolvimento da sífilis congênita (SANTOS 2015; PINTO, 2014).

A sífilis congênita é a infecção do feto pelo Treponema pallidum, transmitida por via placentária que ocorre na gestação e nos casos de gestantes não tratadas ou tratadas inadequadamente. Sendo uma doença prevenível que exige uma assistência de pré-natal adequada e eficiente (DOMINGUES, 2013). O diagnostico e o tratamento da sífilis na gestação torna-se imprescindível para o controle da sífilis congênita (DOMINGUES, 2014).

Embora os métodos diagnósticos adequados e tratamento simples estejam disponíveis na rede pública de saúde a sífilis avança representando um importante problema de saúde pública, o que demonstra a necessidade de elaboração de estratégias no que tange a prevenção e assistência capazes de convergir para o controle desse agravo (PINTO, 2014).

No Brasil, segundo o Ministério da Saúde (2005), ao ano, 50 mil parturientes têm o diagnóstico de sífilis. O resultado é que, ao ano, aproximadamente 12 mil nascidos vivos têm sífilis congênita (LAFETÁ, 2016). O controle da sífilis no Brasil fez parte das metas do Pacto pela Saúde e a Organização Mundial de Saúde (OMS) projetava a eliminação da sífilis congênita até 2015, contudo em várias regiões do Brasil identificam-se estudos que demonstram as dificuldades no controle dessa infecção (LAFETÁ, 2016; BRASIL, 2010).

Estudos revelam avanços relevantes na cobertura pré-natal e testagem para sífilis, porém não são suficientes para o controle da doença, haja vista que desigualdades sociais e dificuldades no acesso aos serviços de saúde somados a outras tantas falhas assistenciais, sobretudo a baixa cobertura no tratamento dos parceiros

proporcionam a exposição de mulheres gestantes ao patógeno causador da sífilis e, por conseguinte a infecção fetal (DOMINGUES, 2014; DOMINGUES, 2013).

A preocupação das autoridades e profissionais de saúde sobre o tema em questão se dá pela gravidade da sífilis congênita, uma vez que a infecção transplacentária pode ocorrer em qualquer fase da gestação trazendo graves prejuízos a saúde, em função das alterações fisiológicas decorrentes dessa infecção serem potenciais facilitadoras de complicações obstétricas e neonatais (COSTA, 2010).

Diante do exposto, inúmeros são os aspectos a serem considerados para uma mudança no retrato atual da sífilis congênita nos país, dentre eles estão o mapeamento das barreiras que impedem o início precoce da assistência pré- natal, limitação profissional quanto ao conhecimento de protocolos assistenciais no manejo da sífilis e estratégias de rastreamento tornando-se imprescindível o reforço de medidas de prevenção e intervenções no que tange ao diagnóstico e tratamento precoce doença supracitada, sendo estes ampliado ao parceiro de modo a minimizar os riscos de complicações para o binômio materno fetal (PINTO, 2014; COSTA, 2010; DOMINGUES, 2013).

2. Objetivos

2.1 Objetivos Gerais

O presente estudo tem por finalidade possibilitar um diagnostico eficaz para sífilis em gestante, priorizando atendimento e tratamento adequado na unidade de saúde.

2.2 Objetivos Específicos

1. Elaborar junto aos profissionais da unidade fluxos que possibilitem consulta no primeiro trimestre de gestação.

2. Ofertar quando possível teste rápido para sífilis e sensibilizar o parceiro para realização de exames sorológicos.

3. Priorizar o agendamento de exames sorológicos para gestantes, em especial aquelas que iniciarem o pré-natal após o primeiro trimestre.

4. Realizar busca ativa para gestante que não obtiveram primeiro atendimento.

5. Elaborar junto aos profissionais da unidade fluxos que melhorem o acompanhamento de pré-natal de gestante com sífilis.

3. Método:

Local: Unidade de Saúde da Família Jardim Brotinho, município de Jandira, Estado de São Paulo.

Público-alvo: Serão incluídas todas as mulheres que apresentarem teste positivo de BhCG(urinário e/ou sanguíneo).

Participantes: profissionais que atuam no atendimento das usuárias, incluído os agentes comunitários de saúde.

Ações:

Inicialmente será realizado um trabalho de sensibilização dos profissionais da unidade e de conscientização das usuárias quanto à importância do pré-natal.

Elaborar planilha para o acompanhamento dos exames sorológicos que deverá ser preenchida nas consultas.

Serão realizados rastreamento e intensificação das visitas domiciliares com os agentes comunitários de saúde das gestantes, priorizando as que não realizaram exames sorológicos.

Será solicitada a gestão/coordenação à capacitação dos enfermeiros para o teste rápido.

Monitorar e acompanhar as gestantes com diagnóstico de sífilis e respectivamente o parceiro.

Avaliação e Monitoramento:

Avaliação semanal em reunião de equipe com o levantamento dos prontuários das gestantes e respectivos resultados de exames. Mensalmente será verificada a planilha de acompanhamento para avaliar a eficácia da intervenção.

4. Resultados Esperados

Espera-se uma sensibilização por parte dos profissionais da unidade com valorização da consulta de pré-natal e uma melhor captação de gestantes no primeiro trimestre. De médio a longo prazo, acredita-se melhorar a adesão as consultas e exames, possibilitando um tratamento adequado para gestantes portadoras de sífilis no primeiro trimestre.

5. Cronograma

Atividades	Set 2016	Out 2016	Nov 2016	Dez 2016	Jan 2017	Fev 2017	Mar 2017	Abr 2017
Revisão Bibliográfica	x	x	x	x	x	x	x	
Treinamento da Equipe		x	x					
Implantação das Ações			x	x				
Monitoramento e Ajustes					x			
Análise dos dados						x		
Apresentação dos Resultados							x	
Acompanhamento do Projeto								x

6. Referências

1. SANTOS, Cristhiane Labes. **Sífilis congênita e gestação**: revisão de literatura. 2015. 25 f. TCC (Residência médica) - Curso de Medicina, Ginecologia e Obstetrícia., Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <sms. sp.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=8088>. Acesso em: 20 maio 2016.

2. COSTA, Mariana Carvalho et al. **Doenças sexualmente transmissíveis na gestação**: uma síntese de particularidades. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE DERMATOLOGIA, 1., 2010, Rio de Janeiro. An Bras Dermato. Rio de Janeiro: 2010. v. 85, p. 767 - 785. Disponível em<http://www.scielo.br/pdf/abd/v85n6/v85n6a02.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2016.

3-PINTO, Valdir Monteiro et al. **Prevalência de Sífilis e fatores associados a população em situação de rua de São Paulo, Brasil, com utilização de Teste Rápido**. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 17, n. 2, p.341-354, 08 out. 2014. Trimestral. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17n2/pt_1415-790X-rbepid-17-02-00341.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2016.

4. DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira et al. **Sífilis congênita**: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal. Revista de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 1, n. 47, p.147-157, 26 jul. 2012. Mensal. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v47n1/19.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2016.

5. DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira et al. **Prevalência de sífilis na gestação e testagem pré-natal**: Estudo Nascer no Brasil. . Revista de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 5, n. 48, p.766-774, 24 mar. 2014. Mensal. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n5/pt_0034-8910-rsp-48-5-0766.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2016.

6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e AIDS. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. 52 p. (Séries Manuais nº 62).·.

7. LAFETÁ, Kátia Regina Gandra et al**. Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle**. Rev. Bras. Epidemiol., [s.l.], v. 19, n. 1, p.63-74, mar. 2016. FAPUNIFESP (Scielo). http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201600010006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v19n1/1980-5497-rbepid-19-01-00063.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2016.

8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. 8. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. 448 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).