

INCLUSÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE QUE REALIZAM A DESSENSIBILIZAÇÃO DA PENICILINA G BENZATINA, À REDE DE ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL NO ESTADO DE SÃO PAULO.

Aluno: Maria Elizabete Mantuani de Figueiredo Sardinha

Orientador: Maria Emília Gaspar

Introdução

A eliminação da sífilis congênita (SC) é uma das estratégias adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM). A meta estabelecida para se alcançar em 2015, com relação à taxa de infecção (TI) de sífilis congênita, era de 0,5 casos por 1000 nascidos vivos (NV) (1,2) Esta, entretanto, não foi alcançada.

No Estado de São Paulo, observa-se ainda, crescente elevação do número de casos de sífilis congênita a partir de 2010. Em 2014, foram notificados 2.989 casos de sífilis congênita correspondendo a uma taxa de incidência de 4,8 casos por 1.000 nascidos vivos (2).

O surgimento com maior intensidade da sífilis adquirida tem como consequência o aumento do número de casos de sífilis congênita. E essa é uma doença perfeitamente prevenível, bastando diagnosticar e tratar toda gestante de forma oportuna, adequada e impedir que ela se reinfecte, isto é, tratando também adequadamente o(s) seu(s) parceiro(s) (3).

O **melhor tratamento para a sífilis**, em todos os seus estágios, ainda é a Penicilina, sendo a única terapêutica com eficácia documentada para a neurosífilis e para a sífilis durante a gestação. (4)

Esse grupo de medicamentos é capaz de determinar todos os tipos de reações de hipersensibilidade, mas é importante destacar que as reações anafiláticas, as mais graves, ocorrem em um número muito reduzido de pessoas, com incidência estimada de 0,04 a 0,2% e taxa de letalidade ao redor de 0,001% (1 em cada 50.000 a 100.000 tratamentos). (5)

Dessa forma, esses pacientes, quando apresentarem alergia à Penicilina (demonstrada por testes cutâneos de hipersensibilidade), deverão ser submetidos à Dessensibilização e, após, tratados com Penicilina (5).

As penicilinas são um grupo de antimicrobianos de extrema utilidade na terapêutica e prevenção dos agravos infecciosos piogênicos ou suas complicações. A hipersensibilidade a antibióticos beta-lactâmicos, entre eles a penicilina, merece especial consideração, devido à sua importância clínica, (5) havendo, portanto a necessidade de se tratar 100% das gestantes portadoras de sífilis adquirida com a Penicilina G Benzatina.

Justificativa

O projeto é relevante, pois como já foi descrito anteriormente o melhor tratamento para a sífilis, em todos os seus estágios, ainda é a Penicilina, sendo a única terapêutica com eficácia documentada.

Havendo então a disponibilização de tratamento com esse antibiótico às gestantes que apresentam reações de hipersensibilidade, ofertando a dessensibilização; com a inclusão dos Serviços de Saúde que realizam a Dessensibilização da Penicilina G Benzatina na Rede Materno- Infantil, elaboramos concomitantemente estratégias para diminuir gradativamente a transmissão vertical e consequentemente à quantidade de crianças recém-nascidas com sífilis congênita, com graves consequências como: óbito infantil, aborto e natimortalidade, além das sequelas advindas do seu diagnóstico tardio ou tratamento inadequado, com prejuízo no tratamento dessas crianças.

Objetivos

Geral

- Oferecer Dessensibilização de Penicilina G Benzatina para o tratamento de 100% das gestantes diagnosticadas com sífilis.

Específicos

- Organizar as Referências para Dessensibilização de Penicilina G Benzatina no Estado de São Paulo.
- Promover a pactuação regional dos serviços de Dessensibilização de Penicilina G Benzatina.
- Diminuir os casos de contaminação vertical de sífilis.

Método

Trata-se de um Plano de Ação para organizar e pactuar regionalmente as referências já existentes, de Equipamentos de Saúde que realizam a Dessensibilização da Penicilina G Benzatina no Estado de São Paulo.

Local: Departamentos Regionais de Saúde do Estado de São Paulo (DRS) e Comissão Intergestora Bipartite (CIR).

Público Alvo: Instituições que realizam a Dessensibilização da Penicilina G Benzatina.

Participantes: Gestores Estaduais, Gestores Municipais, Profissionais de Saúde (principalmente na Atenção Primária à Saúde), Instituições que realizam o processo de dessensibilização ao antibiótico e que atuam no atendimento à pacientes gestantes com sífilis adquirida e que necessitem de Dessensibilização à Penicilina G Benzatina.

Ações:

1. **Identificar e listar todos os Serviços que oferecem a Dessensibilização por DRS (Departamento Regional de Saúde).** Será realizado um diagnóstico situacional dos Equipamentos de Saúde que realizam o serviço.
2. **Contatar os Serviços de Saúde.** Após a identificação, os Equipamentos de Saúde serão contatados e será proposto pelo DRS a vinculação desses serviços à Rede Materno-Infantil (referência e contra-referência), principalmente à Atenção Primária à Saúde que identifica o maior número de casos de sensibilidade à Penicilina.
3. **Incentivar a Formação Grupo Técnico Regional para discussão de Fluxos.** As discussões deverão acontecer regionalmente, de acordo com a identificação da realidade local, baseada em indicadores de saúde (ex: nº de gestantes com sífilis adquirida; nº de casos de sífilis congênita).
4. **Colaborar com o encaminhamento da proposta à CIR. (Comissão Intergestora Regional).** Após as discussões; elaboração de um fluxo regional pelo Grupo Condutor, a proposta deverá ser encaminhada à CIR para pactuação regional dos fluxos.
5. **Ajudar na divulgação dos Fluxos na Atenção Primária.** Após a pactuação dos fluxos regionais, os mesmos deverão ser divulgados na Atenção Primária dos municípios pelos Articuladores de Atenção Básica e Articuladores da Saúde da Mulher, que apoiarão as ESF e gestores municipais.

Avaliação/Monitoramento:

Acompanhar as inclusões dos Equipamentos na Rede de Atenção. Avaliar e monitorar periodicamente o atendimento dos serviços de Dessensibilização de Penicilina G Benzatina por DRS.

Resultados Esperados:

Os resultados esperados são: o atendimento à gestante com sensibilidade à Penicilina G Benzatina em todas as Regiões de Saúde do Estado de São Paulo, a diminuição dos casos de sífilis congênita (transmissão vertical), a organização os fluxos de atendimento e diminuindo a peregrinação dessa mulher para o tratamento de Dessensibilização.

Referências Bibliográficas:

- ¹ SINAN. Vigilância epidemiológica. **Programa Estadual DST/AIDS - SP (VE-PE DST/AIDS - SP)**, 2015
- ²Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Centro de Controle de Doenças. Programa Estadual de DST/AIDS. Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS. **Guia de bolso para o manejo da sífilis em gestantes e sífilis congênita.** São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde, 112p, 2016.
- ³Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Coordenadoria de Controle de Doenças. Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS de São Paulo. Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo. Relatório técnico: **Fluxograma laboratorial para diagnóstico da sífilis em gestante e aplicação de penicilina g benzatina na rede de atenção básica no estado de São Paulo**, 16p, 2016.
- ⁴Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS - Programa Estadual de DST/AIDS - CCD - SES-SP. Área Técnica de Saúde da criança- CRS - SES-SP. Sociedade de Pediatria de São Paulo - SPSP. Sociedade Brasileira de Infectologia - SBI. **Tratamento de sífilis congênita no Estado de São Paulo.** Nota Técnica Conjunta N^o 001/2016/SPSP/SBI/ATSC/CRT-PE-DST/AIDS/SES-SP, 2016.
- ⁵Ministério da Saúde (Brasil). Coordenação Nacional de DST / AIDS. **Testes de sensibilidade à penicilina:** Manual. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

