

## Controle da Sífilis Gestante e Sífilis Congênita

Terezinha Cristina Ramos Matos

**Orientador-** Denise O. P. S. de Oliveira

### Introdução

A Sífilis é uma doença sexualmente transmissível (DST) considerada como um grande problema de saúde pela Organização Mundial da Saúde (OMS), apesar de apresentar diagnóstico e tratamento bem estabelecidos e de baixo custo. Uma das principais preocupações sobre as dificuldades no controle dessa doença é a infecção de mulheres em idade reprodutiva, que pode acarretar a ocorrência de casos de sífilis congênita (SC) por meio da transmissão vertical<sup>1</sup>

A SC é a infecção do feto pelo *Treponema pallidum*, transmitida predominantemente por via transplacentária, em qualquer momento da gestação ou estágio clínico da doença, em gestante não tratada ou inadequadamente tratada. Esta infecção pode provocar sérias consequências para o conceito como aborto, natimortalidade, óbito e sequelas como deficiência visual, auditiva, física e mental. No entanto, a transmissão vertical da doença é absolutamente evitável, desde que, a gestante seja diagnosticada a tempo e todas as recomendações preconizadas para o tratamento adequado sejam aplicadas.<sup>1</sup>

No Brasil estudos de representatividade nacional estimam uma prevalência em gestantes de 1,6% da infecção em 2004, representando cerca de 50 mil parturientes com sífilis ativa e uma estimada de 15 mil crianças nascendo com sífilis congênita para aquele ano<sup>2</sup>.

Com a realização do diagnóstico da sífilis e o tratamento adequado da gestante e do parceiro durante o pré-natal, é possível eliminar a sífilis congênita, ou seja, reduzir o agravo até 0,5 caso por mil nascidos vivos<sup>3</sup>.

### Justificativa

A equipe de Atenção Básica (AB) depara-se com a inadimplência da gestante em realizar os exames mensalmente após confirmação do primeiro resultado sorológico positivo para sífilis e também de realizar o tratamento adequado nas datas previstas, por saber que a sífilis congênita é 100% prevenível, precisamos sensibilizar cada vez mais os profissionais AB quanto a importância desse controle por meio do VDRL mensal, considerando resposta adequada ao tratamento o declínio dos títulos. O tratamento será adequado quando feito com penicilina, finalizado em até 30 dias antes do parto e o parceiro tratado concomitantemente<sup>1</sup>.

### Objetivos:

Objetivos geral: O objetivo do presente estudo será intensificar ações e estratégias para a eliminação da sífilis congênita no período onde a intervenção ainda é possível em uma Unidade de Saúde da Família no município de São Paulo.

### Objetivos específicos:

1. Identificar na idade fértil e tratar precocemente pacientes com potencial para DST.
2. Monitorar o seguimento clínico e laboratorial da gestante pós-tratamento, observando as quedas de títulos em testes não-treponêmicos.
3. Intensificar a busca ativa quando se fizer necessário.

### Método:

Local: Unidade Básica de Saúde Casa Verde Alta- São Paulo

Público alvo: mulheres em idade fértil e gestantes. Participantes: Profissionais que atuam em serviços de atenção primária à saúde.

### Ações:

1. Nos grupos existentes da UBS sensibilizar todos da comunidade local quanto as doenças sexualmente transmissível (DST) na idade fértil e a detecção precoce.
2. Treinamento dos profissionais: Durante as reuniões de enfermeiros que acontece semanalmente no período de 2 horas e reuniões técnicas mensalmente no período de 2 horas, totalizando um período de 10 horas.
3. Processo de implantação do projeto. Será discutido com toda a equipe técnica local, sendo o enfermeiro da equipe

responsável pela supervisão e controle dessas pacientes em acompanhamento durante o pré-natal.

**Avaliação/ monitoramento:** Para avaliação e monitoramento o responsável pela implantação do projeto necessitaria levantar os prontuários dessas pacientes em acompanhamento pela equipe e semanalmente nas reuniões entregar uma lista com nome e o mês em que não houve sorologia realizada.

**Resultados esperados:**

O presente projeto conseqüentemente trará benefícios para mulheres em idade fértil oferecendo medidas de controle como a pratica do sexo seguro, assistência a gestante durante o pré-natal adequado, parto e puericultura na atenção básica á saúde.

**Referências**

Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP. Guia de Bolso para o Manejo da Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita. São Paulo-SP 2016. Disponível em:

<[http://www.saude.campinas.sp.gov.br/doencas/sifilis/guiadebolsodasifilis\\_2edicao2016.pdf](http://www.saude.campinas.sp.gov.br/doencas/sifilis/guiadebolsodasifilis_2edicao2016.pdf)>. Acesso em 31 Ago. 2016

Diretrizes para o controle da sífilis congênita- Manual de Bolso: Brasília - DF 2006. Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_sifilis\\_bolso.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_sifilis_bolso.pdf)>. Acesso em: 31 Ago. 2015.

DST-AIDS HEPATITES VIRAIS- [Documento na internet] Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pagina/sifilis-na-gestacao>>. Acesso em: 31 Ago. 2015.