



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

YAMIRKA RODRIGUEZ TORRES

PROJETO DE INTERVEÇÃO PARA MODIFICAR CONHECIMENTOS DE SÍFILIS EM
MULHERES COM RISCO E GESTANTE DA UBS VARGINHA, MUNICÍPIO SÃO
PAULO, ESTADO S/P.

SÃO PAULO
2018

YAMIRKA RODRIGUEZ TORRES

PROJETO DE INTERVEÇÃO PARA MODIFICAR CONHECIMENTOS DE SÍFILIS EM
MULHERES COM RISCO E GESTANTE DA UBS VARGINHA, MUNICÍPIO SÃO
PAULO, ESTADO S/P.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: GLEIDJANE MACIEL DELLA CRUZ

SÃO PAULO
2018

Resumo

A Sífilis na gestação é um grave problema de saúde, responsável por altos índices de morbimortalidade intrauterina, acarretando a transmissão vertical. O desconhecimento pelas mulheres é uma das causas que levam à infecção, já a não realização dos exames de rotina do pré natal que incluem a sorologia para sífilis tornam-se um obstáculo para o tratamento oportuno e prevenção da transmissão congênita.

As ações educativas propostas no projeto objetivam ampliar o conhecimento das mulheres em idade fértil e gestantes acompanhadas sobre a sífilis adquirida e a sífilis congênita, assim como melhorar a adesão ao pré natal e ao tratamento oportuno.

Palavra-chave

Adesão ao Tratamento. Doença Sexualmente Transmissível. Educação em Saúde. Gestantes

Introdução

Entre as DST, a sífilis merece destaque. Doença infecciosa e sistêmica, de abrangência mundial e evolução crônica causada pelo *Treponema pallidum*, tem o homem como único hospedeiro, transmissor e reservatório. (Magalhães, 2013, p.1109). A Sífilis congênita é um problema de saúde pública à nível mundial com altos índices de morbimortalidade intrauterina.(FIGUEIRO2007.p.9),(PIRES, 2007,p. 162),(SORACENI,2005,p.7)

A OMS considera que tem diagnosticado 12 milhões de casos novos a cada ano no mundo, desses 3 milhões na América Latina e no Caribe. Segundo Re (2011) a soroprevalência de mulheres gestantes VDRL positivo oscila entre 0,2 % e 4,5% nos países desenvolvidos e entre 3 a 18% nos países mais pobres.

BRASIL (2012) afirma que gestantes com sífilis recente não tratadas, a taxa de transmissão vertical é de 70 até 100 %, e na tardia de 30 até 40 %, podendo ocorrer abortamento, natimorto ou morte perinatal em aproximadamente 40 % das crianças infectadas(FURTADO,20014,p.7,8)

Segundo dados obtidos do sistema de informação de saúde da mulher da Prefeitura de São Paulo, no ano de 2017 foram diagnosticadas com sífilis 226 gestantes, sendo que na UBS Varginha de um total de 195 gestantes inscritas, 20 tiveram o diagnóstico de sífilis.

Ampliar o acesso a testagem rápida para Infecções sexualmente transmissíveis (IST) colabora para detecção precoce da sífilis e conseqüentemente para o tratamento oportuno, reduzindo o número de gestantes infectadas.

Tendo com referência os dados epidemiológicos avaliados e o aumento de casos de sífilis no Brasil e no estado de São Paulo, assim como na UBS, consideramos importante a realização desse projeto.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral

Promover conhecimentos de sífilis na gestação, em mulheres em idade fértil de risco e gestantes da UBS Varginha, município São Paulo, estado São Paulo.

Objetivos Específicos

- * identificar as mulheres em idade fértil de risco e gestantes, de ocorrência de sífilis na gravidez;
- * Realizar ações educativas qualificadas em grupos de gestantes com sífilis e um melhor acompanhamento da população vulnerável;
- * Sensibilizar a população, profissionais, gestores de saúde pública para intensificar a qualidade da informação sobre o tema.
- * Ampliar o acesso a testagem rápida para IST;
- * Facilitar o vínculo do profissional com a gestante nas consultas e nos grupos de planejamento familiar, fortalecendo a responsabilização da equipe de saúde.

Método

O estudo será realizado na UBS Varginha município São Paulo, Estado São Paulo, o público alvo da intervenção será composto por gestantes cadastradas e assistidas pela equipe cinco, diagnosticadas ou não com sífilis e demais mulheres em idade fértil. Participarão da intervenção todos profissionais da equipe.

Promover os conhecimentos de sífilis em mulheres em idade fértil vulneráveis e gestantes da UBS Vrginha, município São Paulo, estado São Pulo.

Etapas

- * Apresentação do projeto: A equipe apresentará o projeto a todos os profissionais da unidade, estimulando a divulgação do mesmo e convite das usuárias para participação.
- * Seleção: Serão selecionadas mulheres em idade fértil e gestantes através das fichas cadastrais e prontuários;
- * Caracterização do público alvo: Será aplicado um questionário para conhecer e avaliar o conhecimento sobre a sífilis, formas de contágio e tratamento;
- * Avaliação dos resultados: Após o estudo dos resultados será realizada uma reunião de equipe para definir o plano de ações coletivamente e posterior implantação dos grupos educativos;
- * Grupos de educação para saúde e testagem : Será ofertado para todas as usuárias em idade fértil inseridas em ações programáticas (programa de hipertensão e diabetes, planejamento familiar e pré-natal) a testagem rápida para infecções sexualmente transmissíveis (IST), incluindo sífilis e a participação no encontro informativo sobre o tema.
- * Moniotoramento: Será implementado uma planilha para identificar o número de usuárias que realizaram a testagem para IST, número de positivas e número de tratamentos iniciados e concluídos. Será levantado também a adesão aos grupos educativos. A discussão dos resultados será bimensalmente nas reuniões de equipe.

Resultados Esperados

Espera-se com esse projeto de intervenção, promover conhecimentos das gestantes e população feminina de risco, contribuir para atualização, qualificação e sensibilização dos profissionais e pessoal envolvidos no manejo das gestantes, sendo isso em curto prazo, e evitar a maior e mais grave consequência, a Sífilis congênita.

Referências

MAGALHAES, Daniela Mendes dos Santos et al . Sífilis materna e congênita: ainda um desafio. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 29, n. 6, p. 1109-1120, June 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000600008&lng=en&nrm=iso>. access on 09 Feb. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2013000600008>.

FURTADO,Tania Roberta Pereira,Sifilis Congenita un desafio à saude,p7,8, 2014.

FIGUEIRO-F,ea: Sífilis congênita como factor de assistencia pré-natal no município de Campo Grande.Jornal Brasilia de Doenças sexualmente transmissíveis,p 19, 2007.

PIRES,O, Net al. Vigilancia epidemiologica da Sífilis na gravidez ,Jornal Brasilia de doenças sexualmente transmissíveis, parte 19.p162- 165,2007.

SORACENI,V. A. Sífilis , a gravidez e a Sífilis congenita, Escala Nacional de saude pública da fundação Oswaldo Cruz,Rio de Janeiro,p 7,8,910,2005.

RE,R, <HTTP://www.sp.org.ar/does/congreso>2017 /Dermatologia/miercoles/Re_Infeções % 20 cutaneas.. Sífilis em el siglo XXI,2011,pag 2.

RODRIGUEZ,C, Sífilis cogênita em el siglo XXI, Revisão,disponivel faculdade de medicina universidade federal fluminense,Rio de Janeiro, 28 de Febrero 2012,p.680.