



24^o Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

Título: Sífilis Materna E Sífilis Congênita: Uma Controvérsia

Autores: MARILIZA HENRIQUE DA SILVA (FMABC), LUIZ VINICIUS ALCANTARA SOUSA, ISABELLA TORRES DE PAIVA, PATRICIA VIEIRA MAGLIA, MELANIE GAKIYA, CAROLINA HIPOLITO DE ALBUQUERQUE, MILENE SAORI KASSAI

Resumo: Introdução: A eliminação da sífilis congênita(SC) é um compromisso nacional e prioridade de saúde pública. Para a cadeia de transmissão da SC ser interrompida, cada etapa do processo na linha de cuidado(LC) da gestante e do recém-nascido(RN), deve ser rigorosamente cumprida. Objetivos: Analisar os casos notificados de sífilis em gestantes(SG) e os desfechos para o feto e o RN e o cumprimento dos protocolos clínicos. Métodos: Estudo transversal retrospectivo, a partir dos registros de notificação compulsória e análise de prontuários de internação, de mulheres com sífilis gestacional e seus RN, no período de Janeiro a Dezembro/ 2017. Utilizou-se estatística descritiva com frequências absolutas e relativas, e qui-quadrado de Pearson para analisar a significância estatística, utilizando o valor de $p < 0,05$. Resultados: Em 2017 ocorreram 117 casos de SG(incidência de 2,07),47 crianças expostas,70 SC (59), sendo 3 natimortos, 13 abortos e 64 nascidos-vivos. Nas gestantes, idade média 25 anos, 15 adolescentes, 12 sem pré-natal e 55 com pré-natal adequado, 54 do diagnóstico de SG no 2^o e 3^o trimestre do pré-natal e 12 no momento do parto, 20 não realizaram teste no início do pré-natal, 58 receberam tratamento inadequado, 14 dos parceiros testados, 41 com sífilis e 70 tratados. Os RN com indicação de líquido, 13 não realizaram e com raio-x de ossos longos, 4, todos tratados de acordo com a classificação clínica. Os fatores associados a SC foram: diagnóstico tardio de SG ($p=0,045$), início do pré-natal e realização do diagnóstico de SG ($p=0,000$), tratamento inadequado da gestante ($p=0,000$), parceiro com tratamento inadequado ou não realizado ($p=0,000$). No cuidado ao RN os fatores associados foram realização de raio-x de ossos longos ($p=0,000$), ter raio-x de ossos longos alterado ($p=0,029$), realização LCR ($p=0,000$), LCR não realizado ou alterado ($p=0,055$), tratamento adequado do RN ($p=0,006$). Conclusão: Apesar de protocolos bem definidos, da disponibilidade de insumos de diagnóstico e tratamento necessários a interrupção da SC, apenas 40 das gestantes com sífilis receberam cobertura efetiva das ações de transmissão vertical no pré-natal, com 70 casos de SC. Esperamos que a reflexão dos dados possibilite a adequação das estratégias necessárias para a eliminação da SC.