Trabalhos Científicos

Título: O Impacto Da Falha No Rastreio E Tratamento De Sífilis Gestacional Em Rondônia

Autores: LETÍCIA TOLEDO COSTA (CENTRO UNIVERSITÁRIO APARÍCIO CARVALHO - FIMCA), NATHALIA PINHEIRO MININI DE CASTRO (CENTRO UNIVERSITÁRIO APARÍCIO CARVALHO - FIMCA)

Resumo: Introdução Sífilis congênita é uma infecção fetal pelo Treponema pallidum por via placentária, se não diagnosticada na gestação e tratada corretamente, pode haver sérias complicações para o bebê. No Brasil, é preconizado que seja feito o rastreio para sífilis gestacional no 1° e 3° trimestre. O tratamento completo mais utilizado consiste no uso de penicilina benzatina, tanto na mãe quanto no seu parceiro sexual. Objetivo Este trabalho apresenta como objetivo realizar análise de dados acerca da sífilis congênita e interpretá-los juntamente com suas variáveis e fatores de risco, para ressaltar a importância do diagnóstico e tratamento completo da sífilis na gestação. Métodos Este é um estudo de pesquisa com dados secundários publicados pelo Ministério da Saúde no sistema de Informações em Saúde (TabNet - DATASUS) que foram correlacionados com a literatura atual. Resultados De acordo com os dados coletados e analisados, houveram 70 casos notificados de diagnóstico de sífilis congênita no estado de Rondônia no ano de 2020, baseado na faixa etária do bebê com até 6 dias vida, representando 95,7% dos casos, 37,8% foram pardos, 34,3% das mães não possuíam ensino fundamental completo e 21 mães (31,3%) não realizaram pré-natal. Dentre as 45 gestantes infectadas que realizaram o pré-natal, apenas 33 foram diagnosticadas na gestação e apenas 9 dos parceiros realizaram o tratamento conjunto. Conclusão Através dos resultados obtidos, conclui-se que na problemática relacionada desde o atendimento pré-natal até o diagnóstico da sífilis congênita, são destacadas as seguintes causas da falha no rastreamento: anamnese inadequada, exame de sorologia para sífilis não realizada nos períodos preconizados (entre o 1º e 3º trimestres), interpretação inadequada do exame sorológico, falha no reconhecimento dos sinais da doença no período gestacional, ausência de tratamento do parceiro sexual e falha na comunicação entre a equipe obstétrica e pediátrica. Portanto, há necessidade de adoção de medidas mais efetivas de prevenção e controle da doença.