

Trabalhos Científicos

Título: Sífilis Congênita: Equívocos No Atendimento À Gestante.

Autores: YOHANNA BAIÃO BRITO PEREIRA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), GABRIELA DA SILVA RAMOS (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), MARIA GABRIELA BERNARDO OLIVEIRA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), MARIA MARIANA MUNIZ JORGE DE MELO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), THYAGO MICHELIM SANTOS MESQUITA (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), ISABELLA DANIELLE CABRAL LOPES (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), ISABELA MARIA SOUZA DE MATOS (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), MURILLO PORTO SAYEG (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), LARA COSTA KEVORKIAN (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), MARCIA GALDINO SAMPAIO (HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO)

Resumo: Introdução O Ministério da Saúde, através dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas orienta profissionais de saúde e gestores em relação à abordagem diagnóstica, tratamento e acompanhamento dos pacientes com sífilis. As consequências dos erros de conduta e prevenção da doença refletem em crianças com risco elevado de morbimortalidade. Objetivo Descrever os equívocos realizados durante o pré-natal de mulheres com sífilis cujas crianças nasceram com sífilis congênita. Metodologia Estudo retrospectivo baseado em dados dos prontuários de crianças acompanhadas no ambulatório de infectologia pediátrica no período de 2016 a 2019. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e 29 responsáveis aceitaram participar do estudo. Resultados Identificamos 4 casos de não tratamento da gestante nas seguintes situações: 1- Reatividade de IgG e ausência de positividade da IgM no teste treponêmico (FTA-Abs) sem tratamento prévio. 2- Presença de teste rápido reativo com VDRL não reativo sem tratamento prévio, 3- Consideração de baixa titulação do VDRL como cicatriz sorológica, 4- Tratamento inadequado à fase clínica materna- sífilis de duração ignorada recebendo uma dose de penicilina G benzatina. Conclusão A sífilis congênita deve ser vista como “evento sentinela”, pois o acometimento de um único indivíduo demonstra falhas em vários níveis de atenção à saúde. O fator de risco mais importante para sífilis congênita é a ausência ou má qualidade da atenção ao pré-natal. Apesar da realização de pré-natal com número adequado de consultas em 75% (3/4) dos casos, não houve prevenção da sífilis congênita. A interpretação errônea dos resultados dos testes sorológicos no pré-natal podem gerar alta morbimortalidade nas crianças. É importante conhecer e discutir sobre essas falhas para melhorar os cuidados às gestantes e prevenir a sífilis no conceito.