

SÍFILIS CONGÊNITA: UM ESTUDO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

PAULA GARCEZ FONSECA (ESCOLA DE MEDICINA SOUZA MARQUES); LETICIA LETICIA CARVALHO GUSMAN (ESCOLA DE MEDICINA SOUZA MARQUES); GLAUCIA MACEDO DE LIMA (ESCOLA DE MEDICINA SOUZA MARQUES); VICTORIA MEY CARMO PEREIRA (ESCOLA DE MEDICINA SOUZA MARQUES); VIVIAN VIDAL MARSILI (ESCOLA DE MEDICINA SOUZA MARQUES)

Introdução: Apesar de décadas de combate a sífilis materna e congênita e do Plano de Ação para a Eliminação da Transmissão Materno‐Infantil do HIV e da Sífilis Congênita (OMS/OPAS) com o objetivo de reduzir a incidência de sífilis congênita para ≤0,5 casos para 1.000 nascidos vivos em 2015, estas continuam a ser importante problema de saúde pública no Brasil.

Objetivo: Estudar a incidência de sífilis materna e congênita na população atendida no ambulatório de puericultura de uma unidade de atenção básica.

Metodologia: Estudo transversal com aplicação de questionários por estudantes de medicina, previamente treinados, e consulta à caderneta da criança e/ou cartão de pré-natal de mães que trouxeram seus filhos para consulta de puericultura em unidade de atenção primária na cidade do Rio de Janeiro.

Resultados: Um total de 120 mães foram entrevistadas e após assinarem o TCLE foram incluídas na pesquisa. A idade materna variou de 15 a 42 anos, mediana de 27 anos. 36,6% (44) das participantes eram solteiras. 24,1% (29) possuíam escolaridade < 8 anos, 52,5% (63) 8 a 12 anos de estudo e 23,3% (28) escolaridade > 12 anos. 95% (114) das mães realizaram o VDRL durante o pré-natal, 85,8% (103) destes foram negativos, 5% (6) positivos e 9,1% (11) não souberam informar. Dentre as mães com resultado positivo, 83,3% (5) realizaram tratamento para sífilis. 66,6% (4) realizaram VDRL após o tratamento. O parceiro realizou o tratamento em 50%(3) dos casos. 83,3% (5) dos RN de mãe VDRL positivo fizeram o VDRL e 83,3% (5) receberam tratamento. 66,6% (4) realizaram radiografia de ossos longos e 3 (50%) punção lombar.

Conclusão: A maioria das entrevistadas realizou VDRL no pré-natal, entretanto, o percentual de sífilis materna inadequadamente tratada, ausência de tratamento do parceiro e de sífilis congênita estão acima do preconizado.