

LEVANTAMENTO DOS CASOS DE SÍFILIS RELACIONADO COM A GESTAÇÃO NUMA CIDADE DO INTERIOR DE SÃO PAULO

ZUQUETO, Joyce Motos (autora) – UNIFEV - Centro Universitário de Votuporanga.

BARBOSA, Juliana de Souza (autora) – UNIFEV - Centro Universitário de Votuporanga.

DIAS, Maria Aparecida do Carmo (orientadora) – UNIFEV - Centro Universitário de Votuporanga.

A sífilis é uma doença sexualmente transmissível, cujo agente é o *Treponema pallidum*, com inúmeras manifestações clínicas e sérias complicações, que acomete milhares de pessoas a cada ano, mas que possui tratamento de baixo custo e fácil acesso. Representa um sério problema de saúde pública em especial em gestantes que passa para o feto. Pode ocorrer em qualquer fase da gestação e em qualquer estágio da doença, com probabilidades de 50% a 100% na sífilis primária e secundária. É possível transmissão direta pelo canal do parto ocasionando a sífilis congênita, cerca de 40 % dos casos podem evoluir para aborto espontâneo, natimorto e óbito perinatal. Esta pesquisa teve como objetivo levantar o número de casos de sífilis em gestante ocorrido em uma cidade do interior de São Paulo, período de 2008 a 2013. Os dados foram coletados do DataSus. Trata-se de uma pesquisa descritiva, retrospectiva e quantitativa. Foram notificados no período um total de 27 casos de sífilis em gestante numa cidade do interior de São Paulo. Vale ressaltar que ocorrem muitos casos de subnotificação sendo que o número real pode ultrapassar 100 casos. Ao realizar uma comparação com duas cidades vizinhas do mesmo porte em número de habitantes, o município estudado contemplou 93% dos casos, contra 3,5% dos outros dois municípios, respectivamente. Em relação a classificação clínica 14 (51,2%) foram sífilis primária, 11 (40,7%) secundária e dois (8,1%) terciária. Quanto ao grau de escolaridade das gestantes quatro (14,8%) tem ensino fundamental incompleto, quatro (14,8%) tem ensino fundamental completo, 12 (44,5%) tem ensino médio incompleto e sete (25,9%) tem ensino médio completo. Na sífilis congênita foram notificados 20 (74%) casos, isso significa que apenas sete (26%) casos não houve transmissão para o feto. Conclui-se que a sífilis é um agravo que esta longe de ser equacionado no Brasil. São necessárias medidas urgentes sobre orientação sexual e de planejamento familiar. Também é preciso melhorar o acompanhamento pré-natal e investigar a história pregressa de doenças sexualmente transmissíveis na gestante e em seu parceiro sexual.

Palavras-chave: Sífilis. Gravidez. Sífilis congênita.

REFERENCIA:

SÃO PAULO. Serviço de Vigilância Epidemiológica Coordenação do Programa Estadual DST/Aids-SP Coordenadoria de Controle de Doenças ; CCD Secretaria de Estado da Saúde ; SES-SP. Sífilis congênita e sífilis na gestação. Rev Saúde Pública, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n4/itss.pdf>. Acesso 26 de setembro de 2017.

AVELLEIRA, JCR; BOTTINO, G; Sífilis: Diagnóstico, tratamento e controle. An Bras Dermatol, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v81n2/v81n02a02.pdf>. Acesso 26 de setembro de 2017.

SILVA, ANA CAROLINA ZSCHORNAK; BONAFÉ, SIMONE MARTINS; SÍFILIS: UMA ABORDAGEM GERAL, Anais Eletrônico VIII EPCC ; Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar UNICESUMAR ; Centro Universitário Cesumar Editora CESUMAR Maringá ; Paraná ; Brasil. Disponível em: http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2013/oit_mostra/ana_carolina_zschornak_da_silva.pdf. Acesso 26 de setembro de 2017.

TABISZ, L; BOBATO, CT; CARVALHO, MFU; TAKIMURA ,M; REDA ,S; PUNDEK ,MRZ; Sífilis, uma doença reemergente. Rev. Med. Res., Curitiba, 2012. Disponível em: <http://crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/revista-do-medico-residente/article/viewFile/263/251>. Acesso 26 de setembro de 2017.