

As oportunidades perdidas no pré-natal: os serviços contribuem na manutenção da sífilis congênita e transmissão vertical do HIV?

Camila R Janini¹, Ana M N F Sabino²

1- Acadêmica do Curso de Enfermagem FAMERP; 2- Departamento de Enfermagem Especializada. Fonte de Financiamento:

Fonte de financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (BIC 2009/2010)

Introdução: A ocorrência de doenças sexualmente transmissíveis durante a gravidez representa risco aumentado de morbidade e mortalidade para o feto e neonato em virtude da transmissão materno-fetal. Embora seja uma das mais antigas infecções congênitas reconhecida e seu tratamento estabelecido há muitas décadas tem-se observado tendência mundial no recrudescimento dos casos de sífilis congênita, tornando-a um dos mais desafiadores problemas de saúde pública deste início de milênio. Da mesma forma mulheres grávidas acometidas pelo vírus da imunodeficiência humana podem transmiti-lo verticalmente durante a gestação, no momento do parto ou durante o aleitamento materno, comprometendo o desenvolvimento e vitalidade do concepto. **Objetivo:** Estudar aspectos relevantes quanto às oportunidades perdidas de prevenção à sífilis e ao HIV entre puérperas que tiveram acesso ao pré-natal considerando as características sócio-demográficas, de comportamento e do atendimento clínico, em um hospital-escola da região oeste de São Paulo, destacando seu papel de indicador de qualidade de assistência. **Método:** Estudo transversal, de puérperas que portavam o Cartão da Gestante com o registro de pelo menos uma consulta no Serviço de Obstetrícia do HB-SJRP. A amostra foi dividida em dois grupos e os dados foram comparados utilizando o programa Minitab. O intervalo de confiança foi de 95%. **Resultados:** A análise multivariada mostrou que há maior risco para OPP para as variáveis: escolaridade (0,001), renda familiar mensal (0,002), estado civil (0,009) e local de realização do PN (0,007). 86,1% realizaram seis consultas ou mais e 33% realizaram dois VDRL e o anti-HIV. **Conclusão:** Apesar de um número médio de consultas de pré-natal elevado, a qualidade da assistência à gestante está aquém das necessidades, pois mulheres submetidas a seis consultas ou mais e com início do pré-natal no primeiro trimestre não realizaram os testes VDRL e anti-HIV. **Palavras-chave:** sífilis congênita, soroprevalência de HIV, prevenção & controle, assistência pré-natal, mortalidade.