

### ALGORITMO PARA ABORDAGEM CLÍNICA E LABORATORIAL DA SÍFILIS ADQUIRIDA E CONGÊNITA.

Silveira EPR<sup>1</sup>, Oliveira EL<sup>1</sup>, Ueda M<sup>1\*</sup>, Soares CL<sup>2</sup>, Tayra A<sup>3</sup>, Matida LH<sup>4</sup>

Instituto Adolfo Lutz – Laboratório Central- SP<sup>1</sup>; Consultora Científica Voluntário do Instituto Adolfo Lutz, SP<sup>1\*</sup>; Centro de Referência e Treinamento/ Aids, SP<sup>2</sup>; Vigilância Epidemiológica do PE de DST/Aids, SP<sup>3</sup>; Programa Estadual de DST/Aids, SP<sup>4</sup>; – e-mail: esilveira@ial.sp.gov.br

A sífilis, dentre as DST, ainda é considerada um grave problema de Saúde Pública, em função de seu perfil epidemiológico, dificuldade diagnóstica, tanto do ponto de vista clínico como laboratorial e também por resultar em doença congênita.

No Estado de São Paulo, em 2004, foi realizado um estudo com amostras de soros de parturientes em que se observou a taxa de prevalência de 1,6% para sífilis. A persistência da sífilis congênita em nosso meio tem levado as ações que alertam a necessidade da qualificação da assistência pré-natal. Para a redução da prevalência de sífilis congênita, com base nas ações estratégicas da OMS, o Estado de São Paulo, estabeleceu como meta a redução da sífilis congênita para menos de um caso a cada 1000 nascidos vivos até 2012.

Dentro deste contexto situa-se o diagnóstico laboratorial para sífilis. A ausência de uma uniformização dos processos para o diagnóstico da sífilis levou a elaboração e publicação do algoritmo para a Padronização da Abordagem Clínica e Laboratorial da sífilis adquirida e congênita – Nota Técnica CCD- 004/2007- n<sup>o</sup> 238 – DOE 19/12/09, em ação conjunta de profissionais do IAL, CRTA, PEDST/Aids e CCD, com o envolvimento das áreas técnicas da Prevenção, Assistência, Vigilância Epidemiológica e Laboratório.

Este algoritmo recomenda o uso dos testes treponêmicos nas amostras de soro que apresentam o teste não treponêmico reagente em qualquer titulação (teste treponêmico realizado na mesma amostra do teste não treponêmico) e apresenta o esquema terapêutico para sífilis adquirida, sífilis na gestação e sífilis congênita.

A padronização do emprego dos testes sorológicos para sífilis, bem como a abordagem clínica e terapêutica sob a forma de algoritmo, auxiliará as equipes de laboratório, médico, enfermeiros e demais profissionais da saúde no manejo da sífilis adquirida e congênita. Isto também implica na obtenção do resultado do exame confirmatório com maior agilidade e conseqüentemente a instituição da terapêutica mais precocemente.