

COMITÊ DE MATRICIAMENTO SOBRE SÍFILIS CONGÊNITA: EXPERIÊNCIA DO PET SAÚDE DIGITAL NO MUNICÍPIO DE SOBRAL-CE

Emily Taine Barroso Souza¹, Alisson Silveira Souza², Emiliiana Lopes de Sousa³,
Lorena Pereira da Ponte Pierre⁴, Maristela Inês Osawa Vasconcelos⁵

Curso de graduação em enfermagem, Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral - CE¹,
emily.taine20@gmail.com ; Curso de graduação em ciências da computação, Universidade Estadual
Vale do Acaraú, Sobral-CE²;

Graduada em enfermagem, centro universitário UNINTA, Sobral-CE³;
Mestre em Ciências da Computação, Universidade de São Paulo - USP, Sobral-CE⁴;
Doutora e Docente da Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral-CE⁵

A sífilis congênita permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil, refletindo fragilidades na assistência pré-natal, na vigilância epidemiológica e na integração entre os níveis de atenção à saúde. Mesmo com a disponibilidade de diagnóstico e tratamento eficazes, a persistência de casos revela desafios na comunicação entre os serviços e na adesão ao tratamento. Nesse contexto, o matriciamento em saúde surge como uma estratégia de apoio técnico-pedagógico entre equipes de referência e Atenção Primária à Saúde (APS), favorecendo a troca de saberes e o fortalecimento das práticas assistenciais (CAMPOS, 2000). O PET Saúde Digital, por sua natureza formativa e integradora, tem desempenhado papel relevante na articulação entre ensino, serviço e gestão. Assim, o presente relato de experiência tem como objetivo relatar a experiência de realização de um comitê de matriciamento sobre sífilis congênita desenvolvido pelo PET Saúde Digital em Sobral-CE, enfatizando o acompanhamento de dois casos e as estratégias de articulação entre os serviços. A persistência de casos de sífilis congênita, mesmo diante da disponibilidade de diagnóstico e tratamento eficazes, evidencia a necessidade de aprimorar o fluxo de cuidado e a comunicação entre os diferentes serviços de saúde. O matriciamento configura-se como uma ferramenta estratégica que favorece a educação permanente, o trabalho interdisciplinar e a qualificação da atenção prestada à gestante e ao recém-nascido. A escolha por relatar essa experiência se justifica pela relevância da abordagem adotada no município de Sobral, que integrou diversos setores da gestão e da assistência, como vigilâncias epidemiológicas, hospitais, centros de saúde da família e o PET Saúde Digital para discutir casos reais e propor melhorias na linha de cuidado. O matriciamento foi realizado em outubro de 2025, na secretaria de saúde do município de Sobral-CE, contando com a presença da secretaria da saúde de Sobral, a vigilância em saúde ambiental de Sobral, a vigilância de epidemiológica da Santa Casa de Misericórdia de Sobral (SCMS), o trevo de quatro folhas, o Centro de Referência em Infectologia de Sobral (CRIS), a vigilância de epidemiológica de Sobral, os profissionais dos Centros de Saúde da Família dos bairros parque santo antônio e centro, além dos integrantes dos grupos do PET saúde digital, o objetivo era apresentar e discutir os dois casos, qual foi a abordagem, o tratamento, como ocorreu o monitoramento e o desfecho do caso. O caso um era de uma gestante, 38 anos, com histórico de lúpus eritematoso e histórico de infecção do trato urinário (ITU) de repetição, usava ácido fólico e hidroxicloroquina, mas descontinuou o uso por conta própria, em situação de privação de liberdade, pois fazia o uso de tornozeleira eletrônica. A hipótese diagnóstica foi detectada pelo exame de sangue de triagem para o diagnóstico e acompanhamento da sífilis (VDRL), foi internada no Hospital Regional Norte (HRN) em dezembro de 2024 com suspeita de restrição de crescimento intrauterino (RCIU), descartado por ultrassonografia, também foi realizado VDRL que evidenciou titulação 1:2 e no dia seguinte prescrito penicilina benzatina 2,4 milhões UI por 3 semanas. No tratamento, a

primeira dose foi realizada ainda no HRN, a segunda no Centro de Saúde da Família e perdeu a terceira dose necessitando assim, reiniciar as três doses. Durante o período da segunda tentativa das três doses a paciente foi encaminhada para o hospital iniciando trabalho de parto e não conseguiu fazer a terceira dose, o parceiro fixo foi tratado com uma dose conforme o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Sífilis do Ministério da Saúde (BRASIL, 2023). Além disso, a paciente foi inserida no boletim de monitoramento de sífilis de 2024/2025, após o parto, o recém nascido (RN) realizou consultas de puericultura sendo a última consulta ocorreu aos oito meses de idade, o VDRL realizado em junho de 2025 não foi reagente mediante busca ativa, outro exame de puericultura foi solicitado, além disso ao longo das consultas genitora demonstrou resistência e realizou nenhum VDRL, após a alta, o paciente foi encaminhado a especialistas. Houve dificuldade no agendamento para avaliação no CRIS, com o atendimento sendo reagendado inúmeras vezes, além de falhas no atendimento e no agendamento de consultas. O desfecho do caso foi de sífilis congênita e neurosífilis, devido a mãe não ter sido tratada adequadamente durante a gestação e alteração no líquido cefalorraquidiano (LCR). O Segundo caso era uma paciente de 27 anos, com hipótese diagnóstica realizada por meio de teste rápido para sífilis, o tratamento foi iniciado imediatamente após o teste rápido, conforme protocolo vigente, sem aguardar a confirmação pelo VDRL. A gestante tem um parceiro fixo, que foi testado e tratado concomitantemente com ela. A gestante aderiu ao tratamento sendo realizado todas as 3 doses de penicilina benzatina para o tratamento de sífilis, em tempo hábil ainda na gestação. A paciente foi internada na Santa Casa de Misericórdia de Sobral ainda em abril para realização de parto, onde foi realizado VDRL para a parturiente e para o recém-nascido com titulação de 1:4 no exame, no internamento o RN recebeu uma dose de penicilina devido resultado, e apresentou os exames de triagem neonatal sem alterações, com VDRL com titulação 1:1 segundo, não reagentes no terceiro e o quarto agendado, mas sem informações se foi realizado. Para o desfecho do caso, classificado como RN exposto à sífilis congênita. Ao final, os profissionais da unidade foram questionados sobre como estava sendo feito o acompanhamento dos casos, além de questionamentos e contribuições pelas instâncias presentes, principalmente ao CRIS e ao trevo de quatro folhas que acompanha os casos de gestantes vulneráveis em Sobral, devido a dificuldade de uma consulta do segundo caso. A realização do comitê de matriciamento de transmissão materno-fetal em Sobral-CE demonstrou a importância da integração entre ensino, serviço e gestão como estratégia para o enfrentamento de desafios persistentes na saúde pública. A experiência possibilitou o compartilhamento de saberes entre diferentes setores da rede, a identificação de fragilidades nos processos de cuidado e o planejamento de ações de melhoria contínua. Além disso, reforçou o papel do PET Saúde Digital como agente articulador e formador no campo da vigilância e da atenção primária. Conclui-se que o matriciamento é uma prática potente para a qualificação do cuidado à gestante e ao recém-nascido, contribuindo de forma efetiva para a redução dos casos da doença e para a consolidação de uma rede de atenção mais resolutiva e humanizada.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)*. Brasília: MS, 2023.

CAMPOS, G. W. S. *Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde*. Ciéncia & Saúde Coletiva, v. 4, n. 2, p. 393–403, 2000.

Palavras-chave: Saúde digital; Sífilis congênita; Gestação.