

VIII MOSTRA CIENTÍFICA DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNICATÓLICA**A IMPLEMENTAÇÃO DE FARMACOS PARA O TRATAMENTOS DE PACIENTES PORTADORES DE SÍFILIS****DÉBORA PINHEIRO ALENCAR**

Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

E-mail: deborapinheiro445@gmail.com

KARLA BRUNA NOGUEIRA TORRES MORMINO

Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

E-mail: karlabruna@unicatolicaquixada.edu.br

RESUMO

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Infecta principalmente a genitália, apresentando várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária latente e terciária). O estudo trata-se de identificar os estágios da patologia, por intermédio do google acadêmico. Como descritores foi utilizado, “sífilis”, “sinais e sintomas”, “estágios” e “tratamento”. O objetivo desse trabalho é conhecer os estágios e sintomas da patologia e conhecer fármacos que auxiliam no tratamento. Os maiores sintomas ocorrem nos dois primeiros estágios, o primeiro sintoma é a presença de lesão única, principalmente na região genital, boca e ânus. Essas lesões não causam qualquer tipo de incômodo e podem vir acompanhadas da presença de ínguas na região da virilha. Se não tratada, a doença pode agravar-se para o segundo estágio com o aparecimento de manchas no corpo, febre, dor de cabeça e ínguas, alguns meses após o desaparecimento da ferida. O estágio latente não apresenta nenhum sintoma, e é dividida em sífilis latente recente, (menos de um ano de infecção) e sífilis tardia, (mais de um ano de infecção). O estágio terciário é o mais “prejudicial” pois o paciente apresentará lesões neurológicas e visuais, demência e dificuldade de deambular. Tendo em vista a busca constante de meios que possibilitem erradicar a doença ou torna-la obsoleta. Destaca-se a importância da adesão do paciente ao tratamento através do acompanhamento farmacoterapêutico. Para evitar a sífilis, deve-se usar preservativos nas relações sexuais e fazer o acompanhamento pré-natal de gestantes e seus parceiros. Mas, se houver o contágio, o tratamento deve ser feito de acordo com o estágio, Sífilis primária, secundária e latente recente (com menos de 1 ano de evolução) Penicilina G Benzatina 2,4 milhões UI, IM, dose única (1,2 milhões UI em cada glúteo) b Doxiciclina 100 mg, VO, 2x/dia, por 15 dias (exceto gestantes) OU Ceftriaxona c 1 g, IV ou IM, 1x/dia, por 8 a 10 dias para gestantes e não gestantes. Sífilis latente tardia (com mais de um ano de evolução) ou latente com duração ignorada e sífilis terciária Penicilina G Benzatina 2,4 milhões UI, IM, semanal, por 3 semanas. Dose total: 7,2 milhões UI, IM Doxiciclina 100 mg, VO, 2x/dia, por 30 dias (exceto gestantes) OU Ceftriaxona c 1 g, IV ou IM, 1x/dia, por 8 a 10 dias para gestantes e não gestantes. É necessário que haja o acompanhamento do tratamento, para analisar possíveis interações medicamentosas e possíveis reações adversas. Deste modo conclui-se que é importante identificar os estágios e sintomas do paciente, para que seja determinado qual tratamento farmacológico seja adquirido de forma correta para o quadro clínico da doença seja regredido até a cura.

Palavras-chave: Sífilis. Estágios. Tratamento.