



**20° CONGRESSO
BRASILEIRO DE
Infectologia
Pediátrica**
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso De Neurosífilis Em Filho De Mãe Vdrl Não-Reagente Intraparto Em Hospital Pediátrico De Aracaju/se

Autores: Viviane Santana Gonçalves; Andrezza Milet Alves; Bruno Alves; Isabella Souza Carvalho; Maria Aline Moura Reis; Pedro Reges Pereira Meira; Raíssa Barreto Santana; Thaissa Carvalho Viaggi; Vinícius Antônio Santos Aragão; Vinícius Santos de Oliveira; Gustavo Manoel de Sá Menezes; Izailza Matos Dantas Lopes

Resumo: OBJETIVO: Descrever um relato de caso de Neurosífilis em filho de mãe VDRL não-reagente intraparto em hospital pediátrico de Aracaju Se, no ano de 2018. DESCRIÇÃO: Primigesta, 18 anos, ensino fundamental incompleto, dona de casa, mora com os pais, não convive com o parceiro, o qual tem 22 anos, fundamental incompleto e não realizou tratamento para sífilis. Genitora realizou pré-natal com 9 consultas, sorologia no primeiro trimestre de gestação apresentando VDRL 1:4, parceiro não tratado. Gestante tratada, segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, 2017 e documentada em cartão pré-natal. O VDRL realizado após o tratamento e intra parto foram não reagentes. O bebê nasceu de parto vaginal a termo, pesando 3810g, estatuta 54 cm, perímetro cefálico 35,5 cm. A mãe percebeu icterícia ainda na maternidade e deu entrada por esta queixa com 1 mês e 13 dias de vida na Urgência Pediátrica com indicação para internação. Foram realizados Hemograma completo, Sumário de urina, Testes Bioquímicos para função hepática, VDRL em sangue periférico e radiografia de ossos longos. No líquido foi realizado o VDRL, proteína e celularidade. COMENTÁRIO: Segundo o protocolo de eliminação de sífilis congênita, 2017 a gestante é considerada adequadamente tratada se faz uso de Penicilina Benzatina de acordo com a fase clínica da doença, ter iniciado o tratamento com 30 dias antes do parto, parceiro tratado, VDRL em níveis decrescentes e documentos que comprovem o tratamento. No caso relatado, a puérpera foi tratada, entretanto o parceiro não fez o tratamento. Ainda na gestação, o VDRL dela negativou, permaneceu intraparto e no momento da internação do lactente. O motivo que levou, a genitora a procurar a emergência foi a icterícia apresentada pelo bebê. O líquido apresentou proteinorquia (270mg/dl) e radiografia de ossos longos com metafisite em taça nos membros inferiores, fechando o diagnóstico para Neurosífilis. Seguindo o protocolo de eliminação da doença, esse recém nascido por ser filho de mãe não reagente intraparto, não estaria inserido nos critérios de triagem para diagnóstico de sífilis congênita. O caso relatado revela a importância de realizar hemograma, VDRL em sangue periférico, coleta de líquido (VDRL, proteína e celularidade) e raios-x de ossos longos em recém nascidos filhos de mães que tiveram o VDRL reagente na gravidez.