



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

Trabalhos Científicos

Título: Sífilis Congênita Diagnosticada Através Do Teste Do Olhinho

Autores: Adriana Dantas Lopes; Izailza Matos Dantas Lopes; Gabriel Dantas Lopes; Rafaela da Silva Acacio; Isabel Amorim Mesquita Lima; Aretha Alves Machado Souza

Resumo: Introdução: A sífilis congênita (SC) é uma doença infecciosa resultante principalmente da transmissão placentária do *Treponema pallidum* ao feto, da gestante inadequadamente tratada ou não tratada na gravidez. O Teste do Reflexo Vermelho (TRV) ou “teste do olhinho” detecta alterações oculares auxiliando no diagnóstico e seguimento da sífilis congênita e de outras doenças. Objetivo: Descrever um caso de Sífilis congênita precoce diagnosticada através do teste do olhinho em filho de mãe adequadamente tratada na gravidez. Material e Método: Primigesta, 28 anos, ensino médio completo, recepcionista, renda de um salário mínimo, parceiro fixo, 3 anos de convivência, desempregado, 22 anos, fundamental incompleto. Parto cesariano, realizou 9 consultas de pré-natal, sorologia com 16 semanas de gestação apresentando VDRL 1:32, parceiro VDRL não reagente. Gestante e parceiro foram tratados com 2400.000UI de penicilina benzatina, 3 doses a cada 7 dias. O VDRL realizado no terceiro trimestre e intra parto foram não reagentes. O bebê nasceu termo, APGAR 9 e 9, pesando 3925g, medindo 51 cm, perímetro cefálico 34 cm. O TRV realizado na maternidade foi alterado e encaminhado para uma avaliação oftalmológica a qual apresentou lesão cicatricial em olho esquerdo aos 75 dias de vida. Aos 5 meses e 5 dias foi internado no Hospital Universitário de Sergipe com diagnóstico de SC precoce, pela positividade do VDRL materno na gestação e pelas lesões ósseas metafisárias em todos os ossos longos. As sorologias para diagnóstico de doenças congênitas foram negativas, inclusive a de sífilis. O VDRL no liquor também foi não reagente. Fez tratamento com penicilina cristalina por 10 dias. Na admissão e internamento o estado de saúde da criança evoluiu sem intercorrências e sem queixas. Encaminhado na alta para seguimento no ambulatório de SC do Hospital e Maternidade Santa Isabel (HMSI). Resultados: A SC segundo Ministério da saúde é diagnosticada em todo bebê que seja filho de mãe VDRL positivo não tratada ou inadequadamente tratada na gravidez. A puérpera é considerada adequadamente tratada quando faz uso de penicilina benzatina de acordo com a fase clínica da doença, concomitante ao parceiro, VDRL em níveis decrescentes, documento que comprove e iniciado um mês antes do parto. A puérpera do caso relatado foi adequadamente tratada no segundo trimestre da gravidez com negativação do VDRL e mesmo assim houve transmissão placentária da doença. O diagnóstico foi realizado graças ao TRV e confirmada aos 75 dias de vida pela fundoscopia. Conclusão: Puerpéras com diagnóstico de Sífilis na gestação mesmo que o VDRL seja negativo no seguimento do pré-natal e intra parto e adequadamente tratadas deve ser feito o encaminhamento dos seus filhos para serem seguidos em ambulatórios de referência para SC.