



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Seps Neonatal Por Troponema Pallidum

Autores: ELISANDRA FERREIRA BARBOZA (HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE-ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA); ERIKA YURI SEIKI (HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE-ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA); MARIA DOS ANJOS MESQUITA (HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE-ESCOLA DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA)

Resumo: Introdução: A sífilis congênita ocorre pela transmissão vertical do *Treponema pallidum*, em qualquer estágio da doença na gestante, podendo ocasionar aborto, óbito fetal e neonatal, prematuridade e neonatos com ou sem sintomas. Objetivo – Descrever caso de recém-nascido (RN) com seps pelo *Treponema pallidum*. Relato do caso – Gestante, 24 anos, idade gestacional desconhecida, não realizou pré-natal. Usuária de cocaína, tabaco e álcool durante a gravidez. No dia do parto, VDRL=1/256 e HIV não reagente. Parto normal, amniorrexia no momento do parto, líquido amniótico meconial. RN feminino, nascido de parto normal, reanimado com aspiração de traquéia sob visualização direta e 1 ciclo de ventilação com pressão positiva (VPP), por neonatologista. Apgar 4/8, peso de 2.550g, perímetro cefálico de 32cm e comprimento de 43,5cm. New Score de Ballard de 35 semanas. Pré-termo, adequado para a idade gestacional. Encaminhado à unidade neonatal, para oxigenioterapia inalatória, por desconforto respiratório precoce além da presença de petéquias no tórax e abdome e hepato-esplenomegalia no exame físico imediato. Evolui com hipoatividade, extrema dor a manipulação dos quatro membros, anasarca e icterícia. Exames sanguíneos com leucocitose, plaquetopenia, hipoalbuminemia e VDRL 1/64. Líquor com quimiocitologia normal e VDRL não reagente. Raio X de tórax normal, osteocondrite, periostite e metafisite nos ossos longos dos quatro membros. Permaneceu com quadro doloroso por 19 dias dificultando a amamentação e o vínculo materno. Recebeu penicilina cristalina, tramadol, nutrição parenteral e fototerapia por 10, 19, 11 e 4 dias, respectivamente, e albumina por 2 vezes. Fundo de olho e BERA normais. Alta no 30º dia de vida, mantendo seguimento ambulatorial. Conclusão – A sífilis congênita mostra falhas dos serviços de saúde, principalmente no pré-natal, pois o diagnóstico e o tratamento adequado das grávidas com sífilis são simples, eficazes e capazes de prevenir e tratar a doença fetal. Isso evitaria graves efeitos deletérios da doença congênita no neonato, que podem ser permanentes, internações prolongadas com consequente afastamento da criança dos seus familiares e gastos desnecessários do sistema da saúde.