



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

Trabalhos Científicos

Título: Sífilis Congênita Precoce Sintomática Em Recém-Nascido Pré Termo

Autores: GLEISE COSTA (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC - HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITARIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO); BEATRIZ SARDANO (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC - HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITARIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO); AMANDA QUINZANI (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC - HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITARIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO); SIMONE MORAES (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC - HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITARIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO); CIBELE LEBRÃO (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC - HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITARIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO); JOSÉ KLEBER MACHADO (FACULDADE DE MEDICINA DO ABC - HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO)

Resumo: Introdução: A maioria dos casos de sífilis congênita precoce é assintomática e evidenciada em recém-nascidos (RN) à termo, com peso maior que 2500 gramas (g). Descrição: Relato de caso de sífilis congênita precoce em RN prematuro (PT) com baixo peso ao nascer na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN). RN com 29 semanas de idade gestacional e peso de 1545g, com insuficiência respiratória, à entrada por Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR). Sorologias negativas para infecções congênicas na 25^a semana do pré-natal, incluindo VDRL. RN evoluiu com hepatoesplenomegalia, colestase, convulsões e pênfigo palmo-plantar. Sorologia para sífilis no RN positivo (1/128), RX de ossos longos e líquido céfalo-raquidiano normais. Iniciado tratamento com Penicilina Cristalina de acordo com protocolo do Ministério da Saúde. Evoluiu com melhora do quadro, em seguimento com hematologia devido anemias de repetição e infectologia. Comentários: Os autores chamam a atenção para os achados clínicos de sífilis em um RNPT internado por SDR na UTIN sem diagnóstico prévio. Embora haja o empenho dos Serviços de Saúde na erradicação da sífilis congênita houve um aumento na sua incidência no Brasil 3,2 para 4,7/1000 nascidos vivos (nv) entre os anos de 2011 e 2013. Em 2010, a Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo definiu como meta “Eliminar a Sífilis Congênita como problema de saúde pública (0,5 caso/1.000 nv) por meio do diagnóstico precoce e da assistência adequada à gestante e seu parceiro sexual até 2015. Essa meta não foi atingida. No Município de São Bernardo do Campo passou de 2,51 para 4,93/1000 nv entre os anos 2011 e 2015, detectados como principais causas o tratamento inadequado da gestante, falha de seguimento e ausência de tratamento do parceiro, corroborando com sucessivas infecções da futura ou atual gestante e do conceito.