



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: A Importância Do Pré-Natal Na Sífilis Congênita

Autores: RÉSSICA MARA MARTINS DE MIRANDA VIEIRA (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAUÁ); PRISCILA FRASSI CORREIA (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAUÁ); EMILLE MOREIRA ASSENCIO (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAUÁ); ANA PAULA BARBOSA PINTO (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAUÁ); JULIETA PINTO NASCIMENTO (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAUÁ); AMÉLIA GUILHERMINA WERNER CESAR GRICIUNAS (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAUÁ)

Resumo: INTRODUÇÃO: A sífilis congênita é consequente da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum*, da gestante tratada inadequadamente ou não tratada, para seu concepto, por via transplacentária. Este estudo objetiva valorizar diagnóstico e tratamento da sífilis em tempo hábil a evitar transmissão vertical. DESCRIÇÃO DO CASO: HSL, sexo feminino, 1a10m, parto vaginal com 38 semanas, Peso nascimento: 2,745g. Mãe: parceiro único, 4 consultas de pré-natal em convênio. No fim da gestação transferiu para UBS, onde viram alterações laboratoriais de sífilis em sua caderneta, sem diagnóstico e tratamento. Recém-nascida: VDRL 1:64, RX de ossos longos, LCR, USG transfontanela e abdome sem alterações. Fundo de olho com hemorragia intrarretiniana a esquerda (“chama de vela”), enzimas hepáticas elevadas e icterícia por bilirrubina direta. Recebeu penicilina cristalina, mãe e parceiro benzetacil. RN inicia puericultura mostrando dificuldade em ganhar peso <P3, aos 6 meses apresenta atraso do desenvolvimento e discreta hipotonia (acompanhamento com neuropediatria e oftalmologia), VDRL não reagente e com 10 meses alterações respiratórias; após esta consulta, mesmo convocada, não retorna. DISCUSSÃO: A transmissão vertical corresponde de 70 a 100% nas fases primária e secundária e ocorre em qualquer fase gestacional ou estágio clínico da doença. Consequências da sífilis materna sem tratamento incluem abortamento, natimortalidade, prematuridade, recém-nascido com sinais de Sífilis Congênita e/ou bebês que desenvolvem sinais clínicos posteriormente. Mais de 50% são assintomáticos ao nascimento, com surgimento dos sintomas nos primeiros 3 meses. Neste caso, a paciente apresenta Sífilis Congênita Precoce, onde sinais e sintomas surgem até os 2 anos, entre eles: baixo peso, prematuridade, alterações osteocartilagenosas, respiratórias, hepáticas, distúrbios do desenvolvimento neuropsicomotor. Concluímos que falhas no pré-natal, diagnóstico e tratamento, explicam parte do aumento das notificações de sífilis; por isso a importância da triagem sorológica e necessidade de ampliação do acesso e melhora do pré-natal, com testes diagnóstico precoce e início oportuno do tratamento.