



24º Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

Título: Sífilis Congênita - Relato De Caso

Autores: SUYEN HEIZER VILLELA (MATERNIDADE SÃO FRANCISCO), GIULIANA VILLELA PEREIRA, FERNANDA VALLE DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES, ALESSANDRA PINHEIRO RIOS, FERNANDA SEIDEL RODRIGUES, ELIANE DA CONCEIÇÃO GOMES, LORENA AMORIM SANTOS, PAOLA XAVIER BASTOS DE OLIVEIRA, ELISANE IRMA TEMP, ADRIANE PROBA RODRIGUES

Resumo: INTRODUÇÃO - Apesar de décadas de experiência epidemiológica e clínica com sífilis materna e sífilis congênita (SC), ambas continuam a ser importantes problemas de saúde pública no Brasil e no resto das Américas. OBJETIVO- Ilustrar com um relato de caso uma complicação da SC descrita pela literatura, a Pseudoparalisia de Parrot. METODOLOGIA- Foram extraídos dados da ficha de notificação de SC e do prontuário médico, onde foram selecionados todos os casos de SC internados em uma Unidade Neonatal privada, no ano de 2017 e 1º semestre 2018. RESULTADOS- O número total de casos de SC internados em 18 meses foram 28(3,5), destes 50 das mães fizeram 5 consultas no pré-natal com 100 dos recém-nascidos (RN) assintomáticos, já nos casos com 5 consultas no pré-natal, 78 nasceram prematuros e sintomáticos. RELATO DE CASO- RN transferido de outra unidade devido à prematuridade, desconforto respiratório e SC. Mãe fez 4 consultas no pré-natal, VDRL 1:256 colhido 1 dia antes do parto, sendo administrada 1 dose de penicilina benzatina. VDRL do RN no sangue 1:64, no líquido não reator, fez 10 dias de penicilina cristalina. Ultrassom transfontanela com aumento da ecogenicidade periventricular, fundo de olho normal, radiografia de ossos longos periostite e metafisite e ao exame clínico observado uma pseudoparalisia do membro superior direito - Pseudoparalisia de Parrot. CONCLUSÃO- O relato de caso descrito acima, ilustra um caso de SC precoce cujo achado clínico principal foi a pseudoparalisia do membro superior direito, pseudoparalisia de Parrot. Descrita pela primeira vez por Jules Marie Parrot em 1871, apresenta como característica principal a dor à movimentação ativa ou passiva dos membros, principalmente superiores, havendo irritabilidade e imobilidade causada pela metafisite e periostite e não por uma alteração neurológica ou muscular (diagnósticos diferenciais). O tratamento de escolha é a penicilina cristalina por 10 dias, com regressão total dos sintomas. Vale ressaltar que o impacto na saúde pública da sífilis na gravidez e na infância continua a ser significativo e a eliminação da transmissão materno-infantil da sífilis somente irá se tornar uma realidade no momento em que nossos serviços de saúde pré-natal sejam de alta qualidade.