



Trabalhos Científicos

Título: Sífilis Congênita: Manifestações Agudas E Graves Em Recém Nascido Sintomático Ao Nascimento.

Autores: CAMILA INHAMUNS CORRÊA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS, MANAUS, AM); NAIRA CHAVES DE MELO GIOIA FONSECA (MATERNIDADE ANA BRAGA – UNIVERSIDADE ESTADUAL DO AMAZONAS, MANAUS, AM); SAMARAH PAULA NASCENTE JORCELINO (MATERNIDADE ANA BRAGA – UNIVERSIDADE ESTADUAL DO AMAZONAS, MANAUS, AM); CYNTHIA HELENA CORREA DA SILVA (MATERNIDADE ANA BRAGA, MANAUS, AM); GILMA DE LIMA BORGES (MATERNIDADE ANA BRAGA, MANAUS, AM); TATIANA CASTILHO CARRANZA (MATERNIDADE ANA BRAGA, MANAUS, AM); SARA DE MOURA ABRAHIM (MATERNIDADE ANA BRAGA, MANAUS, AM); SUELLEN DE OLIVEIRA BRITO (MATERNIDADE ANA BRAGA, MANAUS, AM); LARISSA CARRILHO FONSECA (MATERNIDADE ANA BRAGA, MANAUS, AM); PRISCYLA FERREIRA PEQUENO LEITE (MATERNIDADE ANA BRAGA, MANAUS, AM); SILVANA ROSA CAVALCANTE SANTIAGO (MATERNIDADE ANA BRAGA, MANAUS, AM); MICHELE GASPAR FERST (MATERNIDADE ANA BRAGA, MANAUS, AM); JOANNA ARAÚJO SIMÕES (MATERNIDADE ANA BRAGA, MANAUS, AM); ENOCK RODRIGUES DE MELO JÚNIOR (UNIVERSIDADE NILTON LINS, MANAUS, AM); MAURA LUBICIA RIBEIRO BARBOSA (MATERNIDADE ANA BRAGA, MANAUS, AM); MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO GOMES CÉSAR PIRES (MATERNIDADE ANA BRAGA, MANAUS, AM); ANDRÉA ROSSANA BERNARDINO DE SOUZA (MATERNIDADE ANA BRAGA, MANAUS, AM); MICHELLA EDWARDS DE MEDEIROS (MATERNIDADE ANA BRAGA, MANAUS, AM); FRANCISCO RAFAEL DOS SANTOS JUNIOR (MATERNIDADE ANA BRAGA, MANAUS, AM); JEFFERSON PEREIRA GUILHERME (MATERNIDADE ANA BRAGA – UNIVERSIDADE ESTADUAL DO AMAZONAS, MANAUS, AM)

Resumo: INTRODUÇÃO: A sífilis congênita ainda é um problema de saúde pública em ascensão. Apesar das políticas públicas direcionadas ao seu controle, entre os anos de 2014 e 2015, por exemplo, o incremento no número absoluto de casos novos foi de 20,91%. A seguir relatamos o caso de um Recém nascido (RN) com sífilis congênita, sintomático ao nascimento, com diagnóstico materno realizado na admissão em maternidade de referência. DESCRIÇÃO DO CASO: RN pré-termo moderado, 31 semanas, muito baixo peso, parto cesáreo por adramnia, necessitou de reanimação na sala de parto, APGAR: 6/8/8. Pré-natal incompleto, com teste reagínico (VDRL) do início do 3º trimestre não reativo. Sorologias da maternidade: mãe: VDRL 1:68, RN: 1:64. Paciente admitido na primeira hora de vida, em Unidade de cuidados intensivos neonatais (UTIN) em estado grave. Apresentava pênfigo palmo-plantar, hepatomegalia, anemia, plaquetopenia e hiperbilirrubinemia indireta, evoluindo nos dias subsequentes com icterícia colestática. Esteve internado em UTIN durante 23 dias. Apresentou boa resposta à terapia instituída na avaliação a curto prazo. DISCUSSÃO: O risco de transmissão fetal e de gravidade da doença no RN é maior quanto menor o tempo de doença materna, esses RNs podem apresentar diversas complicações já ao nascimento tais como a prematuridade, hepatomegalia, anemia, plaquetopenia e lesões cutâneomucosas, como ocorrido no caso apresentado. O diagnóstico, tratamento, manejo e seguimento do paciente com sífilis congênita agrega elevados custos aos serviços de saúde. CONCLUSÃO: A sífilis congênita traz consigo elevada morbimortalidade com risco de sequelas e graves repercussões a curto e longo prazo tanto para o indivíduo, quanto para a sociedade. Sua ocorrência é um evento sentinela em saúde. Portanto, a assistência ao pré-natal é indubitavelmente a melhor forma de prevenir a sífilis congênita e suas complicações.