



Trabalhos Científicos

Título: Relembrando A Sífilis Congênita: Um Diagnóstico Fora Da Sala De Parto

Autores: LETÍCIA LOPES DANTAS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FLÁVIA DE ASSIS SILVA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), LORRANY CARNEIRO CAVALCANTE ZALTRON (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), RENATA MAYUMI HAMAOKA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), JOÃO PAULO SILVA CEZAR (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), RENATA FERNANDES COSTA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), THAYNNE ALMEIDA DINIZ (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), IAN CAMPELO DA SILVA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), LARISSA ARAÚJO DUTRA DA SILVEIRA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), HELENA DE OLIVEIRA MELO (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), ADA MARIA FARIAS SOUSA BORGES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), BRUNA CANÇADO OLIVEIRA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), MAYARA SOARES MARTIN DA SILVA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), NATHÁLIA GIRARDI NAGIB (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), ESTHER DE PAIVA MOTA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FABRÍCIO NUNES DA PAZ (HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA)

Resumo: INTRODUÇÃO: A sífilis, embora ainda com alta prevalência em gestantes brasileiras, tem seu diagnóstico facilitado nos dias atuais, por conta dos testes rápidos nas salas de parto. Em crianças não diagnosticadas, no entanto, sua forma congênita se confunde com outras patologias. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente masculino, 3 meses, procedente do Piauí, com quadro de rinorreia, obstrução nasal e desconforto respiratório desde o nascimento, além de febre intermitente há 2 semanas. Havia relato de máculas escurecidas e descamação de membros, iniciadas aos 2 meses de idade. Foi observado lactente desnutrido, choroso à manipulação, com linfonomegalia generalizada, hepatoesplenomegalia e hemograma com anemia e leucocitose com desvio à metamielócitos. Além de sorologias para infecções congênicas, foi solicitado teste rápido para sífilis, pela sua rapidez. Com resultado positivo do binômio, prosseguiu-se à investigação e tratamento. Apresentava VDRL reagente (1:512), VDRL do líquido reagente e radiografia de ossos longos com reação periosteal difusa. Recebeu, então, tratamento com Penicilina Cristalina por 10 dias. DISCUSSÃO: A sífilis pode causar desde infecções assintomáticas, a infecções sintomáticas. Mais de 50 das crianças infectadas são assintomáticas ao nascimento, com surgimento dos primeiros sintomas, geralmente, nos primeiros 3 meses de vida. Por isso, é importante a triagem sorológica da mãe na maternidade. No caso descrito, não havia teste rápido na sala de parto, dificultando o diagnóstico, cuja sintomatologia se mescla com outras infecções congênicas comuns. CONCLUSÃO: A sífilis congênita ainda é problema de saúde pública, pois das doenças transmissíveis durante a gravidez, a sífilis tem as maiores taxas de transmissão. Para que evitemos a manifestação tardia irreversível, esta necessita ser lembrada como uma doença que reside silenciosamente entre os diagnósticos diferenciais das febres de origem indeterminada, adenomegalias e hepatoesplenomegalias.