

Trabalhos Científicos

Título: Sífilis Congênita Precoce Grave Resultante De Falha Na Testagem No Pré- Natal E Na Assistência À Parturiente

Autores: MIREILE ALVES GENUÍNO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), SABRINA PEREIRA DA SILVA ARAÚJO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), TÂNIA EDA DA COSTA MARUOKA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), RAQUEL GONÇALVES DE CARVALHO NERINO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), WILSON CLETO DE MEDEIROS FILHO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), DANIELLY HALLANY DE BESSA CAVALCANTE (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), CAMILA AMORIM POLÔNIO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), NICOLE CINDY FONSECA SANTOS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), JÉSSICA ALVES DA SILVA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), ANA FLÁVIA DE MEDEIROS ALCOFORADO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO)

Resumo: Introdução A assistência materna deficiente implica negativamente na saúde do neonato, com repercussões que podem se prolongar no período pós neonatal, como nos casos de sífilis congênita. Esse relato de caso objetiva mostrar como tal assistência pode culminar em formas graves de sífilis congênita. Descrição do caso Menina, 1 mês e 4 dias, parto vaginal, a termo precoce, sem intercorrências ao nascimento, encaminhada ao hospital pediátrico para parecer de hematologista devido anemia grave. Apresentava palidez e erupções cutâneas maculopapulares e hepatoesplenomegalia volumosa. Exames laboratoriais mostravam anemia severa, plaquetopenia, distúrbio eletrolítico, teste rápido para HIV, hepatite B e C não reagentes e VDRL 1:256. VDRL materno 1:128 na ocasião. Genitora assintomática, sem diagnóstico ou tratamento prévio. Realizado esquema com penicilina potássica por 10 dias. Líquor colhido no final do internamento com citometria e proteína normais e VDRL 1:1. Discussão A sífilis congênita pode afetar o desenvolvimento da criança e eleva o risco de morte perinatal. Apesar do tratamento acessível, precisa ainda que os serviços priorizem a testagem nos períodos adequados da gestação que são na primeira consulta, início do terceiro trimestre e na assistência ao parto. A assistência de trabalho de parto dessa genitora foi realizada em hospital municipal, não maternidade, onde chegou em período expulsivo, sem realização de testagem para as DSTs recomendadas pelo Ministério da Saúde. No pré-natal realizou testagem única para as DSTs, sendo o seu VDRL negativo no primeiro trimestre da gestação. Conclusão Esse caso mostra que um pré-natal ruim e partos fora das maternidades podem resultar em desfechos materno-fetais desfavoráveis. É importante normatizar testagem em hospitais não maternidades, pois a população brasileira nem sempre tem acesso às maternidades. Se realizada testagem para sífilis de forma normativa, diminuiria o risco da forma congênita grave ou da própria doença com o tratamento em tempo adequado.