

SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA CIDADE DO NOROESTE PAULISTA: ESTUDO DE RESULTADOS NO PERÍODO 2013 A 2015

VIEIRA, Lyara Rezende (autora) – UNIFEV - Centro Universitário de Votuporanga.

SOUZA, Alanna Oliveira (autora) – UNIFEV - Centro Universitário de Votuporanga.

SANTOS, Karla Adriana dos (orientadora) – UNIFEV - Centro Universitário de Votuporanga.

A sífilis se trata de uma doença infectocontagiosa causada por uma bactéria denominada *Treponema pallidum*. Esta patologia apresenta diversas manifestações sistêmicas, comprometendo vários órgãos do corpo humano, pode ser classificada em três fases, sendo elas: primária, secundária e terciária. Dentre as várias formas de transmissão, as mais comuns ocorrem através do contato sexual ou por via congênita. A sífilis congênita é transmitida através da placenta e, uma vez não tratada, pode acarretar o aborto, nascimento prematuro ou a natimortalidade. O pré-natal é de extrema importância e, o exame VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) é um teste de triagem e deve ser realizado no começo da gravidez e no início do terceiro trimestre de gestação. Para o diagnóstico da sífilis congênita, o Ministério da Saúde padroniza pesquisa direta do *T. pallidum*, testes sorológicos não treponêmicos e treponêmicos, estudo do líquido cefalorraquidiano (LCR), hemograma e radiográfica de ossos longos. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, a sífilis atingira mundialmente cerca de 2 milhões de gestantes, gerando 730.000 a 1.500.000 casos de sífilis congênita por ano, acarretando altos custos para manter a vida do recém-nato, além de problemas associados à morbidade e infecção nos primeiros meses de vida do desenvolvimento infantil. O presente estudo objetivou avaliar a incidência de sífilis congênita em um grupo específico de mães, atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), do momento do nascimento do bebê até a alta hospitalar, de 01/01/2013 a 31/12/2015. Os resultados do VDRL foram rastreados em um banco de dados de um Laboratório de Análises Clínicas de uma Cidade do Noroeste Paulista. Este estudo usou os dados do trabalho *„Incidência de Sífilis em Gestantes„*, onde 3.897 gestantes foram pesquisadas no mesmo banco de dados e período deste estudo. Das gestantes pesquisadas, 1,85% (72) foram portadoras de sífilis, sendo que 62,5% (45) dos recém-natos apresentaram resultados de VDRL reagentes, demonstrando que houve um grande percentual de transmissão via placenta. Por ano, os percentuais de recém-natos com VDRL reagentes foram 27,8% (20); 20,8% (15) e 51,4% (37) respectivamente para 2013, 2014 e 2015; esses percentuais mostram que ocorreu um aumento significativo de bebês infectados em 2015 quando comparados aos anos anteriores. Portanto, conclui-se que para evitar a sífilis congênita,

a cadeia de transmissão deve ser interrompida, sendo inevitável a realização do exame de VDRL pré-natal, tratamento dos casos positivos, inclusive com abordagem do parceiro da gestante e conscientização e aderência às políticas públicas de prevenção e ao planejamento das equipes de saúde no combate à doença.

Palavras-chave: Gestação. Via transplacentária. Sífilis congênita.

REFERENCIAS:

BELDA Jr, Walter. Doenças sexualmente transmissíveis. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

HOOK III, Edward W; KLAUSNER, Jeffrey D. Current diagnóstico e tratamento: Doenças sexualmente transmissíveis. 1. ed. São Paulo: Revinter Ltda, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Diretrizes para o controle da sífilis congênita. Manual de bolso 2006. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_sifilis_bolso.pdf. Acesso em 13/05/17

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, Critérios diagnósticos e tratamento da sífilis congênita. 2010. Disponível em: http://www.sbp.com.br/pdfs/tratamento_sifilis.pdf. Acesso em 13/05/17.