

## **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](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](http://www.sbp.com.br/pdfs/tratamento_sifilis.pdf). Acesso em 13/05/17.