

SIFILIS CONGÊNITA

GRACIELLE BORTHOLAZZI

Acadêmico do curso de Graduação em Farmácia do Instituto de Ensino Superior de Londrina –
INESUL.

KEYLA MARIA LOPES

Acadêmico do curso de Graduação em Farmácia do Instituto de Ensino Superior de Londrina –
INESUL.

NEIDE SERET LION

Acadêmico do curso de Graduação em Farmácia do Instituto de Ensino Superior de Londrina –
INESUL.

MÁRCIA REGINA TERRA

Professora Mestre, Microbiologia Clínica do curso de Graduação em Farmácia do Instituto de
Ensino Superior de Londrina – INESUL.

** Av. Duque de Caxias, 1290 - Jardim Londres, Londrina - PR, 86015-000. marciarterra@hotmail.com

RESUMO

O Objetivo deste trabalho elaborar um levantamento sobre a notificação de casos confirmados de sífilis congênita, na sífilis congênita a gestante infectada pode transmitir para o feto pela placenta e pelo parto normal onde ocorre o contato direto com as lesões infecciosas, é uma patologia que desenvolve consequências gravíssimas como malformações, parto prematuro, abortos e natimortos dependendo do estágio da doença em que a gestante se encontra.

PALAVRAS-CHAVE: sífilis ; sífilis congênita.

CONGENITAL SYPHILIS

ABSTRACT

The objective of this work is to present a survey on the notification of confirmed cases of congenital syphilis, in congenital syphilis the infected pregnant woman can transmit to the fetus through the placenta and the normal birth where the direct contact with the infectious lesions occurs, is a pathology that develops consequences severe as malformations, premature birth, abortions and stillbirths depending on the stage of the disease in which the pregnant woman is.

KEYWORDS: syphilis; congenital syphilis.

1. INTRODUÇÃO

A Sífilis é uma doença infecto contagiosa causada por um microrganismo o (*treponema pallidum*), que é transmitida através de relações sexuais desprotegidas, via hematogênica, sangue ou saliva infectados (sífilis adquirida) e na gestação pela placenta (sífilis congênita).

A Sífilis se classifica em 3 etapas, a primária, a secundária e terciária, na sífilis primária ocorre uma lesão característica, cancro duro que manifesta-se no local da inoculação do patógeno aproximadamente 3 semanas após a infecção, tornando a lesão altamente contagiosa. Na fase secundária da doença o microrganismo se propaga pelo organismo e surge sinais na pele e mucosas de modo geral, sintomas também como febre e mialgia são observados, lesões em palma das mãos e planta dos pés com maculas e pápulas de cor eritematosa (roséola sífilítica) placas de cor esbranquiçadas na mucosas. A sífilis se desenvolve para um estado de latência quando não ocorre tratamento, gerando uma fase assintomática da doença, porem exames sorológicos apontam positivo para sífilis, nesta fase da patologia pode ser transmitida de forma mais facilitada (sífilis latente recente) e após um período prolongado da doença se dissemina em (sífilis latente tardia) onde a transmissão é menos frequente, na fase terciária as lesões são mais graves, acometendo tecidos moles, mucosas, ossos, pele e órgãos internos.

Na sífilis congênita a mãe infectada transmite para o feto pela placenta, A doença no feto tem consequências de acordo com o estágio de avanço na mãe portadora da doença, há grandes chances de ocorrer abortos espontâneo, parto prematuro e o feto apresentar a doença ao nascer.

A sífilis congênita pode se manifestar nos primeiros anos de vida (sífilis congênita precoce) e ou (sífilis congênita tardia) após o primeiro ano de idade. Na sífilis congênita precoce pode apresentar agravos, como hepatoesplenomegalia, linfadenopatia, osteocondite, anemia, e lesões cutaneomucosas, na sífilis congênita tardia apresenta lesões irreversíveis.

O Patógeno (*treponema pallidum*) cruza a barreira placentária geralmente nas primeira semanas de gestação e ou no momento do parto onde ocorre o contato com as lesões infectadas da mãe , na maioria das vezes a transmissão advém consequências como abortos, natimorto e malformações, para o diagnóstico físico para sífilis congênita são observados algumas características nesses recém nascidos como: bossa frontal de parrot, atresia da maxila, palato ogival, nariz em sela e a tríade de hutchinson (ceratite intersticial), dentes de hutchinson e implicação do VIII par de nervo craniano, como consequência ocorre a surdez.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, exploratório-descritiva retrospectivo realizado meio de revisão de literatura integrativa. Foram utilizadas como fontes as bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) cruzando os descritores contemplados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): sífilis, sífilis congênita, sífilis neonatal. Foram usadas três estratégias de busca: (I) google acadêmico; (II) datasus; (III) scielo” bem como seus respectivos correspondentes na língua inglesa. A busca ocorreu entre março a junho de 2019.

3. RESULTADOS

Realizou um estudo em base de dados do data sus tabnet, notificação de casos confirmados de sífilis congênita no município de londrina no ano de 2017 e 2018, no ano de 2017 foram confirmados 42 casos, em 2018 foram confirmados 35, 5 casos recém nascidos do sexo masculino, 5 gestantes com baixa escolaridade de 5^a a 8^a série incompleta, 1 gestante onde não se realizou o pré –natal, 5 casos confirmados de sífilis materna no pré-natal.

4. DISCUSSÃO

O presente trabalho teve como objetivo levantamento de dados de notificação de casos confirmados de sífilis congênita no estado do paraná no município de londrina no ano 2017 e 2018 onde se verificou o n° de gestantes que tiveram acompanhamento pré-natal e o n° de casos confirmados de recém nascidos com sífilis congênita, sendo esses registros importantes para o município para o controle da doença e assistência e acompanhamento dessas gestantes, observando que a sífilis é uma doença grave, acometendo tanto as gestantes como os neonatos com malformações, abortos e natimortos.

5. CONCLUSÃO

Conclui-se que a sífilis congênita é uma doença ainda muito recorrente e que traz consequências graves para os portadores, principalmente as gestante e neonatos ocorrendo abortos e malformações, tendo como grande importância os o acompanhamento do pré-natal e tratamento adequado para evitar as graves complicações.

6. REFERÊNCIAS

PIRES, ANA CÉLIA SCARI et al. Ocorrência de Sífilis Congênita e os Principais Fatores Relacionados aos índices de transmissão da doença no Brasil da atualidade-revisão de literatura. **Revista UNINGÁ Review**, v. 19, n.1,2018.

KALININ, Yuri. Sífilis: aspectos clínicos, transmissão, manifestações orais, diagnóstico e tratamento. **Odonto**, v. 23, n. 45-46, p. 65-76, 2016.

CAVALCANTE, Patrícia Alves de Mendonça; PEREIRA, Ruth Bernardes de Lima; CASTRO, José Gerley Diaz. Sífilis gestacional e congênita em Palmas, Tocantins, 2007-2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 255-264, 2017.