

## SÍFILIS EM GESTANTE: UM RETROCESSO ?

**NASCIMENTO, J.O.<sup>1</sup>; SOUZA, M.M<sup>1</sup>, DE PAULA, A.V. <sup>1</sup>; NADER, S.S. <sup>2</sup>,**  
**1- Acadêmico de medicina da ULBRA**  
**2- Docente da ULBRA**

### Introdução

A sífilis é uma doença causada pelo *Treponema pallidum*, transmitido por contato sexual ou transmissão vertical durante a gravidez [1]. A prevalência triplicou na última década [2], e, por isso, é irrefutável o conhecimento profundo sobre o assunto.

### Materiais e métodos:

Desenvolvido estudo transversal com análise dos prontuários de 413 puérperas internadas no Hospital Universitário de Canoas (HU), de março a setembro de 2018. O trabalho foi aceito pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 80886017.8.0000.5349). Feita análise descritiva usando o programa SPSS versão 21.0

### Resultados:

Ao averiguar o pré-natal das pacientes, observou-se que 23 delas (5,6%) tiveram resultado positivo para sífilis no primeiro trimestre. No segundo trimestre, oito permaneceram com resultado positivo e oito foram novos casos, somando 16 casos (3,9%). Dez pacientes permaneceram com resultado positivo do segundo para o terceiro trimestre e nove casos novos foram vistos no terceiro trimestre, totalizando 19 casos positivos (4,6%). Sete casos internaram no dia do parto com o primeiro diagnóstico de sífilis. Assim, das pacientes do Hospital Universitário, houve 47 casos de sífilis diagnosticados na gestação. Por outro lado, no primeiro trimestre, 31,7% não realizou sorologia para esta doença, conforme mostrado na tabela 1.

**TABELA 1 – Sorologias para sífilis**

Variáveis	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre
<b>VDRL</b>			
Não realizaram exame	131 (31,7)	179 (43,3)	174 (42,1)
Realizaram exame			
Positivo	23 (5,6)	16 (3,9)	19 (4,6)
Negativo	259 (62,7)	218 (52,8)	220 (53,3)

### Discussão:

No presente estudo, percebeu-se que em muitos casos as pacientes permaneceram com a sorologia de sífilis positiva ao longo da gestação. Pode-se supor o não tratamento, o tratamento incompleto, o não tratamento do parceiro – afirmação comum pelas gestantes -, a reinfecção. No ano de 2017 a prevalência no Rio Grande do Sul chegou a 25,2 casos em gestantes (em mil nascidos vivos) [3]. Em contrapartida, nas puérperas do HU esse número é 4,5 vezes maior ao restante do estado, sendo irrefutável. Somado a isso, é importante ressaltar a presença de uma infecção sexual transmissível aumenta consideravelmente o risco de adquirir ou transmitir a infecção pelo HIV, como demonstrado em estudo da Espanha [4].

### Conclusão:

Em suma, conclui-se que mesmo com o aumento da prevalência de sífilis nos últimos anos, o diagnóstico e o tratamento dessa doença ainda não avançou de maneira ideal. Os médicos, principalmente os que estão em unidades básicas de saúde, compreendendo grande parte dos recém-formados, devem ser informados e estimulados para reconhecer essa doença o mais precoce possível. Além disso, é importante reforçar que a sífilis é uma doença de notificação compulsória.

### Referências

- Lasagabaster, AM; Guerra, OL. Syphilis. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2019. 5 (19) 307-2.
- Hernández C, Fúnez R, Repiso B, Frieyro M. Utilidad de la inmunohistoquímica con anticuerpos antitreponema en el diagnóstico de la sífilis. *Actas Dermosifiliogr*. 2013;104:926-8.
- Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico – Sífilis. 2018. 49 (5): 14-16.
- Fustàa, X; Fuertes, I; Lugo-Colonb, R; Blancoc, JL; Gilbert, MA. Emergencia de la sífilis: Estudio descriptivo de pacientes diagnosticados de sífilis en un hospital de tercer nivel entre 2011 y 2015. *Med Clin (Barc)*. 2017.

**Contato do autor principal:**

ormondju@gmail.com