

DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS GESTACIONAL NO BRASIL: QUADRO ATUAL E PANORAMAS LEGAIS

II Congresso Online Brasileiro Multidisciplinar de Medicina, 1ª edição, de 06/03/2023 a 08/03/2023
ISBN dos Anais: 978-65-5465-025-0

PARANHOS; João Pedro Cavalcante Gomes Paranhos¹, SANTOS; Bruno Cordeiro de Almeida², SANTOS; Edrei Tiago de Assis³

RESUMO

Objetivo: Este trabalho objetiva analisar as particularidades dos atuais métodos diagnósticos da Sífilis Gestacional (SG). **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo revisão de literatura (n=18), com base nos descritores: Sexually Transmitted Diseases, Syphilis e Pregnancy, nas bases de dados Springerlink, Pubmed e Scielo, filtrados por ano, 2016-2023, e por língua, inglês e português. **Resultados:** De acordo com o Ministério da Saúde, os casos de SG no Brasil aumentaram cerca de 647,4%, entre 2009 e 2018, chegando a 62,6 mil. A identificação laboratorial de sífilis pode ser feita essencialmente por métodos de microscopia, imuno-histoquímica ou amplificação de ácido nucléico. Ainda, o diagnóstico da SG é, normalmente, feito pelos exames Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) ou Rapid Plasm Reagin (RPR), rotina no pré-natal. Segundo a Resolução SS no 41 de 24/03/2005, deve ser oferecido o VDRL na primeira consulta de pré-natal para todas as gestantes, idealmente no primeiro trimestre de gestação e no início do terceiro trimestre. Na maternidade, deve-se realizar o VDRL em toda mulher admitida para parto (nascido vivo ou natimorto) ou curetagem (após aborto). Nesse contexto, um VDRL reagente em qualquer titulação somado à clínica positiva para SG, independentemente do teste treponêmico, constituem caso de SG. Sendo o VDRL reagente na gestação ou no parto, deve ser colhido sangue periférico do recém-nascido para teste não treponêmico e proceder à avaliação geral da criança. **Conclusão:** Portanto, a ampliação do pré-natal para uma melhor cobertura e diagnóstico da SG é necessária, além de um acompanhamento na gestação, parto e pós-parto eficiente. Além disso, apesar do diagnóstico, geralmente, acessível e tratamento barato da sífilis, o número de casos de SG mostrou-se crescente. Ainda, novos estudos tornam-se necessários, a fim de possibilitar constantes melhorias epidemiológicas para o quadro de SG.

PALAVRAS-CHAVE: Brasil, Diagnóstico, Sífilis gestacional

¹ Universidade de Pernambuco, jpcgparanhos@hotmail.com

² Universidade de Pernambuco, bruno.csantos@upe.br

³ Universidade de Pernambuco, edrei.santos@upe.br