



## SÍFILIS CONGÊNITA E OS RISCOS FETAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

CARMEM DOS ANJOS SANTANA VALENTIM BERNARDO; LUANA SILVA DE OLIVEIRA;  
PÂMELA CAMILA ABREU DE AZEVEDO LOPES

**INTRODUÇÃO:** A sífilis congênita é causa de morbimortalidade perinatal. Trata-se de uma infecção onde a mãe transmite para o feto por via transplacentária durante a gravidez ou no parto após o contato com o recém-nascido com lesões maternas. **OBJETIVO:** Analisar riscos fetais associados à transmissão vertical da sífilis. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão literária onde avalia-se pesquisas anteriores e delas se obtém conclusões gerais para análise de conhecimento científico sobre o assunto escolhido. As etapas da pesquisa foram: a elaboração do tema de estudo; a realização da pesquisa bibliográfica; agrupação e disposição dos dados coletados; avaliação dos resultados. **RESULTADOS:** Através desses artigos foi observado como a sífilis congênita afeta neonatos infectados. As manifestações da sífilis são classificadas como congênita precoce, até 2 anos, e congênita tardia, após 2 anos de idade. Cerca de dois terços dos nascidos vivos portadores de sífilis congênita são assintomáticos, enquanto nos demais as características clínicas variam conforme a classificação da doença. A sífilis congênita precoce e a sífilis congênita tardia devem ser diagnosticadas por meio de uma avaliação epidemiológica criteriosa da situação materna, das avaliações clínicas, laboratoriais e de estudos de imagem. A patologia pode apresentar: prematuridade; baixo peso ao nascimento; hepatomegalia com ou sem esplenomegalia; lesões cutâneas; periostite; osteocondrite; sofrimento respiratório com ou sem pneumonia; rinite; icterícia; anemia; linfadenopatia; síndrome nefrótica; hidropsia; edema; convulsão e meningite. Enquanto isso a sífilis congênita tardia apresenta: tibia em “Lâmina de Sabre”; articulações de Clutton, fronte “olímpica”; nariz “em sela”; dentes de Hutchinson; molares em “amora”; rágades periorais; mandíbula curta; ceratite intersticial; surdez neurológica e dificuldade no aprendizado. Os tratamentos variam de acordo com o risco de infecção pela sífilis após o nascimento. **CONCLUSÃO:** Através dessa revisão foi possível perceber que existem muitos desafios para o controle da sífilis congênita. Embora o diagnóstico e tratamento sejam de fácil acesso e baixo custo, a sífilis congênita continua sendo um problema de saúde pública e deve continuar sendo alvo de estudos que instalem novas estratégias de prevenção e gerem uma melhor qualidade de vida para parturientes e seus bebês.

**Palavras-chave:** Sífilis congênita, Patologia, Neonatos, Gravidez, Ist.