

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIENCIAS DE SAUDE  
CURSO DE GRADUACAO EM MEDICINA  
DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTIL  
INTERNATO HOSPITALAR DE TOCGINECOLOGIA

14.12.81  
11.30.4

*Proferido por*  
*Dr. Antonio Carlos de Campos Lemos*  
*Dr. Edison Abugattas*

RASTREAMENTO DE SÍFILIS NO SANGUE DO CORDÃO  
UMBILICAL

DDO. ANTONIO CARLOS DE CAMPOS LEMOS

DDO. EDISON ABUGATTAS

FLORIANOPOLIS, NOVEMBRO 1981,

**AGRADECIMENTOS:**

Aos Bioquímicos e funcionários do Departamento de Sorologia  
do D.A.S.P.

Aos residentes, às parteiras e funcionários da sala de par-  
to da Maternidade Carmela Dutra.

Aos colegas doutorandos.

ÍNDICE GERAL

I - RESUMO	PAG. 3
II - INTRODUÇÃO	PAG. 5
III - CASUÍSTICA E MÉTODOS	PAG. 7
IV - RESULTADOS	PAG. 9
V - DISCUSSÃO	PAG. 16
VI - BIBLIOGRAFIA	PAG. 24

RESUMO

RESUME

No presente trabalho, relatamos um estudo prospectivo de trezentas parturientes, na Maternidade Carmela Dutra, no período de julho a outubro de 1981. Neste, realizamos um rastreamento de sífilis Materno-peri-natal, analisando variáveis de protocolo previamente elaborado e o resultado de trezentas sorologia para lues (V.D.R.L.), do cordão umbilical dos recém-natos, escolhidos aleatoriamente.

In this report, we narrate a prospective study conducted three hundred parturient women in the Carmela Dutra Maternity Hospital during the period from july to october of 1981. During this study, we endeavored to eliminate maternal-pari-natal syphilis, analyzing a protocol of variables previously elaborated. We also gathered results of three hundred blood test for lues (V.D.R.L.) taken from the umbilical cord of the newborn, chosen at random.

# INTRODUÇÃO

Apesar dos grandes progressos no controle e tratamento da sífilis, esta infecção permanece uma das mais importantes doenças transmissíveis ao homem.

Após o início da era da Penicilina, a incidência da sífilis declinou gradativamente, por isso, relegada a um plano secundário. Mas, nos últimos tempos começou a mostrar uma nítida e significativa recrudescência em vários países do mundo.

A sífilis é uma doença de graves proporções, pois ainda hoje a mortalidade varia de 5 a 10 por cento dos casos.

Sendo a sífilis uma das maiores causas de prematuridade, natimortalidade, danos congênitos, entre outras, com o intuito de relevar qual a real incidência na população em que trabalhamos na Maternidade Carmela Dutra. Resolvemos realizar o presente trabalho em caráter prospectivo, em trezentas parturientes.

MATERIAL E MÉTODOS



Foram avaliadas trezentas amostras sanguíneas do cordão umbilical de recém-nascidos na Maternidade Carmela Dutra (Florianópolis, S.C.), no período de julho a outubro de 1981.

Esse material foi submetido à sorologia para lues pelo método V.D.R.L. 88) (Veneral Disease Research Laboratory), reação de microaglutinação em lâmina por técnica padronizada, no Laboratório de Bioquímica do Departamento Autônomo de Saúde Pública de Florianópolis, Santa Catarina.

Nesta amostragem foi realizado estudo seguindo protocolo abaixo:

Nome  
Idade  
Estado Civil  
Cor  
Profissão  
Renda per capita  
Gesta  
Para  
Data Última menstruação  
Data provável do parto  
Conhecimento da doença  
Conhecimento do exame (V.D.R.L.)  
Sífilis materno - Tratamento  
Sexo do Recém-nato  
Apgar  
V.D.R.L. do cordão umbilical  
Mal formações do recém-nato

## RESULTADOS

*Os resultados do presente trabalho encontram-se nas tabelas que se seguem.*

TABELA Nº 1

Das parturientes

Distribuição segundo faixa etária.

FAIXA ETÁRIA	PACIENTES	%
13 - 18	37	12,33
19 - 23	127	42,33
24 - 29	74	24,66
30 - 35	40	13,34
36 - 40	19	6,34
Acima 40	03	1,00
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>100,0%</b>

TABELA Nº 2

Relação entre raça e resultado do V.D.R.L. do Cordão

VDRL \ RAÇA	RAÇA		%
	BRANCA	NEGRA	
POSITIVO	5	3	2,66
NEGATIVO	251	41	97,34
<b>TOTAL</b>	<b>256</b>	<b>44</b>	<b>100,0%</b>

TABELA Nº 3

Relação entre nº de gestações e Resultado do V.D.R.L.

No Gestação	VDRL		%
	POSITIVO	NEGATIVO	
I - II	5	187	64,00
III - V	3	73	25,34
Acima V	-	32	10,66
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>292</b>	<b>100</b>

TABELA Nº 4

Relação entre estado civil e VDRL do cordão umbilical.

E.Civil	VDRL		%
	POSITIVO	NEGATIVO	
CASADA	4	220	74,66
SOLTEIRA	4	72	25,34
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>292</b>	<b>100,0%</b>

TABELA Nº 5

Classificação conforme renda per capita e V.D.R.L. Positivo.

RENDA PER CAPITA	Nº	%	VDRL POSITIVO	%
600,00 - 2.000,00	46	15,33	2	25,00%
2.000,00 - 4.000,00	109	36,34	3	37,50%
4.000,00 - 8.000,00	106	35,33	2	25,00%
8.000,00 - 12.000,00	21	7,00	1	12,50%
Acima de 12.000,00	18	6,00	-	0,00
<b>T O T A L</b>	<b>300</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

TABELA Nº 6

Relação entre Renda-Per-Capita e realização do Prê-Natal.

R.P.C. / Prê-Natal	SIM		NÃO		TOTAL
	Nº CASOS	%	Nº CASOS	%	
600,00 - 2.000,00	23	50,00	23	50,00	46
2.000,00 - 4.000,00	54	49,54	55	50,46	109
4.000,00 - 8.000,00	66	62,26	40	37,74	106
8.000,00 - 12.000,00	15	71,42	06	28,58	21
Acima 12.000,00	15	83,33	03	16,67	18
<b>TOTAL .....</b>	<b>173</b>	<b>57,66</b>	<b>127</b>	<b>42,34</b>	<b>300</b>

TABELA 7

Relação das Parturientes que fizeram pré-natal com o V.D.R.L. do cordão umbilical.

VDRL / Prê-Natal	SIM	NÃO	%
POSITIVO	6	2	2,66
NEGATIVO	167	125	97,34
<b>TOTAL</b>	<b>173</b>	<b>127</b>	<b>100</b>

TABELA Nº 8

Relação das parturientes que fizeram pré-natal e conhecimento da doença (V.D.R.L.)

VDRL	Nº	%
SIM	66	38,15
NÃO	107	61,85
TOTAL	173	100,0%

TABELA Nº 9

Distribuição das parturientes que fizeram pré-natal com V.D.R.L. POSITIVO.

PRÉ-NATAL	Nº	%
SIM	6	75,00
NÃO	2	25,00
TOTAL	8	100,0%

TABELA Nº 10

Mães que relatam ter tido sífilis anteriormente.

<u>SÍFILIS</u>	<u>NÚMERO</u>	<u>%</u>
SIM	13	4,34
NÃO	287	95,66
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>100,0%</b>

TABELA Nº 11

Número de V.D.R.L. do cordão positivos.

<u>V.D.R.L.</u>	<u>NÚMERO</u>	<u>%</u>
POSITIVO	8	2,66
NEGATIVO	292	97,34
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>100,0%</b>

TABELA Nº 12

Número de recém-natos com sífilis congênitos.

<u>SÍFILIS CONGÊNITA</u>	<u>NÚMERO</u>	<u>%</u>
SIM	1	0,33
NÃO	299	99,67
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>100,0%</b>

TABELA Nº 13

Relação entre idade gestacional e média de peso em gramas dos recém-natos.

<u>IDADE GESTACIONAL</u>	<u>NÚMERO</u>	<u>MÉDIA DE PESO EM GRAMAS</u>
PRÉ-TERMO	13	2.986
TERMO	196	3.402
PÓS-TERMO	20	3.521
DESCONHECIDA	71	3.152
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	

TABELA Nº 14

Idade gestacional dos recém-natos com VDRL positivos.

Idade Gestac.	Número	Média Peso
Pré-Termo	1	3.450
Termo	5	3.288
Pós-Termo	1	3.200
Desconhecia	1	2.600
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	

TABELA Nº 15

Sexo dos recém-natos

SEXO RN	Nº	%
MASCULINO	139	46,34
FEMININO	161	53,66
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>100,0%</b>



DISCUSSÃO

Comentaremos a seguir, os resultados por nós obtidos, comparando-os com dados de literatura pesquisados.

Analisando as parturientes segundo a faixa etária, notamos que a maioria, ou seja, 201 (66,99%) situavam-se na faixa etária de 19 a 29 anos. Somente 03 (1%) delas situavam-se na faixa etária acima de 40 anos. A parturiente com menor idade foi de 13 anos. Com os presentes dados notamos que a maioria das pacientes analisadas encontram-se em uma faixa etária adequada para gestação (TABELA 1).

Comparamos a raça e o resultado do V.D.R.L. do cordão umbilical, e encontramos 256 (85,34%) da raça branca, das quais, 5 (1,95%) deram positivo. As 44 (14,66%) restantes eram da raça negra, e, em 03 (6,81%) casos o soro foi reagente pelo método utilizado. Em nossa amostragem a maior incidência de V.D.R.L. positivo foi proporcionalmente maior na raça negra (TABELA II).

Em nossa análise 192 (64,00%) parturientes situavam-se entre 1-2 gestações, entre estas, 05 (2,60%) apresentaram V.D.R.L. positivo. Obtivemos 76 (25,34%) casos entre 3 e 5 gestações, e 3 (3,94%) destes tiveram V.D.R.L. positivo. Acima de 5 gestações encontramos 32 (10,62%) casos, e, nenhum com exame positivo. (TABELA 3). Pesquisamos literaturas diversas e não encontramos dados comparativos de interesse entre o número de gestações e o resultado do V.D.R.L.

Comparamos o estado civil com o resultado do V.D.R.L. do cordão umbilical, e encontramos 224 (74,66%) casadas, das quais 04 (1,78%) apresentaram soro reagente. O número de solteiras foi 76 (25,34%), com 04 (5,26%) das mesmas com V.D.R.L. reagente. Notamos que proporcionalmente a incidência maior de exames positivo foi nas solteiras. (TABELA 4)

Distribuímos as parturientes pela renda per-capita, e relacionamos com o V.D.R.L. do cordão positivo. Notamos que 251 (87,00%) parturientes

tinham renda-per-capita de Cr\$ 600,00 a 8.000,00, e nesta faixa, situaram-se 7 (87,50%) das que apresentaram o exame positivo. A menor renda-per-capita encontrada foi Cr\$ 600,00. Com renda acima de Cr\$ 12.000,00 existiram 18' (6,00%) casos, e em nenhum deles o exame foi positivo. Notamos que 87,50% dos casos de V.D.R.L. positivos incidiram em pacientes com poder aquisitivo mínimo. Enquanto que em uma classe mais favorecida, em nosso trabalho, já não houve nenhum caso. (TABELA 5)

Analisando a renda per-capita e a realização do exame pré-natal (3 consultas ou mais), notamos que das parturientes com renda per-capita entre Cr\$ 600,00 e 8.000,00, ou seja, 261 (87,00%), somente 143 (54,78%) realizaram pré-natal.

Das parturientes com renda entre Cr\$ 8.000,00 e 12.000,00, 21 (7,00%) casos, 15 (71,42%) realizaram pré-natal. Com renda acima de Cr\$ 12.000,00, 18 casos (6,00%), em 15 (83,33%) casos o exame foi realizado. (TABELA 6).

Apesar dos esforços, realizados para que isto aconteça, as classes menos favorecidas não estão realizando exames pré-natais em quantidade satisfatória. Notamos em nossa análise, que à medida que, o nível sócio-econômico vai se elevando, a procura pelos serviços que previnem e protegem a saúde da gestante e concepto, vai aumentando consideravelmente.

Estudamos as parturientes que fizeram pré-natal, 173 (57,66%), e as que não fizeram 127 (42,34%). e relacionamos, as mesmas, com o resultado do V.D.R.L. do cordão umbilical. Das que realizaram, 6 (3,46%) tiveram a sorologia do cordão positiva. Das 127 que não realizaram 2 (1,57%) casos foram positivos. (TABELA &). Encontramos maior número de V.D.R.L. positivos em pacientes que realizaram pré-natal.

Fizemos uma análise entre as parturientes que realizaram pré-natal, a respeito do conhecimento da sífilis e do V.D.R.L., isto é, se as gestantes tinham conhecimento da sorologia para lues. Obtivemos dos 173 casos, 66 (38,15%) que conheciam a doença e o V.D.R.L., e 107 (61,85%) desconheciam. Por estes resultados achamos que existe uma desinformação muito grande a respeito de sífilis. Talvez, a grande falha esteja em alguns serviços de pré-natal que não orientam devidamente as gestantes (TABELA 8), e não fornecem documentação do pré-natal.

Analisando as parturientes que fizeram pré-natal, 173 (57,66%) e a incidência de V.D.R.L. do cordão umbilical, positivo, verificamos que das 8 (2,66%) com V.D.R.L. positivo no cordão umbilical, 6 (75%) haviam feito pré-natal, e 2 (25%) não realizaram o mesmo. (TABELA 9).

Eisman M. e Silva, A.S., em seu trabalho:

: Incidência de sífilis em puérperas de baixa condição sócio-econômica (1) analisou 140 casos, e verificou que 94 (67,14%) frequentaram serviço de pré-natal, e, entre estas, 8 (5,71%) referiram testes luéticos positivos durante a gestação.

Nas trezentas mães analisadas, 13 (4,34%) relatam ter tido sífilis anteriormente (TABELA 10). Somente consideramos como positiva a resposta, quando a parturiente respondia com certeza, referindo que a doença havia sido diagnosticada por médico, através de exame complementar (Sorologia para Lues) e no caso, se foi tratada ou não.

Achamos a nossa incidência bastante alta (4,34%). Os autores abaixo citados, obtiveram resultados bastante diferentes do nosso. Realizando trabalho em puérperas de baixo nível sócio-econômico; utilizando provas sorológicas específicas e inespecíficas para sífilis.

ZISMAN, m e Silva, A.S. (1) (16,43%) - Recife  
 LARSSON E ULLA (2) (15,30%) Addis Abeba  
 SCHOFIELD, CBS (0,06%) (4) Glasgow  
 KRAHE (3) (12,76%) - Porto Alegre  
 BELLINGHAN, F. Richard (0,41% a 0,23%) (5) em Sidney

Em nosso estudo, dos 300 casos obtivemos 8 (2,66%) V.D.R.L. do cordão positivos e 292 (97,34%) foram negativos. (TABELA 11). Consideramos uma quantidade de exames positivos alta para a amostragem estudada. O presente trabalho foi baseado no V.D.R.L. (veneral disease research Laboratory), (8) microaglutinação em lâmina por técnica padrão. Sabemos tratar-se de um exame inespecífico, baseado na cardiolipina (8), que pode dar reações falso positivas em situações, tais como, cicatrização sorológica, malária, lepra, tuberculose, etc. Frente a este problema tentamos realizar provas específicas. FTA-ABS e a mesma sorologia materna, mas foi impossível, porque as mães, não mais retornaram após a alta, diante disso, realizamos apenas análise não diagnóstica do resultado dos V.D.R.L. do cordão umbilical.

Nos 300 casos estudados tivemos 1 caso (0,33%) comprovado de sífilis-congênita. (TABELA 12) o diagnóstico foi comprovado clínica e laboratorialmente. Nasceu c/apgar 1, dispneico e cianótico, sem lesões aparentes, a termo (40 semanas e 2 dias, 2.360 g. Apresentou lesões radiológicas típicas (9), o V.D.R.L. foi positivo até a diluição de 1/16. Em 1965, Ramos, Jla (7) obtve uma incidência de 0,13% de sífilis congênita. Após 16 anos, obtivemos uma incidência de 0,33% e consideramos bastante preocupante, e achamos, que medidas a esse respeito devem ser tomadas. Apesar de não serem possíveis métodos aprimorados de controle em nosso meio, acreditamos, que as medidas poderão ser melhoradas, através de programas bem planejados que possam ser executados em nossa região. Na elaboração do programa, destacamos a importância do diagnóstico de sífilis no pré-natal, impedindo que a mesma venha a atingir o feto.

Relacionando o recém-natos pela ida de gestacional calculando-a através da data da última menstruação, obtivemos, 13 (4,33%) pré-termos com média em gramas de 2.986. A maioria, 196 (65,33%) foi de recém-nascidos a termo' com média de 3.402 g. Tivemos 20 (6,66%) pós-termos c/ média 3.521 g. 71 recém nascidos não foram classificados porque a mãe desconhecia a data da última menstruação (TABELA 13).

Dos recém-natos com V.D.R.L. positivos, 5 (62,5%) eram a termo, com média de 3.288 g. Pré-termo existia 1,0 (12,5%) com média de 3.450 g. Pós - termo 1,0 (12,5%) e não classificados 1,0 (12,5%) com média 2.600 g. (TABELA 14).

De acordo com o sexo dos recém-natos 161 (53,66%) eram femi - nos e 139 (46,34%) masculinos (TABELA 15).

CONCLUSÕES

- 1 - A maior incidência de V.D.R.L. positivo no cordão umbilical foi na raça negra (6,81%). Branca (1,95%)
- 2 - A grande maioria da população estudada (87,00%) possuía renda per-capita entre Cr\$ 600,00 e 8.000,00
- 3 - O índice de pacientes que realizaram pré-natal foi muito baixo (57,66%)
- 4 - O nº de V.D.R.L. positivos foi maior nas pacientes que fizeram pré-Natal.
- 5 - Das parturientes que realizaram pré-natal 61,85% desconheciam sífilis.
- 6 - Existe serviços que realizam pré-natal e não solicitam sorologia p/Lues.
- 7 - Foi alta a incidência de sífilis materna (4,34%)
- 8 - Foi alta a incidência de V.D.R.L. positivo no cordão umbilical (2,66%)
- 9 - A incidência de sífilis congênita também foi considerada alta (0,33%)
- 10 - O desconhecimento da data da última menstruação foi bastante alto (23,66%)
- 11 - É necessário criar um método para alertar as gestantes, principalmente as de alto risco, da importância do controle da sífilis.



REFERÊNCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

TCC  
UFSC  
TO  
0242

Ex.1

N.Cham. TCC UFSC TO 0242

Autor: Lemos, Antonio Car

Título: Rastreamento de sífilis no sangu



972810180

Ac. 254376

Ex.1 UFSC BSCCSM