

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA DE ACESSO DIRETO
PEDIATRIA

Questão 87

Os testes treponêmicos permanecem por toda a vida (**Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids – DIRETRIZES PARA O CONTROLE DA SÍFILIS CONGÊNITA**, p.22)

Brasília - DF 2006

Página 22

Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)

Ministério da Saúde - SVS - Programa Nacional de DST/ Aids

Sorologia Treponêmica TPHA (Treponema pallidum Hemagglutination); FTAAbs(Fluorescent Treponemal Antibody - Absorption), e ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay) são os testes utilizados para a confirmação da infecção pelo T. pallidum, permitindo a exclusão dos resultados falsos positivos dos testes não-treponêmicos, tendo em vista a sua elevada especificidade (TPHA – 98% a 100%; FTAAbs – 94% a 100%; ELISA – 97% a 100%). Esses testes não são utilizados na rotina de triagem sorológica, tendo em vista a sua menor sensibilidade em comparação a dos testes não-treponêmicos (TPHA – 85% a 100%; FTA-Abs – 70% a 100%; ELISA – 82% a 100%). Em populações com baixos coeficientes de prevalência da sífilis, uma proporção considerável dos casos identificados como positivos seria na realidade, de resultados falsos positivos. **Considerando-se a persistência de anticorpos treponêmicos no restante da vida de um indivíduo infectado, mesmo após o tratamento específico**, não são úteis para o monitoramento, uma vez que não permitem diferenciar infecção recente de infecção passada. Entretanto, a limitação do uso dos testes treponêmicos para o diagnóstico de sífilis congênita é justificada além da sua complexidade maior para realização, pelo fato de que tecnicamente a pesquisa de anticorpos IgM no soro de recém-nascido pode resultar em aproximadamente 10% de resultados falso-positivos e de 20 a 40% de resultados falso-negativos (mesmo considerando que anticorpos IgM maternos não atravessam a barreira transplacentária). Uma melhor performance pode ser obtida com a realização da sorologia com o FTA-Abs 19s IgM, porém, não há disponibilidade comercial deste insumo, o que torna não recomendada a utilização de testes treponêmicos em recém-nascidos.

- RECURSO IMPROCEDENTE

Questão 90

A hepatite B não leva a malformações fetais, como pode ser observado em publicação do Ministério da Saúde (**Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST, Aids e Hepatites Virais – PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS**)

Brasília - DF 2015

Página 119

1.2 Infecção da gestante pelo HBV

A infecção não fulminante pelo HBV não interfere na evolução da gestação e nem a gravidez piora a evolução da hepatite B.

1.2.1 Infecção aguda pelo HBV

A infecção aguda pelo HBV durante a gestação não está relacionada com aumento de mortalidade materna ou de efeito teratogênico no feto. Há relatos de maior incidência de prematuridade, baixo peso ao nascer e morte fetal ou perinatal, possivelmente devidos a fatores associados à infecção, como uso de drogas.

1.2.2 Infecção crônica pelo HBV

A maioria das mulheres jovens com infecção crônica pelo HBV apresenta-se na fase de imunotolerância da infecção (HBsAg positivo, HBeAg positivo), que se caracteriza pela intensa replicação viral, porém sem doença hepática ativa (ALT normal e histologia hepática com mínimas alterações). A hepatite B crônica, com ausência de cirrose hepática e carcinoma celular, tem pouca influência sobre o curso da gestação, e vice-versa.

Durante a gestação, os níveis de cortisol plasmático se elevam, principalmente, no último trimestre, ocasionando um estado de imunossupressão fisiológico. Nesse período, pode-se observar elevação dos níveis de viremia do HBV sem alteração dos níveis de ALT/AST e sem exacerbação da doença hepática.

Entretanto, no pós-parto e no puerpério, os níveis de cortisol plasmático retornam ao normal e há a reconstituição da resposta imunológica materna, podendo ocorrer reativação da replicação viral com exacerbação da doença hepática, com elevação dos níveis de ALT e em algumas vezes, soroconversão espontânea HBeAg/anti-HBe.

- RECURSO IMPROCEDENTE