



# SimTec

SIMPÓSIO DOS  
PROFISSIONAIS DA  
UNICAMP

## POSSÍVEL OCORRÊNCIA DO FENÔMENO PROZONA EM VDRL FALSO NEGATIVO - RELATO DE CASO

SAMUEL RODRIGUES DE PAULA, ROBSON PEREIRA DA SILVA, MARIANA VOGT, MARIA CRISTINA STOLF, MARIA HELENA POSTAL PAVAN, BEATRIZ VIEIRA CAPUTO, RICARDO PEREIRA MOREIRA

REIT - REITORIA; PRDU - PRO-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO UNIVERSITÁRIO; CSS - COORDENADORIA DE SERVIÇOS SOCIAIS;



### Introdução:

DOI: 10.20396/sinteses.v0i7.11398

O aumento na incidência de sífilis é um grande problema de saúde pública, sendo decisivo o seu diagnóstico. Para isso, o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) utiliza teste rápido (TR) com praticidade e rapidez no resultado. Em casos de TR positivo, solicita-se um teste confirmatório (VDRL) - que identifica infecção ativa ou não, através da detecção titulada de anticorpos em diluições seriadas de soro: quanto mais diluído o reagente, maior é a concentração de anticorpos. Em infecções muito ativas (1% a 2% dos casos) pode ocorrer o fenômeno prozona, quando há desproporção entre a quantidade excessiva de antígenos no soro e de reagentes no teste, resultando em teste falso negativo. Este trabalho objetiva divulgar o fenômeno de prozona.

### Metodologia:

Trata-se do relato de caso de um paciente atendido no CTA do CECOM (Centro de Saúde da Comunidade da Unicamp) em três consultas no mês de Julho de 2019 com provável fenômeno prozona, verificado após a realização de dois testes rápidos negativos e dois exames de VDRL - o primeiro negativo e o segundo positivo cinco dias depois.

### Resultados:

No primeiro atendimento ambulatorial do CTA - CECOM o paciente relatou exposição à sífilis, e um Teste rápido resultou negativo. Seguindo protocolo de atendimento, forneceu-se encaminhamento para que houvesse retorno em um mês (fim da janela imunológica). No entanto, o paciente retornou ao CTA antes desse período referindo lesões genitais, e um segundo TR realizado também foi negativo. Apesar de não haver indicação protocolar em razão de TR negativo, foi solicitado VDRL confirmatório pela indicação clínica (história e lesões); mas o resultado foi, também, negativo. Após um mês do primeiro atendimento ao paciente, o resultado do TR foi positivo com VDRL positivo (titulação 1/128).

### Considerações finais:

Apesar dos protocolos, a avaliação clínica de risco não deve ser desconsiderada. Os profissionais devem estar atentos para possíveis eventos que possam modificar a trajetória do atendimento protocolar - neste caso, um possível fenômeno prozona. Faz-se necessário, portanto, conhecer e considerar sua ocorrência em casos de história de alto risco com testes negativos.

**Referências:** Passos MRL. Deesetologia no bolso: O que deve saber um profissional que atende DST. Pirai: RQV; 2014. Brasil, Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis, 2018. <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2018>.