PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS NASCIDOS VIVOS COM SÍFILIS CONGÊNITA EM PERNAMBUCO ENTRE 2011 E 2020

[1]Valda Lúcia Moreira Luna
[2]Miguel Oliva Yaly
[3]Paloma Luna Maranhão Conrado
[4]Pauliana Valéria Machado Galvão
[5]George Alessandro Maranhão Conrado

[1,2,3,4,5]Universidade de Pernambuco *Campus* Serra Talhada. Serra Talhada, Pernambuco, Brasil.

Área temática: Epidemiologia
Link do ORCID do 1º autor (campo opcional): https://orcid.org/0000-0002-1810-7565

INTRODUÇÃO: A sífilis congênita (SC) é uma patologia infecciosa, causada pela transmissão vertical do *Treponema pallidum*, sendo responsável por alta morbimortalidade fetal e neonatal. Tal doença ainda apresenta elevado número de casos diagnosticados, embora se saiba como é possível prevenir a sua contaminação e como deve ser o tratamento adequado para evitar sequelas. Com esse intento, é necessário conhecer as características sociodemográficas e clínicas dos indivíduos afetados pela SC com a intenção de promover intervenções atempadas e direcionadas à população de maior risco. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico dos nascidos vivos com sífilis congênita no estado de Pernambuco entre 2011 e 2020. **METODOLOGIA:** Com uso dos dados secundários do Sistema de Informações de Agravos de Notificação, do Ministério da Saúde, foi realizado um estudo transversal, quantitativo, observacional e descritivo, sobre os nascidos vivos com sífilis congênita em Pernambuco entre 2011 e 2020. A investigação seguiu os princípios éticos, não havendo a obrigatoriedade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de estudo a partir de dados secundários, sendo a análise descritiva realizada através do software R, versão 4.0.3. **RESULTADOS:** No período avaliado, foram notificados 14.111 casos de sífilis congênita em Pernambuco. Destes, 50,8% eram do sexo feminino e 69,2%, pretos ou pardos. Em relação à idade no momento do diagnóstico, 64,2% tinham menos de 24 horas e 30,2%, entre 24 e 72 horas de vida. Quanto ao diagnóstico de sífilis materna, observou-se que 40,6% receberam o diagnóstico no pré-natal, enquanto 44,5% foram detectados no internamento para o parto ou a curetagem. O teste materno não-treponêmico no internamento foi reagente em 93,4% dos casos e o teste confirmatório treponêmico foi reagente em 94,8% das mães que tiveram o seu resultado conhecido. Clinicamente, o sintoma mais observado foi a icterícia, presente em 9,7% das crianças notificadas. O teste não-treponêmico realizado em amostra de sangue periférico foi reagente em 86,6% dos casos com resultado conhecido. O tratamento mais empregado para SC foi com Penicilina g cristalina por 10 dias (58,5%), havendo evolução favorável em 88,4% dos casos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Em Pernambuco, não houve diferença estatisticamente significante em relação ao sexo dos nascidos vivos com SC. No entanto, houve predomínio entre crianças pretas e pardas, diagnosticadas nos primeiros dias de vida, cujas mães tiveram diagnóstico laboratorial no internamento. Os sinais clínicos estiveram presentes em poucos casos, mas a confirmação laboratorial foi possível na maioria



das crianças a partir de exame em sangue periférico, permitindo o tratamento adequado e a evolução para a cura dos recém-nascidos. Tais achados reforçam a necessidade de se estabelecer o diagnóstico da sífilis materna precocemente, oferecendo terapêutica adequada e oportuna, para reduzir a transmissão vertical da doença e os seus efeitos deletérios para os filhos.

Palavras-chave: Criança, Doenças infecciosas, Epidemiologia Clínica, Infecções por Treponema.