

EP 167

**SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA EM PERNAMBUCO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO ANO DE 2019**

Kethelin Pinto Guedes,  
Alessandra Nunes Farias,  
Antônia Victória Fernandes,  
Lis de Lima Calheiros, José Lancart de Lima

*Faculdade de Medicina de Olinda (FMO), Olinda, PE, Brasil*

**Introdução/Objetivo:** A sífilis é uma doença infecciosa, sexualmente transmissível, e seu agente etiológico é a espiroqueta *Treponema pallidum*. Existem quatro estágios clínicos da sífilis, que são a sífilis primária, secundária, terciária e a neurosífilis. Ademais, há a sífilis latente, que é assintomática. Assim, a infecção durante a gestação é recorrente, e a taxa de transmissão vertical é alta, acarretando à sífilis congênita. Desse modo, quando não tratada ou tratada incorretamente traz grandes prejuízos para o conceito, como aborto, óbito, e diversas sequelas para a criança que se manifestam até seus dois anos de vida. Portanto, o objetivo desse artigo foi analisar a prevalência de sífilis gestacional e sua relação com a sífilis congênita no Pernambuco no ano de 2019.

**Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, que utilizou dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), tabulados pelo Tabnet do Datasus, referentes aos casos de sífilis gestacional e sífilis congênita notificados no Pernambuco no ano de 2019. Para a investigação, foram designadas variáveis sociodemográficas, como idade e escolaridade, além de variáveis clínico-epidemiológicas, como idade gestacional, pré-natal e tratamento.

**Resultados:** No ano de 2019, foram registrados 3.019 casos de gestantes com sífilis no Pernambuco. Destes, 52,2% foram identificados no 3º trimestre e a faixa etária mais acometida foi de 20 a 29 anos (54,2%). Ademais, observamos que mulheres com baixa escolaridade são mais infectadas, sendo 21,9% com ensino fundamental incompleto (5ª a 8ª série). Esses dados nos sugerem que a falta de conhecimento pode ser um fator para a disseminação da doença. Além disso, 23,8% dos casos foram de sífilis primária, com pior prognóstico para o conceito. Os casos de sífilis congênita em menores de 1 ano contabilizam um total de 1.761 casos, o que equivale à 58,3% dos casos de sífilis em gestantes. Desses, 78,2% faziam acompanhamento pré-natal e 64,9% trataram inadequadamente. A alta taxa de sífilis congênita pode ter como principal fator agravante o tratamento inadequado das gestantes infectadas.

**Conclusão:** Portanto, diante do alto índice de sífilis em gestantes tratadas inadequadamente e a ocorrência de casos de sífilis congênita, é necessário a implementação de programas educacionais sobre a importância da prevenção e tratamento adequado da sífilis durante a gestação, inclusive com envolvimento dos parceiros, para evitar possíveis agravos ao conceito.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101903>

EP 168

**TOXOPLASMOSE AGUDA COM MANIFESTAÇÃO OCULAR EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA LEISHMANIOSE: RELATO DE CASO**

Natália Soares Albuquerque, Indiara Penido,  
Izabel Aparecida Coelho,  
Angélica Fernandes Teixeira

*Hospital Eduardo de Menezes (HEM), Belo Horizonte, MG, Brasil*

O diagnóstico de doenças infecciosas é um desafio mediante semelhança clínica entre diversas patologias e possibilidade de reações cruzadas em exames diagnósticos, principalmente em regiões de alta endemicidade. Paciente MIP, sexo feminino, 58 anos, natural de Abaeté/MG. Encaminhada ao Hospital Felício Rocho após consulta médica por quadro de dor abdominal intensa, febre vespertina de até 38,5°C e fadiga com início em 18/06/2021. Sem outros sintomas associados. Sua história patológica pregressa inclui hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo II, Herpes Zoster em 2018, COVID-19 em outubro de 2020. Foi internada em 30/06/2021 para propedêutica. Exames laboratoriais evidenciaram anemia, linfocitose, plaquetopenia, proteína C reativa elevada. Em exames de imagem foi observado hepatoesplenomegalia, paniculite mesentérica e linfonodomegalia intra-abdominal. Não foi realizado nenhum tratamento específico, paciente evoluiu com melhora da dor abdominal, último pico febril em 05/07/21, mantendo apenas fadiga. Recebeu alta hospitalar com proposta de cobrar resultado de sorologias ambulatorialmente. Dignos de nota os exames: HSV IgM e IgG reagentes, CMV IgM reagente, CMV IgG indeterminado, PCR CMV negativo, Toxoplasmose IgM e IgG reagentes, Leishmaniose Visceral IgG reagente. Realizado aspirado e biópsia de medula óssea com pesquisas diretas para microorganismos e culturas negativas, PCR de *Leishmania* negativo. Diante de evidente melhora clínica foi optado por não realizar o tratamento de leishmaniose visceral. Após 6 semanas do início dos sintomas paciente relatou visão turva em olho direito. Foi avaliada pela oftalmologia com lesões sugestivas de toxoplasmose ocular. Tratada com clindamicina (sulfadiazina indisponível no mercado na época), pirimetamina, ácido fólico e prednisona por 28 dias com melhora da acuidade visual.

**Comentários:** Frente a possibilidade de reações cruzadas, a busca em realizar métodos diagnósticos mais específicos em pacientes com estabilidade clínica pode evitar tratamentos errôneos e de alta toxicidade. A manifestação ocular na toxoplasmose aguda é rara, mas foi importante no caso relatado para definição diagnóstica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101904>