

**Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo retrospectivo. Os dados foram oriundos do Painel Informativo Virtual da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, pesquisando as seguintes informações: casos notificados de dengue, óbitos suspeitos e confirmados, proporção dos sorotipos e classificação dos casos. Os resultados foram expressos em valores absolutos e percentuais. Dispensou a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa conforme a Resolução CNS n° 510/2016.

**Resultados:** Um total de 48.461 casos notificados, desses, 28.046 confirmados para dengue no primeiro trimestre de 2023, no mesmo período em 2024, houve um aumento de 336% de casos notificados em comparação com o ano anterior, totalizando 211.508 notificados e 107.152 confirmados. Em 2023, das 93 amostras testadas para sorotipos, 96,4% do tipo DENV 1 e 3,6% do tipo DENV 2; em 2024, das 271 amostras, 52,4% do tipo DENV 1, seguido de 46,9% DENV 2 e 2% de DENV 4. Da classificação dos casos, em 2023, 98,3% com dengue clássica, 1,6% dengue com sinais de alarme e 0,1% como dengue grave, já em 2024, 97,4% dengue clássica, 2,4% dengue com sinais de alarme e 0,2% como dengue grave. Dos óbitos investigados, em 2023, totalizando 56 óbitos suspeitos de dengue, 55 foram confirmados; em 2024, com 268 óbitos suspeitos, 117 já foram confirmados, um aumento de um pouco mais de 102%.

**Conclusões:** Observou destaque para o número de casos, assim como de óbitos em 2024; maior evidência do sorotipo DENV 1 em ambos os anos, bem como houve aumento da porcentagem de DENV 2 e DENV 4, em comparação com o ano de 2023; a dengue clássica predominou nos dois períodos, porém em 2024 houve um aumento da dengue com sinais de alarme, comparado ao primeiro trimestre do ano de 2023.

**Palavras chaves:** Dengue, Epidemiologia, Sorotipos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103777>

#### PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS NOTIFICADAS COM SÍFILIS CONGÊNITA EM GOIÁS NO PERÍODO DE 2019 A 2022

Anna Luiza Silva Carvalho <sup>a,b,c</sup>,  
Divina D'arc Cândida de Araújo Bezerra <sup>a,b,c</sup>,  
João Marcus da Silva Gonçalves <sup>a,b,c</sup>,  
Mariana Rodrigues Sandes da Silva <sup>a,b,c</sup>,  
Lilian de Araújo Lima <sup>a,b</sup>,  
Janaina Fontes Ribeiro <sup>a,b,c</sup>,  
Vitória Araújo Porto Silva <sup>a,b</sup>,  
Juciele Faria Silva <sup>a,b</sup>,  
Leonardo Alves Rezende <sup>a,b</sup>,  
Maysa Aparecida de Oliveira <sup>a,b,c</sup>

<sup>a</sup> Secretaria de Estado da Saúde de Goiás,  
Superintendência da Escola de Saúde de Goiás,  
Programa de Residência em Área Profissional da  
Saúde, Atenção Clínica Especializada, Modalidade  
Multiprofissional, Área de Concentração em  
Infectologia, Goiânia, GO, Brasil

<sup>b</sup> Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Hospital  
Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad,  
Goiânia, GO, Brasil

<sup>c</sup> Secretaria de Estado da Saúde de Goiás,  
Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni  
Cysneiros, Goiânia, GO, Brasil

**Introdução:** A Sífilis Congênita (SC) trata-se da transmissão da bactéria *Treponema pallidum* da gestante infectada para o feto. A transmissão vertical (TV) ocorre principalmente intra-útero, via transplacentária, com taxa de transmissão de até 80%, mas também pode ocorrer via parto vaginal, no contato direto com a lesão sífilítica. A TV da sífilis pode ocorrer em qualquer fase da gestação e até 50% das gestações com sífilis não tratadas podem resultar em abortamento, prematuridade, baixo peso ao nascer e morte do recém-nascido. A SC é um agravo de notificação compulsória de acordo com a Portaria n° 542/1986.

**Objetivo:** Descrever o perfil clínico e epidemiológico de crianças notificadas com Sífilis Congênita em Goiás no período de 2019 a 2022.

**Metodologia:** Estudo epidemiológico e transversal realizado a partir de dados de domínio público obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Boletim Epidemiológico - Sífilis 2023 do Ministério da Saúde. As variáveis analisadas foram taxa de incidência, idade da criança, idade da mãe, escolaridade da mãe, raça da mãe, realização do pré-natal, diagnóstico da sífilis materna, tratamento do parceiro concomitante ao da gestante, classificação final e evolução.

**Resultados:** No período avaliado, foram notificados 2.563 casos de SC. A taxa de incidência variou de 6,3 a 8,7 casos por 1.000 nascidos vivos, a maioria das crianças tinha até 6 dias de nascimento (97,1%). Sobre as mães, a maioria tinha entre 20-24 anos (35,6%), possuía ensino médio completo (21,5%) e era da raça parda (58,5%). Em relação ao pré-natal, 82,0% das gestantes realizaram e 63,4% receberam o diagnóstico de sífilis materna no pré-natal. Em relação ao parceiro, 55,5% não foram tratados concomitante à gestante. Sobre a classificação final, 94,6% foram classificadas como Sífilis Congênita Recente e, na evolução do caso, prevaleceu recém-nascido vivo em 89,8% dos casos.

**Conclusões:** A incidência de SC em Goiás permanece acima da meta do Guia para Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis de  $\leq 0,5$  caso por mil nascidos vivos. Embora a taxa de incidência seja uma medida importante para identificar falhas na prevenção da TV durante o pré-natal, nesse trabalho não foi possível analisar se as falhas estavam relacionadas à falta de tratamento do parceiro ou ao esquema de tratamento inadequado da gestante, pois apesar da ficha de notificação da SC registrar o esquema terapêutico da mãe, esses dados não estão disponíveis no SINAN.

**Palavras-chave:** Sífilis Congênita, Transmissão vertical, Notificação de Doenças.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103778>