

diagnóstico e tratamento durante a gestação, evidenciando a gravidade do problema em questão. No Centro-Oeste, Goiás lidera o ranking de OF e óbitos infantis (OI).

Objetivo: Analisar os casos confirmados de fetos até a 20ª semana e crianças de até 1 ano que vieram a óbito devido a SC em Goiás.

Metodologia: Estudo ecológico realizado por meio de dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema único de Saúde (DATASUS) provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de informações sobre mortalidade (SIM) em Goiás entre 2017 a 2021. Realizou-se uma análise comparativa do número de OF e OI devido a SC.

Resultados: Entre 2018 a 2019, houve um aumento aproximado de 80% dos OI por SC (6 para 11 casos), enquanto que os OF aumentaram em mais de 100% (12 para 25 casos). Dentre os OI, a idade com maior número de notificações foi até 6 dias de vida, tendo sido registradas 26 mortes de 2018 a 2022 pelo SIM, contrastando com os 38 óbitos registrados pelo SINAN. A maioria das mães que evoluíram para OF apresentava as seguintes características: faixa etária de 15 a 19 anos (44% nos OF), escolaridade de 8 a 11 anos (48% nos OF), gestação única (98% nos OF), idade gestacional de 32 a 36 semanas (36%) e peso do conceito de 1500 a 2499 g. A divergência entre o número de óbitos registrada vai ao encontro da literatura, tendo sido apontada como uma subnotificação das mortes, destacando a falha de investigação pela vigilância epidemiológica (VE), dificultando o conhecimento desse tipo de óbito e, conseqüentemente, prejudicando a propositura de políticas públicas (PP) apropriadas pelo Estado. Ademais, há paralelo também quanto à epidemiologia, havendo diferença apenas na faixa etária das mães (mais novas no presente estudo), ressaltando a má qualidade na assistência pré-natal, em que a falta de orientação de mães jovens acarreta prematuridade, baixo peso e óbito.

Conclusões: Reitera-se a importância da VE na análise adequada dos óbitos por SC, provendo dados para a elaboração de PP, as quais, juntamente a um bom pré-natal, poderão auxiliar na redução dessas mortes, consideradas evitáveis.

Palavras-chave: Sífilis, Sífilis Congênita, Óbitos Fetais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103812>

TUBERCULOSE OSTEOARTICULAR EM FÊMUR PROXIMAL ESQUERDO: RELATO DE CASO

Marcela Costa de Almeida Silva ^a,
Emelline Luiza Vieira da Silveira ^a,
Bárbara Alice de Sousa Gomes ^b,
Vitória de Sousa Gomes ^b,
Luis Henrique da Silva Lima ^a,
Isadora de Sousa Gomes ^c,
Hélio Ranes de Menezes Filho ^a,
Regyane Ferreira Guimarães Dias ^a

^a Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil

^b Universidade de Rio Verde (UnirV), Aparecida de Goiânia, GO, Brasil

^c Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A Tuberculose (TB) osteoarticular representa um espectro raro da infecção pelo *Mycobacterium tuberculosis*, responsável por 1-3% dos casos. A coluna vertebral é o local mais acometido, enquanto as grandes articulações, como o quadril, são incomuns. De instalação insidiosa, evolução lenta, o retardo diagnóstico é comum e compromete o prognóstico.

Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 43 anos, apresentou-se com queixa de dor crônica recorrente em coxa esquerda, sem histórico de trauma local e piora há 1 mês. Relata diagnóstico prévio de osteomielite no quadril há 2 anos e presença de projétil alojado na pelve há 27 anos. Encaminhado à Emergência em setembro/2023 pelo ambulatório de Ortopedia com identificação, em exames de imagem, de coleções sugestivas de abscesso na coxa esquerda, procedendo-se à drenagem com coleta de material para cultura e anatomopatológico (AP) e prescrição de Ciprofloxacino e Clindamicina. Sorologia não reagente para HIV. Devido à persistência da drenagem de secreção, foi indicado acompanhamento com Infectologia. Durante a investigação, foram solicitados exames adicionais e prescrito SMX-TMP por 2 meses. Resultado do AP de partes moles de janeiro/2024 evidenciou processo inflamatório crônico granulomatoso com necrose fibrinóide, sendo levantada a hipótese de TB em cabeça e colo de fêmur. Foi hospitalizado para antibioticoterapia com Ceftriaxona e Vancomicina e realização da PPD com resultado reator de 10mm. Ademais, realizada reabordagem cirúrgica pela Ortopedia e solicitada nova biópsia e exames para pesquisa de micobactérias e fungos, além de TRM-TB em fragmento ósseo. Implementado esquema RIPE devido à alta suspeição de TB osteoarticular. Após 6 dias, paciente manteve-se estável, afebril, sem sinais de drenagem na ferida operatória, finalizou 28 dias de antibióticos e com boa tolerância ao esquema RIPE, possibilitando alta para acompanhamento no Programa de TB. Com 1 mês de tratamento, a lesão apresentou cicatrização sem sinais flogísticos e foi confirmada a hipótese de TB osteoarticular com resultado positivo no TRM-TB, mantendo-se a conduta terapêutica e seguimento clínico.

Conclusão: Devido à clínica insidiosa e inespecífica faz-se necessário alta suspeição pela infecção por micobactérias para direcionar o tratamento precoce e específico, já que muitos pacientes são tratados por tempo prolongado para germes típicos, sem melhora clínica adequada e culminando em desfechos indesejados, complicações e deformidades.

Palavras-chave: Abscesso, Tuberculose osteoarticular, Antituberculosos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103813>

ENFRENTANDO A CRISE: ESTRATÉGIAS DE ERRADICAÇÃO DA TUBERCULOSE DIANTE DO AUMENTO DE CASOS NO BRASIL

Yasmin Matos Sammour,
Thiago Ribeiro Dantas Saturnino,