

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 <sup>a</sup>,  
Emelline Luiza Vieira da Silveira <sup>a</sup>,  
Bárbara Alice de Sousa Gomes <sup>b</sup>,  
Vitória de Sousa Gomes <sup>b</sup>,  
Luis Henrique da Silva Lima <sup>a</sup>,  
Isadora de Sousa Gomes <sup>c</sup>,  
Hélio Ranes de Menezes Filho <sup>a</sup>,  
Regyane Ferreira Guimarães Dias <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil

<sup>b</sup> Universidade de Rio Verde (UnirV), Aparecida de Goiânia, GO, Brasil

<sup>c</sup> 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,

Lívia Moreira de Souza Honório,  
Laura Fruet Sperandio,  
Manuela Zaidan Rodrigues,  
Marcelle Cristine de Azevedo Vieira

Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF,  
Brasil

**Introdução:** A tuberculose (TB), infecção causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* e transmitida por meio de gotículas respiratórias, é a segunda principal causa de morte por um único agente infeccioso em todo o mundo. Conforme análises recentes, ela é influenciada por diversos determinantes biológicos, clínicos e socioeconômicos. O aumento do número de casos de TB após a pandemia da COVID-19, sublinha a necessidade de implementação de medidas para sua contenção e erradicação.

**Objetivo:** Evidenciar os propulsores do aumento dos índices de tuberculose no Brasil e pontuar a urgência da aplicação de políticas de saúde abrangentes.

**Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura, baseada em dados das bases Scielo, BVS e PubMed, publicados entre os anos de 2018 e 2024, nos idiomas inglês, espanhol e português. As palavras-chave utilizadas foram "tuberculose", "TB" e "Infecção por *Mycobacterium tuberculosis*". Além disso, usou-se dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações e um relatório global, publicado pela Organização Mundial de Saúde.

**Resultados:** A revisão permitiu evidenciar diversos fatos relevantes para o aumento dos índices de TB no Brasil. Durante os anos da pandemia de SARS-CoV-2, as estratégias de saúde de todo o mundo foram reorganizadas para mitigar os índices alarmantes de COVID-19, o que constituiu um grande obstáculo para a notificação de novos casos de tuberculose e para a assistência aos pacientes com a doença. Outrossim, a cobertura da vacina BCG, indicada para prevenir as formas graves de TB (miliar e meníngea), caiu de 107,28%, em 2014, para 74,97%, em 2021, criando um cenário futuro preocupante. Observa-se, também, que a insegurança alimentar e as barreiras geográficas, culturais e financeiras aos serviços de saúde contribuem significativamente para a disseminação da TB em populações vulneráveis, fatores que, recentemente, se intensificaram no país.

**Conclusões:** Diante da urgência em conter o avanço da TB, é crucial adotar uma abordagem ampla que considere os aspectos clínicos e sociais da doença. Nesse viés, a implementação de políticas públicas voltadas para a melhoria das condições de vida das populações vulneráveis, o fortalecimento dos sistemas de saúde, a instituição de novos métodos diagnósticos e tratamentos mais eficazes, e a intensificação das campanhas de vacinação da BCG são essenciais para reverter tal tendência alarmante e para alcançar as metas estabelecidas para o controle da TB.

**Palavras-chave:** Tuberculose, Infecção por *Mycobacterium tuberculosis*, Vacina BCG.

## INCIDÊNCIA DE SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA NO BRASIL

Alisson Luiz Diniz Silva, Rafael Alves de Souza,  
Pedro Augusto Barbosa Silva,  
Hélio Ranes de Menezes Filho

Instituto de Ciência da Saúde, Medicina,  
Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil

**Introdução:** A sífilis é uma infecção causada pelo *Treponema pallidum*. A principal forma de transmissão é por relações sexuais desprotegidas (sífilis adquirida), seguido pela transmissão vertical, que consiste na transmissão de uma mãe com sífilis não tratada ou tratada inadequadamente para o feto (sífilis congênita), que pode causar aborto, parto prematuro, malformações e morte neonatal. Porém, quando há o diagnóstico e o tratamento adequado, há uma diminuição significativa dos riscos para o desenvolvimento de sífilis congênita.

**Objetivo:** Observar a notificação de casos de sífilis congênita e gestacional no Brasil para os anos de 2019 a 2022 e os desafios ainda enfrentados.

**Metodologia:** Revisão narrativa, foram selecionados trabalhos no portal da BVS, usando os descritores "sífilis" "congênita" "gestante", no período de 2019 a 2024. Além disso, foram utilizados dados do SINAN/DATASUS sobre a notificação de casos de sífilis gestacional e sífilis congênita no Brasil no período de 2019 a 2022.

**Resultados:** Em 2019 foram notificados 64.637 casos de sífilis gestacional, em 2022 o número foi de 83.034, sendo a incidência da sífilis gestacional de 32,4 caso para cada 1000 nascidos vivos (SN). Para sífilis congênita em 2019 foram notificados 25.386 casos e em 2022, 26.468 casos, sendo a incidência de 10,3 casos/1000 NV. Dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica indicam que em 2022, 60% das gestantes realizaram exames para HIV e sífilis, evidenciando que grande parte das gestantes ainda estão descobertas para o controle da infecção. Além disso, apenas 52% das gestantes iniciam o pré-natal até a 12ª semana e realizam as 6 consultas preconizadas. Um diagnóstico tardio aumenta a chance de infecção da criança e a ineficácia do tratamento. O percentual de tratamento prescrito adequadamente para sífilis em gestantes foi de 82,6% em 2022. Associados a infecção congênita foram relatadas malformações do feto, alterações auditivas, oftalmológicas, ósseas, deficiência mental e morte.

**Conclusões:** A taxa de incidência de sífilis gestacional e congênita ainda é elevada no Brasil. Ainda é grande a porcentagem de gestantes que não testam para a infecção. O atraso ou a não realização do pré-natal contribuem para complicações e ineficácia do tratamento. São necessárias medidas que conscientizem as gestantes sobre a importância do pré-natal, os cuidados que necessitam ser tomados na gestação e que seja realizada a testagem durante o acompanhamento pré-natal.

**Palavras-chave:** IST's, Prevenção, Pré-Natal.