

estado foi de 2,62 casos/ 100 gravidezes de jovens de 10 a 19 anos e dentre os casos de SC confirmados, 25,52% eram mães nesta faixa etária. Por fim, percebeu-se que a taxa de letalidade da SC foi de 1,768 para cada 100 casos confirmados. Notou-se uma forte relação entre os casos de SC e a baixa escolaridade materna e com gravidez na adolescência, enfatizando possíveis correlações entre situações de vulnerabilidade social. A baixa taxa de tratamento de parceiros é alarmante para a saúde pública assim como a taxa de letalidade. A prevenção e o rastreamento de SC é essencial, feita pela Estratégia da Saúde da Família, a fim de garantir o diagnóstico e o tratamento precoces.

**Palavras-chave:** Sífilis congênita, Infecções Sexualmente transmissíveis, *Treponema pallidum*.

**Conflitos de interesse:** Não houve conflitos de interesse.

**Ética e financiamentos:** Declarações de interesse: Nenhum.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104426>

#### INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA: ESTUDO RETROSPECTIVO

Maria Clara Ferreira Melelep <sup>a</sup>,  
Josânia da Silva Lima <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Presidente Antonio Carlos, Juiz de Fora, MG, Brasil

**Introdução:** A sífilis congênita (SC) ocorre em decorrência da transmissão da infecção por via transplacentária, e, com menor frequência, a partir do contato com lesões sifilíticas maternas no momento do parto. No Brasil, o diagnóstico, tratamento e controle da sífilis em gestantes são fornecidos por meio do Sistema Único de Saúde, com a Atenção Primária à Saúde, como porta de entrada para o cuidado. A notificação compulsória da SC é um indicador de qualidade de assistência à saúde e configura-se como subsídio para formulação de políticas públicas. Nesse contexto, as informações epidemiológicas são fundamentais para a avaliação, planejamento e tomada de decisões para o controle da sífilis. O presente estudo tem como objetivo descrever a incidência e o perfil dos casos de SC.

**Materiais e métodos:** Estudo retrospectivo, quantitativo, descritivo, a partir da análise de registros em prontuários maternos e de recém-nascidos notificados com sífilis congênita no Sistema de Informação de Agravos de Notificação em um hospital terciário da Zona da Mata Mineira, no período de 2020 e 2021. A incidência de SC foi calculada por 1.000 nascidos vivos.

**Resultados:** A incidência de SC foi de 29,04 casos, houve prematuridade (12,36%), baixo peso (18,47%) e tempo médio de internação hospitalar de 14 dias. Dos 92 recém-nascidos com SC, 11 (12,36) eram pré-termo (idade gestacional < 37 semanas), 17 (18,47%) tinham o peso < 2.500 gramas. Parcela expressiva dos neonatos (n = 66; 71,74%) necessitou de internação em unidades de cuidado intermediários neonatais, com uso de cateter central de inserção periférica em 39

(42,39%). Todos os 92 (100%) recém-nascidos evoluíram para a alta hospitalar e não houve nenhum óbito registrado no período. As drogas utilizadas no tratamento foram: penicilina potássica (n = 52; 56,52%); benzilpenicilina benzatina (n = 15; 16,30%); penicilina G procaína (n = 4; 4,35%), combinação de benzilpenicilina procaína e benzilpenicilina potássica (n = 16; 17,39%) e de penicilina cristalina e amicacina (n = 5; 5,43%).

**Conclusão:** Identificou-se uma elevada incidência de SC na população estudada, com o perfil predominante de mulheres jovens, solteiras, negras, multigestas, em uso de álcool e drogas ilícitas, o que pode direcionar políticas públicas a esse perfil populacional. A falta de tratamento do parceiro sexual foi evidenciada em 40,45% dos casos. A SC ocasionou maior tempo de internação hospitalar em unidades de alta complexidade e realização de procedimentos invasivos.

**Palavras-chave:** Sífilis Congênita, Acesso aos Serviços de Saúde, Cuidado Pré-Natal.

**Conflitos de interesse:** Não houve conflitos de interesse.

**Ética e financiamentos:** Declaração de interesse: Nenhum.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104427>

#### MANIFESTAÇÕES DA SÍFILIS CONGÊNITA EM CASOS DE SURDEZ INFANTIL

Marília Saint-Martin da Cunha,  
David Vidal Silva Carraro,  
José Ferreira dos Santos Filho,  
Lucas Bresciani Padilha, Milena Rossi Motta,  
Rafaelly Reis dos Santos,  
Victoria Marques Rodriguez, Felipe Felix

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Introdução e objetivos:** A sífilis congênita (SC) é uma infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum* que pode ser transmitida pela placenta ou no momento do parto, caso a mãe não tenha sido diagnosticada ou tratada de forma adequada durante a gestação. Essa doença é dividida em estágio latente recente ou tardio, a depender se os sintomas são iniciados antes ou depois dos dois anos de idade. Nos dois casos, é necessária a atenção para as diversas implicações que a SC pode causar, como ser um fator de risco para a perda auditiva (PA).

**Métodos:** Foi realizada, em maio de 2024, uma busca na base de dados PubMed e Scielo, utilizando as palavras chaves: "Congenital syphilis; Risk indicator; Newborn; Hearing loss and Neonatal screening".

**Resultados:** Diante do cenário de PA por SC, nota-se uma apreensão acerca da manutenção ou aumento do número de casos por uma carência de informação e de falhas na triagem neonatal, afetando o desenvolvimento das crianças. Observa-se em mães mais jovens maior prevalência de falha da triagem devido a não realização do pré-natal, sem a detecção dos indicadores de risco para PA. Ademais, há menor adesão aos retestes, não havendo conclusão da triagem. A qualidade do programa também é vital, dependendo da execução dos testes e necessidade de remarcar-los, devido à possibilidade de desenvolver alterações tardias. Percebe-se, também, maior

prevalência e prematuridade em neonatos com SC, elevando as chances de internação e uso de medicações ototóxicas, fatores relativos à PA. Com isso, a organização das redes de saúde é vital para proporcionar uma triagem correta, incentivar a realização da mesma e capacitar profissionais para a realização de um exame, reabilitação e tratamento apropriados.

**Conclusão:** Os resultados indicam que a persistência e o possível aumento dos casos de SC são decorrentes da falta de informação entre gestantes e das falhas na triagem neonatal. Portanto, é crucial garantir uma assistência pré-natal eficaz e a difusão do conhecimento para reduzir a incidência da SC e suas complicações auditivas no Brasil.

**Palavras-chave:** Sífilis congênita, Perda auditiva, Triagem neonatal.

**Conflitos de interesse:** Não houve conflitos de interesse por parte de qualquer autor presente na formulação do trabalho.

**Ética e financiamentos:** Os autores não possuem envolvimento financeiro com qualquer organização que tenha interesses econômicos relacionados ao tema, incluindo empregos, posse de ações, honorários, participação acionária, testemunhos de especialistas pagos, concessões, patentes, subsídios ou qualquer outra forma de financiamento. Não há também qualquer tipo de violação da ética médica ao longo da produção do trabalho.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104428>

## PREVALÊNCIA DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS E MRSA EM AMOSTRAS DE TRATO RESPIRATÓRIO INFERIOR DE PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA

Patricia Guedes Garcia, Júlia Amaral Barbosa

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

**Introdução/objetivos:** O *Staphylococcus aureus* é, na maioria das vezes, a primeira bactéria detectada nas culturas de amostras de trato respiratório inferior de pacientes com fibrose cística. As infecções causadas pelas linhagens de *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA) causam preocupação pela limitação dos recursos terapêuticos, o que pode levar ao agravamento do estado de saúde dos pacientes fibrocísticos. Deste modo, este estudo objetivou avaliar a prevalência de *Staphylococcus aureus* e MRSA isolados de amostras de trato respiratório inferior de pacientes com fibrose cística.

**Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo observacional e retrospectivo, realizado através da análise de bancos de dados de resultados de exames microbiológicos, descritos em livros de registros e prontuários eletrônicos dos pacientes atendidos no ambulatório de Fibrose Cística de um hospital de ensino da cidade de Juiz de Fora, Minas Gerais, no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2022. Foram incluídos resultados de cultura de todos pacientes com fibrose cística referenciados ao hospital de ensino. Foram excluídos os resultados de cultura de escarro do mesmo paciente, realizado dentro do período de um ano, e que tiveram positividade

para a mesma bactéria. Resultados: Foram realizadas 2255 culturas de amostras do TRI de pacientes com FC, destas 1727 foram positivas para bactérias, sendo 52,7% de *Staphylococcus aureus*, 30% de *Pseudomonas aeruginosa*, 6% de *Stenotrophomonas maltophilia*, 3% de complexo *Burkholderia cepacia* e 8,3% por outras espécies bacterianas. Das linhagens isoladas de *Staphylococcus aureus*, 11,3% foram de MRSA. *Staphylococcus aureus* sensível à meticilina foi mais frequente na população de 0 a 5 anos de idade e o MRSA na população de 6 a 10 anos de idade.

**Conclusões:** *Staphylococcus aureus* foi a espécie bacteriana mais isolada de amostras respiratórias de pacientes fibrocísticos, sendo que 11,3% destas linhagens apresentaram o fenótipo MRSA.

**Palavras-chave:** Fibrose Cística, *Staphylococcus aureus*, Resistência à meticilina.

**Conflitos de interesse:** Não houve conflito de interesse.

**Ética e financiamentos:** Declarações de interesse: Nenhum.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104429>

## UTILIDADE DO PAINEL BIOFIRE® JOINT INFECTION NO DIAGNÓSTICO DE PACIENTES COM SUSPEITA DE ARTRITE SÉPTICA EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO DE TERCEIRO NÍVEL

Mara Maydana, Yanina Lagala, María Ines Sormani, Sofia Esposto, Fiorella Lovano, Federico Ploszaj, Fernanda Sosa, Valeria Uriarte

Hospital de Niños "Sor María Ludovica", La Plata, Argentina

**Introdução:** A artrite séptica (AS) é um motivo frequente de consulta e internação em pediatria. O tratamento inicial depende de intervenção cirúrgica diagnóstica e terapêutica precoce e terapia antimicrobiana adequada. Os testes moleculares estão mudando o paradigma da microbiologia diagnóstica, fornecendo identificação rápida e precisa, permitindo a otimização precoce do tratamento antibiótico.

**Objetivos:** Descrever a experiência na utilização do painel de reação em cadeia da polimerase (PCR) multiplex BIOFIRE® Joint Infection (JI) no diagnóstico e tratamento da AS em pediatria.

**Material e métodos:** Estudo descritivo retrospectivo de pacientes menores de 16 anos, com diagnóstico de AS, de novembro de 2022 a março de 2024. As amostras de líquido sinovial (LS) foram cultivadas nos meios usuais e processadas usando o painel BIOFIRE® JI. De acordo com epidemiologia, as amostras para cultura de micobactérias e PCR Genexpert® foram derivadas para *Mycobacterium tuberculosis complex* (MTBC).

**Resultados:** Foram incluídos 33 pacientes com AS, 20 (60,6%) do sexo masculino; idade mediana 34 meses (RIC 15.5-70). As articulações mais afetadas foram joelho (n = 19) e quadril (n = 11). Isolamento microbiológico foi obtido em 45,4% das amostras (n = 15). O painel BIOFIRE® JI detectou microrganismos em uma proporção significativamente maior (13/15 amostras) em comparação com a cultura tradicional (6/