1031

PERFIL DE NASCIMENTO, COMPLICAÇÕES CLÍNICAS E TEMPO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE NEONATOS COM DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS CONGÊNITA

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Júlia Flávia Siste Melo; Michele Finger chaves; Marcia Koja Breigeiron; Edite Porciúncula Ribeiro; Izabella Rodrigues Rosa; Helga Geremias Gouveia
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

Introdução: A sífilis congênita (SC) é transmitida verticalmente da mãe para filho durante a gestação, podendo ocasionar complicações nos recém-nascidos (RN) e ao longo da vida, associadas a distúrbios ósseos, oftalmológicos, auditivos e neurológicos[1]. Embora seja uma condição prevenível por meio de diagnóstico e tratamento adequado da gestante no pré-natal, a incidência de SC ainda é preocupante[2]. **Objetivo:** Analisar o perfil de nascimento, as complicações clínicas e o tempo de internação hospitalar de neonatos com diagnóstico de SC. **Métodos:** Estudo transversal e prospectivo, realizado em hospital do sul do Brasil, de novembro/2023 a fevereiro/2025. A amostra incluiu RN com Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) reagente em coleta sanguínea e internados em unidade de neonatologia para tratamento de SC; gemelares foram excluídos. Dados coletados de prontuário e analisados por estatística descritiva. Pesquisa aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 53415321.1.0000.5327). **Resultados:** RN (130), sexo masculino (68; 52,3%) e nascidos por parto vaginal (86; 66,2%). Ao nascimento: Apgar no 1º minuto entre 8/9 e 5º minuto entre 9/10; idade gestacional (IG) de 39 (37/40) semanas e 6 (0/4) dias; adequados para IG (123; 94,6%); peso de 2.816,25 (DP=157,8) gramas; intercorrência clínica (42; 32,3%) por disfunção respiratória (42; 100%) e necessidade de oxigenioterapia (16; 38,1%). Ao longo da internação, para 120 (92,3%) RN houve indicação de RX de ossos longos e coleta de VDRL em líquor, resultando em alteração óssea (17; 14,2%) e VDRL reagente (3; 2,5%). A amostra (130; 100%) também foi avaliada quanto ao potencial evocado visual e auditivo; com resultado alterado para auditivo (12, 9,2%) e visual (10; 7,7%). Tempo de internação em unidade de neonatologia foi de 10 (DP=3,5) dias. **Considerações finais:** A necessidade da internação dos RN para diagnóstico e tratamento da SC, mesmo com boas condições de nascimento, é de suma importância para investigação clínica relacionada à doença. Entretanto, complicações graves da SC poderiam ter sido evitadas se houvesse tratamento e acompanhamento adequado da sífilis ainda na gestação. **Implicações para a prática:** A sífilis continua sendo um desafio para a saúde pública, demandando urgência de políticas que visem maior conscientização sobre a importância da prevenção e do tratamento contínuo, com ações concretas e práticas para evitar a propagação da doença e complicações clínicas principalmente para o RN.

DESCRITORES: Sífilis Congênita; Recém-Nascido; Neonatologia.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília: Ministério da Saúde; 2022.
2. Costa IB, Pimenta IDS, Aiquoc KM, Oliveira ÂGRC. Congenital syphilis, syphilis in pregnancy and prenatal care in Brazil: An ecological study. PLoS One [Internet]. 2024 Jun 25 [cited 2025 Feb 21];19(6):e0306120.