



23º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
INFECTOLOGIA
PEDIÁTRICA
18º SIMPÓSIO
BRASILEIRO DE
VACINAS
30 DE ABRIL A 3 DE MAIO DE 2024 São Paulo - SP

30 DE ABRIL
A 3 DE MAIO

Novotel São Paulo Center Norte
Av. Zaki Narchi, 500 - Vila Guilherme, São Paulo



Trabalhos Científicos

Título: Descrição Epidemiológica Da Sífilis Congênita Recente No Estado De São Paulo Entre 2020 E 2024

Autores: ELOISA RODRIGUES MATIAS (UNESULBAHIA), MAYARA RAÍSSA FIGUEIREDO ANDRÉ (UNESULBAHIA)

Resumo: A sífilis congênita é desenvolvida por meio da transmissão vertical do *Treponema pallidum* ao longo da gestação e/ou durante o parto. Pode ser classificada em recente – diagnóstico até os 2 anos de idade – ou tardia, quando a apresentação sintomatológica ocorre após os 2 anos de idade. "Descrever a epidemiologia da sífilis congênita recente entre 2020 e 2024 no estado de São Paulo." Trata-se de um estudo ecológico, transversal e descritivo fundamentado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisadas as notificações de crianças diagnosticadas com sífilis congênita recente no intervalo de 2020 a 2024 no estado de São Paulo, sendo a faixa etária avaliada de 0 a 6 dias. As variáveis de inclusão foram estado do Brasil, idade, confirmação da realização do pré-natal pela genitora e apenas casos de sífilis congênita recente. Foram considerados todas as categorias de evolução – vivo, óbito pela causa estudada, óbito por outras causas e ignorado. Foi obtida uma amostragem total de 14.038 casos de sífilis congênita recente no estado de São Paulo entre 2020 e 2024. Foram confirmados 2.784 casos em 2020, 3.056 casos em 2021, 3.462 casos em 2022, 3.160 casos em 2023 e 1.576 casos em 2024. "Inferese, em vista disso, que houve um aumento considerável no número de casos entre 2020 e 2021, enquanto ocorreu uma redução de quase 50% na prevalência entre 2023 e 2024. Portanto, a crescente de casos seguida por uma redução abrupta entre 2023 e 2024 denota algumas possibilidades: uma queda de preenchimento das fichas de notificações, uma redução na triagem dos recém-nascidos de mulheres que obtiveram o diagnóstico de sífilis nos períodos pré-gestacional ou gestacional ou uma redução fidedigna da prevalência de sífilis congênita recente, o que demonstra menor prevalência da sífilis gestacional e/ou maior investimento no tratamento de gestantes.