

**Metodologia:** Estudo retrospectivo, descritivo, no qual foram analisadas 64 amostras biológicas com resultados reativos para anticorpos IgM/VCA para o EBV obtidos de indivíduos de ambos os sexos de quatro a 66 anos (média = 24,2 anos), o período de 2005 a 2016. Para a identificação do tipo de EBV (EBV1 e EBV2) por PCR foram usados iniciadores da região genômica EBNA 3C. Os produtos de EBV1 e EBV2 serão correspondentes a 153 bp e 246 pb, respectivamente.

**Resultado:** Quanto ao gene EBNA3C do EBV, 40,6% (26/64) eram do sexo masculino e 59,4% (38/64) do feminino. As frequências por idade dos 64 casos que amplificaram foram: 1,56% (1/64), 32,8% (21/64), 25,0% (16/64), 15,6% (10/64), 9,4% (6/64), 9,4% (6/64) e 6,3% (4/64) para < 5, 5-14, 15-24, 25-34, 35-44, 45-54 e > 54 anos, respectivamente. Quanto aos genótipos do EBV: EBV1 representou 78,1% (50/64) seguido por EBV2 em 7,8% (5/64) e coinfeção por EBV1/2 em 14,1% (9/64). A média de idade para a infecção pelo EBV1 foi de 24 anos, com taxas de 28% (14/50), 20% (10/50), 22% (11/50) 14% (7/50) e 16% (8/50) para as faixas etárias de 0-10, 11-20, 21-30, 31-40 e < 40 anos.

**Discussão/conclusão:** Os resultados do presente estudo foram similares aos estudos Cui et al. (2011). Diferiram quanto a frequência de EBV-2, que foi menor (7,8%,5/64) do que os achados de Correa et al. (2004) e Deng et al. (2014), porém, o número de coinfectados foi maior em nosso estudo (14%-9/64). O genótipo 1 do EBV predominou em 58% dos menores de 30 anos com mononucleose infecciosa (IGM/EBVCA+) provenientes da área metropolitana de Belém, Pará.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.230>

EP-169

#### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE TUBERCULOSE EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA – CASUÍSTICA DE 22 ANOS

Tayrine Borges Barbieri, Olívia de Avellar,  
Juliana Hansen Cirilo, Irene da Rocha Haber

Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
(PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 3 - Horário: 13:58-14:03 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A tuberculose, com 10,4 milhões de casos em 2016, matou 1,7 milhão de pessoas no mesmo ano, mais de 95% nos países em desenvolvimento. No Brasil, em 2017, tivemos 90 mil casos notificados (43,26 casos para cada 100 mil habitantes), 70 mil entre 20 e 59 anos e 64 mil do sexo masculino (71%). Nove mil pacientes eram HIV positivos (10%). Quanto à resolução desses casos, mais de 34 mil foram curados (37,7%), mais de sete mil abandonaram o tratamento (7,7%) e quase três mil foram a óbito por tuberculose (3,3%).

**Objetivo:** Conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos com diagnóstico de tuberculose em ambulatório de hospital universitário durante 22 anos e comparar com os dados brasileiros.

**Metodologia:** Avaliados dados de pacientes com tuberculose no Ambulatório de Infectologia do Hospital PUC-Campinas de 1996 a 2017, quanto a sexo, faixa etária, forma de tuberculose, coinfeção com HIV, hepatite B, hepatite C e sífilis e tipo de alta.

**Resultado:** Analisados dados de 847 pacientes. A média de idade é de 36,3 anos, entre 0 e 89, a maioria homens (66%) e portadores de tuberculose pulmonar (68,71%). Entre as formas extrapulmonares, 16,41% foram diagnosticados com tuberculose pleural, 10,74% com tuberculose ganglionar, 3,31% com tuberculose miliar, 2,83% com tuberculose óssea, 1,18% com tuberculose meníngea, 1,18% com tuberculose renal. Outras formas de tuberculose foram encontradas em 71 pacientes, como peritoneal, pericárdica, laríngea, intestinal, genital, cutânea e ocular; 16,65% dos pacientes tinham sorologia positiva para HIV, 2,24% para hepatite B, 8,26% para hepatite C, 6,38% para sífilis. Quanto à alta, 74,94% com alta por cura, 8,62% por transferência de serviço, 7,44% por abandono, 4,60% por óbito e 3,78% por mudança de diagnóstico.

**Discussão/conclusão:** Observa-se semelhança entre os resultados obtidos e os dados nacionais em algumas variáveis. A maioria dos acometidos é do sexo masculino e está na faixa etária de maior prevalência nacional. A tuberculose pulmonar é a mais prevalente, seguida de tuberculose pleural e ganglionar. A porcentagem de coinfectados com vírus HIV em 2017 foi superior à média nacional. Quanto ao encerramento, também se mostrou similar às taxas nacionais, a alta por cura foi a mais prevalente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.231>

Área: ANTIMICROBIANOS/INFECTOLOGIA CLÍNICA  
Sessão: MISCELÂNEA

EP-170

#### CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES COM TUBERCULOSE SEGUNDO O DESFECHO DO TRATAMENTO ANTITUBERCULOSE ATENDIDOS EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DO OESTE PAULISTA

Marcella Cardoso Gonçalves, Amanda  
Aparecida Silva de Aguiar, Ana Paula Biadola,  
Regina Rafael Teixeira, Paulo José  
Mascarenhas Mas, Rosana Leal do Prado,  
Eliana Peresi-Lordelo

Universidade do Oeste Paulista (Unoeste),  
Presidente Prudente, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 3 - Horário: 14:05-14:10 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A tuberculose é um problema de saúde pública e um terço da população está infectada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. Diversos estudos demonstraram a influência de aspectos socioeconômicos e clínicos em relação ao desfecho do tratamento. Entretanto, poucos avaliaram a região do Oeste Paulista.

**Objetivo:** Avaliar as características sociodemográficas e clínicas de pacientes com tuberculose segundo o desfecho do tratamento antituberculose.

**Metodologia:** Foi feito um estudo transversal com consulta na base de dados Sinan de 362 pacientes com tuberculose atendidos no Ambulatório de Tisiologia do Centro de Saúde Integrado de Presidente Prudente, de 2010 a 2016, exclusive os pacientes institucionalizados em penitenciárias. Foram



avaliadas as seguintes características: sociodemográficas; clínicas; comorbidades e fatores comportamentais. Para a associação dessas características conforme o desfecho do tratamento, os pacientes foram divididos em cinco grupos: cura; abandono; falência/resistência; morte por tuberculose; morte por outras causas. Para análise dos dados foi usado o teste G com correção de Williams com nível de significância de 5%. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (48932315.6.0000.5515).

**Resultado:** Houve a predominância do sexo masculino (n = 235), brancos (n = 226), entre 20 e 49 anos (n = 196) e escolaridade de um a sete anos (n = 182). Metade dos pacientes não tinha a ocupação registrada (n = 177) e entre as informadas o desemprego foi predominante (n = 55). A maioria foi diagnosticada por demanda ambulatorial (n = 234), com a forma pulmonar predominante (n = 267). Somente 162 pacientes obtiveram a confirmação de BAAR e os outros confirmados por quadro clínico-radiológico sugestivo de tuberculose. Dentre as comorbidades, o HIV estava presente em 38 pacientes, 14 eram diabéticos e quatro apresentavam doença mental. Quanto aos hábitos comportamentais, 16 consumiam álcool, 19 drogas e 31 tabaco. Segundo o desfecho do tratamento, 310 apresentaram cura, 25 abandono, dois falência/resistência, nove foram a óbito por tuberculose e 16 foram a óbito por outras causas. Quando estratificamos as características segundo o desfecho do tratamento, obtivemos relação significativa somente entre a escolaridade (p = 0,01006) e diagnóstico do HIV (p < 0,001).

**Discussão/conclusão:** A escolaridade e a infecção pelo HIV são muitos dos fatores de vulnerabilidade socioeconômica, necessitam de uma atenção maior para essa população, para melhorar os resultados do tratamento antituberculose.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.232>

Área: DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES/MEDICINA TROPICAL

Sessão: MISCELÂNEA

#### EP-171 PREVALÊNCIA E CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DA AGREGAÇÃO FAMILIAR DO HTLV-1



Giovanna Farias Silva, Aidê Nunes da Silva, Sônia Lúcia Rangel Quintela, Antônio de Carvalho, Jaddy Kelly Matheus Alves, Noilson Lázaro Gonçalves, Thêssika Hialla Almeida Araújo, Ney Cristian Amaral Boa Sort, Bernardo Galvão Castro Filho

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 3 - Horário: 14:12-14:17 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** O vírus linfotrópico da célula T humana tipo 1 (HTLV-1) é um retrovírus causador da Paresia Espástica Tropical (HAM/TSP) e de diversas comorbidades sistêmicas. Essa infecção acomete cerca de 5 a 10 milhões de pessoas ao redor do mundo, sendo Salvador-BA a cidade de sua maior prevalência no Brasil. A agregação familiar do vírus já foi mostrada em

alguns estudos brasileiros e mundiais, e reforça a importância do conhecimento acerca da infecção.

**Objetivo:** Determinar a prevalência da agregação familiar da infecção por grau de parentesco e analisar o perfil epidemiológico dos pacientes e de seus familiares de primeiro grau portadores do HTLV-1, descrevendo-os por sexo, faixa etária e cor da pele, além dos sinais e sintomas associados ao vírus.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo de corte transversal utilizando-se dados secundários de pacientes atendidos em um centro de referência para o HTLV na cidade de Salvador-BA. As variáveis sociodemográficas utilizadas foram sexo, faixa etária, cor da pele e grau de parentesco, enquanto que as variáveis clínicas foram HAM/TSP, e alterações urinárias, dermatológicas e oftalmológicas específicas.

**Resultado:** Observou-se prevalência de cônjuges dentro do contexto da agregação familiar do HTLV-1, e que a seleção amostral apresenta maior frequência de mulheres, de indivíduos adultos e de cor da pele parda. A HAM/TSP definida foi verificada em 23,7% de todos os casos válidos. A alteração urinária mais frequente foi a incontinência, a dermatológica foi a xerose cutânea e a oftalmológica foi a ceratoconjuntivite seca.

**Discussão/conclusão:** Os resultados encontrados demonstram a grande prevalência de prováveis manifestações clínicas dos portadores de HTLV-1, o que revela a HAM/TSP como principal diagnóstico de paresia espástica nas áreas endêmicas para o vírus. Além disso, o processo fisiopatológico das alterações urinárias, dermatológicas e oftalmológicas encontradas no contexto do HTLV-1 favorece o desenvolvimento dessas comorbidades nos indivíduos infectados. Isso aponta a necessidade de políticas públicas que reforcem a prevenção e transmitam informação acerca dessas complicações e das possibilidades de tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.233>

Área: MISCELÂNEA

Sessão: DOENÇAS EMERGENTES

#### EP-172

#### VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE PELO LACEN-GO



Murilo Barros Silveira, Dayane de Lima Oliveira, Andrea Finotti, Nayara Messias Silva, Luiz Augusto Pereira, Edna J.C. Manrique

Laboratório Central de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros (Lacen), Goiânia, GO, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 4 - Horário: 13:30-13:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A síndrome respiratória aguda grave (SRAG) é considerada condição clínica notificável quando um indivíduo apresenta sinais e sintomas como febre, tosse, dispneia, mialgia, dor de garganta, saturação O<sub>2</sub> < 95% e desconforto respiratório. A notificação é obrigatória com vistas ao monitoramento de agentes virais de relevância epidemiológica. O