

**Discussão/Conclusão:** O Brasil tem sofrido um processo de feminização da epidemia, evidenciada pelo aumento no número de mulheres infectadas pelo HIV, principalmente entre aquelas em idade fértil. Esta condição intensifica os efeitos do problema de saúde pública, por aumentar os níveis de morbidade e mortalidade perinatal, diminuição da fertilidade e aumento dos casos de transmissão vertical. Portanto, é essencial planejar políticas de saúde e estratégias preventivas voltadas a este grupo, visando fortalecer a rede de cuidados às mulheres em idade fértil, rompendo a cadeia de transmissão da doença e oferecendo um diagnóstico rápido e oportuno.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101276>

EP-199

### IMPACTO DO COVID-19 E A COINFEÇÃO TB/HIV EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO SUDESTE BRASILEIRO



Dirce Ines Silva, Sarah Beatriz Silva, Vanessa Caroline R Magalhaes

Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), Belo Horizonte, MG, Brasil  
HEM

**Introdução:** Os maiores e persistentes desafios de saúde pública global no século XXI são: a carga tripla de COVID-19, tuberculose (TB) e o vírus da imunodeficiência humana (HIV). A TB é a principal infecção imunossupressora e a causa de morte entre as pessoas vivendo com HIV/aids (PVHIV/AIDS). A mensuração dos casos da coinfeção TB/HIV no Brasil é o ônus da TB nas PVHIV/AIDS. O coronavírus nas últimas duas décadas, causou três grandes epidemias. Os agentes das epidemias foram: em 2002, o coronavírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV), em 2012 a síndrome respiratória do Oriente Médio coronavírus (MERS-CoV) e atualmente o surto de SARS-CoV, COVID-19, identificado em 2019 altamente patogênico e com uma taxa de mortalidade variada entre países e faixas etárias. Temos a incerteza como a COVID-19 se manifestará em pessoas infectadas com TB/HIV. O COVID-19 continua a ser espalhar pelo mundo vêm aumentando o risco de infecção com SARS-CoV-2 e os obstáculos e desafios para sustentar a continuidade do tratamento de HIV e TB em países com alta carga de TB/HIV.

**Objetivo:** Descrever o perfil das pessoas vivendo com TB/HIV e COVID-19 e a prevalência da carga tripla no centro de referência do sudeste brasileiro, Hospital Eduardo de Menezes da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG).

**Metodologia:** Realizamos um estudo transversal das características clínicas das pessoas vivendo com TB/HIV e COVID-19 no período de 01/01/2020 a 30 de setembro de 2020.

**Resultados:** As características sociodemográficas e clínicas encontradas foram: 87,5% do sexo feminino, a faixa etária foi entre 30 a 59 anos, 72,5%, em tratamento antirretroviral, 77,5%, com relação ao status imune, 70% apresentaram carga viral detectável e 50% com contagem de linfócitos CD4+ menor que 200 células/mm<sup>3</sup>. O número de casos notificados encontradas: 68 casos de TB, 153 casos de HIV/AIDS, 10 casos da coinfeção TB/HIV, 500 casos de SRAG-COVID-19, 40 SRAG/HIV e 9 casos TB/SRAG. A prevalência foi 44,4 (68/153) coinfeção

TB/HIV, 30,6% (153/500) HIV/SRAG; 2% (10/500) TB/HIV/SRAG e 8% (40/500) de incidência.

**Discussão/Conclusão:** Nosso estudo mostrou uma alta carga da coinfeção TB/HIV alta, 44,4%. A pandemia de coronavírus vêm se sobrepondo onde ocorre uma alta carga de TB/HIV. A intersecção das pandemias de coronavírus, TB e HIV representa um dos maiores desafios de saúde global atualmente. Sendo necessário estudos de vida real para enfrentamento da carga tripla de COVID-19, TB e HIV no contexto brasileiro.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101277>

EP-200

### SÍNDROME DE OGILVIE COMO ACOMETIMENTO GASTROINTESTINAL INCOMUM DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA: RELATO DE CASO



Andrey Lucas Vieira Rodrigues, Sérgio Gondim Barbosa Sousa, Kalina Pessoa Daniel de Sousa, Lucas Vasco Aragão, Eduarda Collier de França, Maria Laryssa da Silva Pontes, Bárbara Mariana dos Santos Silva, Gabriela de Lira Pessoa Mota, Laisa Nascimento Diniz Teixeira, Marina Souto da Cunha Brendel Braga

Hospital Getúlio Vargas, Recife, PE, Brasil

**Introdução:** A pseudo-obstrução colônica aguda, ou síndrome de Ogilvie (SO), é uma condição clínica caracterizada por uma dilatação aguda do cólon na ausência de uma obstrução mecânica ao fluxo do conteúdo intestinal. No contexto dos pacientes infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), é reconhecido a ocorrência da SO com infecções gastrointestinais secundárias, porém é raro a apresentação relacionada diretamente a infecção pelo HIV.

**Objetivo:** Relatar caso ocorrido no Hospital Getúlio Vargas, Recife - PE, em março de 2019.

**Metodologia:** Paciente do sexo masculino, 21 anos, branco, sem comorbidades conhecidas, internado para investigação de constipação intestinal há 15 dias, refratária ao uso de laxantes, associado a dor abdominal do tipo cólica, intermitente, com intensidade progressiva. Relatava uso de supositórios glicerinados nesse período, com saída de pouca quantidade de fezes. No 3º dia de internamento, evoluiu com parada de eliminação de fezes e flatos, com distensão e intensificação da dor abdominal. Toque retal não encontrou fezes na ampola retal. Radiografia de abdome evidenciou importante distensão de alças. Submetido a tomografia computadorizada de abdome superior e inferior, não identificando-se ponto de obstrução mecânica, com presença de cólon direito dilatado, com 8 cm em seu maior diâmetro, sendo indicado procedimento cirúrgico descompressivo de urgência devido a piora importante da dor abdominal e queda do estado geral. Na investigação da etiologia, exames laboratoriais não demonstraram nenhuma alteração significativa, incluindo leucograma normal e ausência de distúrbios hidroeletrólíticos. Paciente não fazia uso de medicações previamente ao internamento, que pudessem contribuir para evolução do qua-