

OR-04

CARACTERÍSTICAS E PREVALÊNCIA DE HIV/IST DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL ANTES E DEPOIS DE 72 HORAS APÓS O EPISÓDIO DE VIOLÊNCIA SEXUAL NO HC-FMUSP, NO PERÍODO DE 2001-2018, SÃO PAULO



Lani P. Cuello, Maria Ivete Castro Boulos, Vivian I. Avelino-Silva, Aluísio C. Segurado, Isabelle V.V. Nisida

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Própria

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 1 - Horário: 18:45-18:55

Introdução: A violência sexual (VS) é um problema de saúde pública global e subnotificado. O diagnóstico, tratamento e oferta de profilaxia para infecções sexualmente transmissíveis após o episódio de VS ainda é um desafio pois depende do tempo de chegada profilaxia pós-exposição para o HIV e dependente da adesão das vítimas para seguimento das outras ISTs.

Objetivo: Descrever as características e prevalência de HIV/IST das vítimas de violência sexual antes e depois de 72 horas após o episódio de violência sexual.

Metodologia: Neste estudo transversal comparamos as vítimas de VS que procuraram atendimento antes e após 72 horas (72 h) e em até 6 meses após o episódio de VS. Analisamos variáveis demográficas, clínicas e relacionadas à VS usando testes qui-quadrado, testes Wilcoxon Rank-Sum.

Resultados: Foram incluídas 394 vítimas de SV que procuraram o NAVIS-HCFMUSP, em São Paulo, no período de 2001 e 2018. Destas, 216 (76%) eram do sexo feminino, com mediana de idade de 21 (intervalo interquartil-IIQ 11-29) anos, 274 (70%) de cor de pele branca. As 120 (30,5%) vítimas que procuraram atendimento após 72 h do episódio de VS eram mais jovens 17 (IIQ 7-29) anos, com menor escolaridade 7 (IIQ 1-11) anos e mais frequentemente não brancas 43 (36%) e com deficiência física ou mental 14 (12%). Estas também referiram com maior frequência episódios de violência repetidos 29 (25%), próximo ao domicílio 46 (38%) e por perpetrador conhecido 58 (54%). Embora as vítimas que procuraram atendimento antes das 72 h do episódio de VS sofreram intimidação física com mais frequência 216 (79%), a intimidação verbal 52 (43%) foi mais comum naqueles que procuraram atendimento após 72 h. O episódio de VS foi reportado às autoridades de segurança pública em apenas 20% dos casos. Os resultados das ISTs pesquisadas foram: herpes vírus 5 (1%), clamídia 9 (3%), gonococo 1 (1%), HPV 6 (12%), tricomonas 0 (0), sífilis 6 (2). Neste estudo não houve diferença da prevalência de ISTs/HIV encontrada nas vítimas que procuraram o NAVIS-HCFMUSP antes e após 72 horas do episódio de VS.

Discussão/Conclusão: As vítimas de VS que chegaram após as 72 h eram mais frequentemente indivíduos socialmente vulneráveis. As políticas de saúde devem priorizar as

intervenções que visam melhorar o acesso a cuidados médicos para prevenção de ISTs/HIV das VVS.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101049>

ÁREA: EPIDEMIAS E DOENÇAS EMERGENTES

OR-05

EVOLUÇÃO TEMPORAL DA INCIDÊNCIA DAS HEPATITES A, B E C, NO BRASIL E NO ESTADO DE SÃO PAULO, DE 2006 A 2018



Thais C.R.O. Konstantyner, Camila Bertini Martins, Beatriz Maurer Costa, Tulio Konstantyner

Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 2 - Horário: 18:15-18:25

Introdução: A análise periódica da evolução temporal das doenças (re)emergentes é essencial para subsidiar ações no Sistema Único de Saúde (SUS). Especificamente, o monitoramento da incidência das hepatites possibilita avaliar as estratégias de prevenção no país para o alcance da meta assumida para eliminação das hepatites virais até 2030.

Objetivo: Analisar a tendência temporal da incidência das hepatites A, B e C no Brasil e no Estado de São Paulo (ESP).

Metodologia: Estudo ecológico de séries temporais com dados públicos de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, registrados no período de 2006 a 2018. Foram construídas séries históricas de incidência das hepatites A, B e C para o Brasil e para o ESP. Utilizou-se o modelo de Prais-Winsten para análise de tendência; o ano de ocorrência dos casos foi considerado como variável independente (X) e o logaritmo das incidências como variável dependente (Y). Foram calculados APCs (annual percentage change) e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. Considerou-se tendência ascendente quando a APC foi positiva, decrescente quando a APC foi negativa, e estacionária quando o zero estava contido no intervalo de confiança de 95%. As análises foram realizadas no Stata 16.1.

Resultados: Ente 2006 e 2018, foram notificados 95.472 casos de hepatite A, 192.088 de hepatite B e 153.590 de hepatite C. O ESP foi responsável por 5%, 22% e 48% destas notificações, respectivamente. No Brasil, houve uma redução na incidência de hepatite A (incidência média: 4 casos/100 mil; APC: -37%; IC95%: -47% a -28%) e aumento na hepatite C (incidência média: 6 casos/100 mil; APC: 5%; IC95%: 1% a 11%); a hepatite B apresentou-se estacionária (incidência média: 7 casos/100 mil; APC: 1%; IC95%: -6% a 7%). Já no Estado de São Paulo, as séries históricas das incidências de hepatite A (incidência média: 1 caso/100 mil; APC: 11%; IC95%: -13% a 42%), hepatite B (incidência média: 8 casos/100 mil; APC: -2%; IC95%: -10% a 6%) e hepatite C (incidência média: 13 casos/100 mil; APC: -2%; IC95%: -6% a 1%) apresentaram-se estacionárias.

Discussão/Conclusão: Houve queda na incidência de hepatite A e aumento na hepatite C no Brasil, que atualmente

são superior e inferior, respectivamente, às incidências do ESP. As tendências observadas podem ser explicadas pela intensificação das medidas de prevenção da hepatite A e aumento no número de diagnósticos de hepatite C no país. Entretanto, as estratégias de prevenção necessitam ser fortalecidas para atingir a meta de eliminação em 2030.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101050>

OR-06

VIGILÂNCIA LABORATORIAL PÓS-MORTE REALIZADA PELO INSTITUTO ADOLFO LUTZ ENTRE 2009 E 2011, EM CASOS DE ÓBITO NÃO ESCLARECIDO DO ESTADO DE SÃO PAULO



Jéssica de Brito F. Nascimento, Leonardo José Tadeu de Araújo, Lídia Midori Kimura, Camila Santos da Silva Ferreira, Ketlyn Bolsachini Figueiredo, Juliana Mariotti Guerra, Juliana Possatto Fernandes Takahashi

Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 2 - Horário: 18:25-18:35

Introdução: A vigilância pós-morte contribui para a compreensão da dinâmica das doenças infecciosas emergentes e reemergentes e fornece subsídios para a vigilância e monitoramento epidemiológico dessas doenças.

Objetivo: O estudo teve como objetivo realizar um levantamento das doenças infecciosas identificadas nos casos de óbitos não esclarecidos, encaminhados para diagnóstico no Núcleo de Anatomia Patológica do Centro de Patologia entre 2009 e 2011.

Metodologia: Este foi um estudo retrospectivo, conduzido no Centro de Patologia do IAL, que analisou casos com entrada entre 2009 e 2011, provenientes do estado de São Paulo. Foram coletados os dados demográficos e resultados laboratoriais dos pacientes. Todos os procedimentos foram aprovados pelo comitê de ética institucional (CAAEE 96138818.0.0000.0059).

Resultados: Identificamos 1048 casos de óbito não esclarecidos e em apenas 442 casos (42%) foi possível a identificação de um agente etiológico. Dentre esses, o sexo feminino foi predominante (n=275; 62,2%). As infecções bacterianas foram maioria (n=218; 49,3%), com destaque para leptospirose (n=63; 29%), seguida das infecções virais (n=209; 47,2%), sendo o vírus H1N1 o mais comum (n=80; 38,27%), e das infecções por leishmania spp. (n=10; 2%) e cryptococcus spp. (n=5; 1%). A ferramenta de diagnóstico mais utilizada foi a PCR (n=193; 43%), seguida pela imuno-histoquímica (n=163; 36,8%) e ELISA (n=50; 11,2%).

Discussão/Conclusão: O diagnóstico laboratorial realizado em material parafinado e formalizado ainda é um grande desafio, devido às suas características. A identificação de um possível agente etiológico se inicia na análise anatomopatológica, porém são necessárias outras técnicas mais sensíveis e específicas. Destacamos a relevância da investigação laboratorial pós-morte para o esclarecimento de infecções e uma lacuna na vigilância de óbitos de etiologia desconhecida. É de relevante a implantação de novos métodos, na tentativa de

aumentar o número de óbitos esclarecidos e melhorar o monitoramento epidemiológico de doenças infecciosas no estado de São Paulo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101051>

OR-07

ASSOCIAÇÃO DE POLIMORFISMOS NOS GENES IL17A E TGFB1 COM PARÂMETROS CLÍNICO-LABORATORIAIS DE PACIENTES COM LEISHMANIOSE VISCERAL



Amanda Aparecida Silva de Aguiar, Airton Lúcio Silva, Felipe Antonio Bassoli Neves, Anderson Ricardo Peres Brito, Claudio Ramos Santos, Rafaela Tiemi Harakawa, Luiz Euribel Prestes Carneiro, Eliana Peresi-Lordelo

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

Ag. Financiadora: APEC - UNOESTE

Nr. Processo: 2892/2888

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 2 - Horário: 18:35-18:45

Introdução: A leishmaniose visceral (LV) é uma doença de ampla distribuição mundial e, a resposta imune protetora está associada à produção de citocinas inflamatórias, como a IL-17A. Em contrapartida, a suscetibilidade está relacionada com a indução de citocinas antiinflamatórias, como o TGF- β . Polimorfismos gênicos de base única (SNP) presentes nos genes das citocinas podem influenciar na produção da respectiva citocina, entretanto poucos trabalhos têm avaliado sua associação com os aspectos clínico-laboratoriais da LV.

Objetivo: Avaliar a associação de SNPs no gene da IL17A e do TGFB1 com parâmetros clínicos e laboratoriais de pacientes com LV.

Metodologia: Foram estudados 29 pacientes com LV, 18 homens (50,78 + 17,1 anos) e 11 mulheres (44,27 + 20,79 anos), atendidos no Ambulatório de Infectologia do Hospital Regional de Presidente Prudente, com diagnóstico comprovado por quadro clínico-epidemiológico e/ou diagnóstico imunológico (ELISA ou IFI). Todos os pacientes foram tratados e considerados curados para a doença. Foram estudados os SNPs IL17A (rs7747909) e TGFB1 (rs1800470) genotipados através da técnica de discriminação alélica por PCR em tempo real. Os dados clínicos e laboratoriais foram obtidos através do levantamento de prontuário. Foi utilizado o teste de Fisher para a associação dos genótipos com os dados clínicos e o teste de Mann-Whitney para a associação com os dados laboratoriais. Este trabalho foi aprovado pelo CEP (CAAEE:50446115.0.0000.5515/50411715.0.0000.5515).

Resultados: A distribuição dos genótipos do SNP IL17A (rs7747909) foi GG (n=17), AG (n=10) e AA (n=2) e do TGFB1 (rs1800470) foi CC (n=8), CT (n=10) e TT (n=9). A associação dos genótipos com as manifestações clínicas (febre, esplenomegalia, hepatomegalia e perda de peso) não demonstrou diferença para os SNPs avaliados. Os pacientes com LV apresentaram a média da contagem global de leucócitos (3,39 \pm 3,79 K/ul) abaixo dos valores de referência e, quando distribuídos segundo o genótipo, pacientes com