

centro, demonstraram enorme resiliência e capacidade de adquirir, e praticar, conhecimento médico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101177>

#### ÁREA: INFECTOLOGIA CLÍNICA

EP-100

#### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SEPSE NAS UNIDADES DE SAÚDE DO ABC PAULISTA, ENTRE OS ANOS DE 2018 E 2020

Gabriela Coutinho Idalgo, José G. Santos Lima Júnior, Lais Delli Nogueira, Heloisa Rosa, Camila Richieri Gomes, Juliana Cristina Marinheiro

Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A sepse pode ser definida com uma disfunção orgânica, secundária a uma infecção, na qual o paciente desenvolve uma resposta inflamatória desregulada à agressão inicial. Uma das principais causas de morbimortalidade de pacientes gravemente enfermos, é caracterizada pelo aparecimento de mediadores inflamatórios que, acarretam alterações celulares e vasculares, que resultam em disfunção orgânica. O principal ambiente para seu desenvolvimento é o hospitalar, principalmente Unidades de Terapia Intensiva e, os principais focos iniciais de infecção são o trato respiratório, urinário e gastrointestinal. Os principais agentes associados são bactérias, fungos e alguns tipos de vírus. Recentemente, o novo coronavírus, Sars CoV-2, é desencadeador de um processo de sepse, em pacientes com COVID-19 grave.

**Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da sepse nas unidades de saúde ABC Paulista e, compará-los com os dados publicados para o Estado de SP e demais regiões brasileiras.

**Metodologia:** As notificações de Sepse publicadas no SINAN-DATASUS (Doenças e Agravos de Notificação), entre julho 2018 e julho 2020, nas cidades do ABC Paulista, foram tabulados, analisadas e comparadas com os dados publicados para as demais regiões brasileiras.

**Resultados:** Entre julho de 2018 e julho de 2020 foram notificadas 6.319 internações por sepse no ABC Paulista, com uma mortalidade de 52,65%. As cidades com maior número de internações foram Santo André e São Bernardo do Campo com 31,8% e 32,14%, respectivamente. Quando analisamos a mortalidade, a cidade de Mauá é a que apresenta as maiores taxas (87,29%), seguida de São Caetano do Sul (62,35%) e Ribeirão Pires (57,35%), mortalidades estas, maiores que a média Brasileira de 45,1% e, de todas as regiões isoladamente. Do total de casos no ABC, 53% ocorreram em indivíduos do sexo masculino, com mortalidade de 50,6%. A mortalidade em indivíduos do sexo feminino é de 55%.

**Discussão/Conclusão:** Segundo o Instituto Latino Americano da Sepse (ILAS), a mortalidade nos hospitais privados brasileiros para sepse e choque séptico é de 23,4% e 56,2%, respectivamente, e nos hospitais públicos, de 44,2% e 72,9%. A diminuição da mortalidade é atrelada ao diagnóstico precoce e o rápido uso de antimicrobianos. Cada unidade hospitalar é responsável pela implementação de protocolos clínicos espe-

cíficos de identificação e atendimento ao paciente séptico, diminuindo desfechos negativos. O Brasil apresenta uma das maiores mortalidades por sepse no mundo e, a mortalidade da cidade de Mauá é extremamente alarmante.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101178>

EP-101

#### DOENÇA DE ROSAI-DORFMAN: RELATO DE CASO CLÍNICO

Ketelly Bueno Koch, Morgana Schwingel Machado, Vanessa Nodari Carobin, Fernanda Marçolla Weber

Universidade de Caxias do Sul (UCS), Caxias do Sul, RS, Brasil

**Introdução:** A Doença de Rosai-Dorfman é uma rara histiocitose de células não-Langerhans. É caracterizada pela presença de adenopatia cervical acentuada, podendo incluir locais como mediastino, retroperitônio, axila e região inguinal. Outras manifestações incluem lesões da cavidade nasal e glândula salivar, lesões ósseas líticas, nódulos pulmonares ou rash cutâneo. As avaliações laboratoriais revelam leucocitose, hipergamaglobulinemia policlonal, anemia hipocrômica ou normocítica e velocidade de hemossedimentação elevada.

**Objetivo:** Reconhecer as manifestações clínicas dessa enfermidade rara e de diagnóstico por vezes desafiador, de forma a auxiliar o médico em seu raciocínio clínico e na resolução do quadro do paciente.

**Metodologia:** Paciente masculino, 18 anos, natural de Caxias do Sul - RS, e procedente de Muitos Capões. Consultou em 06/11/2017 por dor em linfonodos cervicais e submandibulares, de início em 2013 e sem febre associada ao quadro. Realizou duas linfadenectomias cervicais em 2016 e 2017. Em setembro de 2017, apresentou linfonodomegalia em região inguinal e resolução do quadro com corticoterapia. Em novembro do mesmo ano, apresentou novas linfonodomegalias em regiões inguinais e submandibular, associadas à febre de 38,6 °C. Ao exame físico, palpava-se linfonodomegalias inguinais bilateralmente e linfonodo endurecido e doloroso de 1 cm em região cervical esquerda. O exame imunohistoquímico pós biópsia cervical excisional concluiu compatibilidade com hiperplasia linfoide reacional, diagnosticando-se Doença de Rosai-Dorfman. Exames sorológicos IgM e IgG não reagentes para infecção por vírus Epstein-Barr e Herpes Vírus Simples.

**Discussão/Conclusão:**

Desde o seu primeiro relato (em 1969) até a década de 90, menos de 450 casos de Doença de Rosai-Dorfman tinham sido descritos na literatura médica—ressaltando-se, assim, a raridade de seu diagnóstico. Estima-se que sua prevalência seja de 1:200.000, mas muitos casos não são diagnosticados pelo desconhecimento da doença pela comunidade científica. A doença acomete, em geral, crianças e adultos jovens, e seu diagnóstico é predominantemente histopatológico. Por ser de curso autolimitado, não há necessidade de tratamento na maioria dos casos. Caso haja persistência ou piora do quadro clínico, as opções terapêuticas incluem excisão das lesões histiocíticas, corticoterapia ou quimioterapia. O prognóstico



é bom e a doença tende à resolução espontânea ao longo de meses a anos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101179>

ÁREA: EDUCAÇÃO EM INFECTOLOGIA

EP-102

**OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE COMO CONSCIENTIZADORES ACERCA DA SÍFILIS: UM ESTUDO TRANSVERSAL NA VILA BRÁS DE SÃO LEOPOLDO**



Bruna Evaldt Germano, Nicole de Souza Eberle, Luíze Ximendes Soares Venter, André Anjos da Silva

Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos), Porto Alegre, RS, Brasil

**Introdução:** A sífilis é uma doença infecto-contagiosa com número de casos crescentes no Brasil. Nesse contexto, os agentes de saúde se tornaram protagonistas em informar a população sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). Na Vila Brás há 14 agentes de saúde, sendo cada um responsável por visitas domiciliares de 200 famílias. Apesar disso, a UBS recebeu 200 casos de sífilis de 2014 a 2019 e São Leopoldo, apesar de possuir 9 unidades de ESF/UBS, está em 42º lugar no ranking nacional da doença.

**Objetivo:** Compreender a causa da persistência da sífilis na Vila Brás, verificando a hipótese de estar relacionada ao preparo insuficiente dos agentes de saúde sobre o tema. Essa análise se faz importante para a elaboração de Ações em Saúde que sejam capazes de diminuir a incidência de sífilis em São Leopoldo.

**Metodologia:** Estudo qualiquantitativo realizado com 12 agentes de saúde da ESF/UBS da Vila Brás. Foi aplicado um questionário de 5 questões fechadas e 1 questão aberta, sendo: (1) "A sífilis é uma doença transmitida por qual modo?" (2) "Qual o tratamento para a sífilis?" (3) "A sífilis é causada por?" (4) "Qual a forma de prevenção da sífilis?" (5) Analisou-se o caso de uma paciente, diagnosticada com sífilis e com dúvida quanto à paternidade, a fim de definir em quem a investigação deveria ocorrer para evitar novos contágios. Coletou-se os dados qualitativos a partir da pergunta: "Você aborda questões sobre a prevenção da sífilis nas visitas domiciliares?". Na análise de dados, as respostas foram transcritas e divididas quanto à abordagem de prevenção.

**Resultados:** Na análise dos dados, em relação à pergunta de número 1, onze agentes de saúde acertaram a questão. Na questão número 2, nove assinalaram a alternativa correta. Na questão de número 3, quatro agentes marcaram corretamente. Na quarta questão, onze marcaram a alternativa correta. Na de número 5, oito profissionais assinalaram a alternativa correta. Na pergunta aberta, dez agentes de saúde afirmaram abordar sobre a prevenção da sífilis, sendo que 5 citaram o termo preservativo, e os demais citaram prevenção ou teste rápido.

**Discussão/Conclusão:** Os agentes de saúde da Vila Brás demonstraram possuir conhecimento acerca da doença e, em sua maioria, abordam sobre prevenção nas visitas domiciliares. Desse modo, a persistência da alta incidência de sífilis

pode não estar relacionada à falta de preparo dos agentes na Vila Brás. Entretanto, capacitações são necessárias para reforçar conhecimentos sobre o tratamento dos parceiros sexuais na doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101180>

ÁREA: INFECTOLOGIA CLÍNICA

EP-103

**O USO DE ÁLCOOL E TABACO E VULNERABILIDADE À TUBERCULOSE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA, NA REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO-SP**



Nathalia de Melo Genaro, Bruna Souza Pedreira, Thamires Faccion de Queiroz, Raylan Wesley Pimenta, Claudia Cristina Soares Muniz, Joselma Siqueira Yamaguti

Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A Tuberculose (TB) é um problema de saúde pública global. Em 2018, foram notificados 76 novos casos e 4,5 mil mortes em decorrência da doença no Brasil. Mais de dois terços dos casos concentram-se em aglomerados populacionais e em populações mais vulneráveis, como detentos, indígenas e população em situação de rua (PSR). O censo 2019 indica que 24.344 indivíduos vivem sem moradia e alimentação adequadas, além de fazerem uso de drogas, dificultando a adesão à terapia direta observada (TDO).

**Objetivo:** Caracterizar a PSR usuária de drogas lícitas vulnerável à TB.

**Metodologia:** Para tanto, realizou-se uma pesquisa de campo exploratória, transversal e quantitativa, com dados coletados de PSR, entre novembro de 2019 e fevereiro de 2020, na região central de São Paulo (CAAE: 26417213.0.0000.5511).

**Resultados:** Com relação aos resultados, submeteram-se à entrevista semiestruturada 62 participantes (55 homens, 06 mulheres e 01 transexual), com idade maior ou igual a 18 anos, sendo-lhes colhidos, ainda, os dados sociodemográficos, relato de tosse, histórico de TB, realização da TDO, cumprimento de pena e uso de drogas lícitas (álcool e tabaco). Dentre os entrevistados, 27,41% afirmaram ter tosse. Dentre esses indivíduos, 4,84% afirmaram que ter tido tuberculose e 1,61% não completou a TDO. Com relação à tosse e tempo de rua, 35,29% afirmaram que residem nas ruas entre 5 anos ou mais. 47% dos entrevistados afirmaram ter cumprido pena em regime fechado. Com relação à tosse e ao uso de drogas lícitas, 70,59% da população entrevistada afirmou ser tabagista, 64,7% afirmou ingerir bebidas alcoólicas e 11,7% afirmou beber raramente. A PSR apresenta um risco 56 vezes maior de ter TB em comparação à população geral.

**Discussão/Conclusão:** A PSR apresenta um risco 56 vezes maior de ter TB em comparação à população geral. Com relação à TB e o uso de drogas lícitas, estudos ressaltam disfunções tanto no epitélio mucociliar quanto na resposta imune celular. Essas alterações diminuem a resistência do hospedeiro e aumentam o risco de persistência do *Mycobacterium tuberculosis* após o tratamento. A PSR representa