

já com CD4 432 e boa adesão à TARV. Realizou-se tratamento empírico para neurotuberculose por 30 dias, sem melhora clínica e radiológica, sendo suspenso por hepatotoxicidade. Após 14 meses do diagnóstico retorna com os mesmos sintomas iniciais, porém liquor com pesquisa e cultura de fungos negativa em múltiplas coletas. RM crânio com atividade inflamatória em leptomeninge, manutenção das lesões em parênquima cerebral e alargamento dos espaços perivasculares. Considerando as características evolutivas dos achados, o afastamento de outras doenças oportunistas ou acometimento neoplásico, bem como a adesão à TARV e à recuperação do CD4, realizada hipótese de síndrome de reconstituição imune (SRI). Iniciado corticoterapia com controle dos sintomas. A neoplasia de timo em atividade pode ter contribuído para a ocorrência de neurocriptococose com CD4>200 e a recidiva da doença. A SRI é um diagnóstico de exclusão, considerada quando há piora clínica-radiológica no contexto de boa adesão à TARV e ao tratamento da doença oportunista.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101868>

EP 133

#### TIFLITE EM PACIENTE NÃO-NEUTROPÊNCO PORTADOR DE HIV/AIDS: RELATO DE CASO

Jaime Emanuel Brito Araujo,  
Marília Cavalcanti Camêlo,  
Daniel Pinheiro Callou Do Nascimento,  
Jéssica Carvalho Dantas,  
Júlia Regina Chaves Pires Leite,  
Renata Salvador Gaudêncio de Brito,  
João Paulo Ribeiro Machado,  
Jack Charley da Silva Acioly,  
Maria Aparecida de Souza Guedes

Hospital Universitário Alcides Carneiro,  
Universidade Federal de Campina Grande (UFCG),  
Campina Grande, PB, Brasil

**Introdução/Objetivo:** Tiflite é uma doença descrita principalmente em pacientes neutropênicos, submetidos à quimioterapia para neoplasias hematológicas ou tumores sólidos, imunossuprimidos de causas variadas ou transplantados. Raros são os artigos que apresentam pacientes não neutropênicos, tendo em vista a fisiopatologia para instalação desta condição, que envolve a estase fecal na região do ceco, proporcionando proliferação bacteriana exacerbada, não inibida pela imunossupressão instituída. Objetivamos relatar um caso de Tiflite em paciente não-neutropênco portador de HIV/AIDS.

**Métodos:** Análise de prontuário, descrevendo evolução, diagnóstico, tratamento e intervenção terapêutica.

**Resultados:** Trata-se de caso de homem de 26 anos, admitido por dor abdominal em fossa ilíaca direita havia duas semanas, associada a febre esporádica, náuseas e palidez cutânea. Ao exame físico sem sinais de irritação peritoneal. Tomografia de abdome (TC) revelou espessamento de ceco com densificação dos planos periapendiculares e pericecais,

linfonodos evidentes em fossa ilíaca direita. Tinha leucocitose absoluta, com total de 12.800 células, com o diferencial demonstrando neutrofilia relativa em 84%. Hemoglobina de 7,3. Quimioluminescência para o HIV 1 e 2 reagente. Contagem de linfócitos T CD4+ de 29 células/mm<sup>3</sup>. Diante da possibilidade de tiflite, iniciou antibioticoterapia com Meropenem associado a Amicacina. No 6° dia de internação, evoluiu com hematocite. Endoscopia digestiva alta descartou lesões. Colonoscopia evidenciou colite ulcerada em ceco com sinais de sangramento recente. Mantido antibioticoterapia por 21 dias. Iniciado esquema antirretroviral com esquema Tenofovir/Lamivudina/Dolutegravir. Nova TC de abdome mostrou regressão das lesões. Histopatológico de lesões ulceradas constatou processo inflamatório inespecífico, corroborando a hipótese de tiflite. Evoluiu com melhora clínica, recebendo alta hospitalar.

**Conclusão:** A tiflite é uma causa rara de primeira apresentação da infecção pelo HIV. Apesar de tratar-se de um paciente imunossuprimido, este não possuía neutropenia. A tiflite deve entrar no diagnóstico diferencial de dor abdominal nos portadores de HIV gravemente imunossuprimidos, dado a alta mortalidade associada, sendo essencial o diagnóstico e tratamento precoces.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101869>

EP 134

#### VALIDAÇÃO DE LIVRO ELETRÔNICO INTERATIVO PARA REDUÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR EM PESSOAS VIVENDO COM HIV

Elizabeth Santos Melo, Elizabeth Santos Melo,  
Marcela Antonini,  
Christefany Régia Braz Costa,  
Priscila Silva Pontes, Elucir Gir,  
Renata Karina Reis

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP),  
Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP,  
Brasil

**Objetivo:** Validar um material educativo digital interativo no formato de livro eletrônico sobre prevenção e redução do risco cardiovascular na perspectiva das pessoas vivendo com vírus da imunodeficiência humana.

**Método:** Trata-se de um estudo metodológico baseado na teoria de pesquisa de avaliação, do tipo análise de resultados, que envolve produção tecnológica. Os dados foram coletados em todo Brasil por meio de um questionário virtual composto por itens para avaliação geral, visual, linguagem, usabilidade, conteúdo e aparência do material educativo. Para atestar a validade adotou-se o Índice de Concordância mínimo de 80%.

**Resultados:** Participaram do estudo 312 pessoas vivendo com vírus da imunodeficiência humana, a maioria (84,3%) do sexo masculino, com idade entre 19 e 65 anos e ensino superior completo (29,3%). Mais de 90% dos participantes avaliaram o livro como adequado para tirar dúvidas e realizar cuidados preventivos à saúde cardiovascular. Todos os itens