

cervicofacial, abdominal-pélvica ou pulmonar. Entretanto, é extremamente raro que o processo infeccioso ocorra nas cordas vocais, podendo ser confundido com lesões mais comuns da laringe, como neoplasia ou papiloma.

**Descrição do caso:** Paciente masculino de 76 anos de idade, tabagista de longa data, procurou atendimento médico com queixa de rouquidão. Durante consulta com otorrinolaringologista foi feita vídeoendoscopia da laringe, que mostrou presença de lesão irregular de aspecto vegetante e coloração esbranquiçada, ocupando toda extensão da prega vocal esquerda, sendo questionado pelo médico a possibilidade de leucoplasia ou Carcinoma Espinocelular. Além disso, foi realizada uma Tomografia Computadorizada de Tórax que evidenciou granulomas calcificados residuais no lobo superior direito e moderadas calcificações ateromatosas aórticas e coronárias. Diante disso, o paciente foi submetido a cirurgia de laringectomia parcial, na qual foi retirada completamente a lesão. Nesta ocasião, foi realizada a biópsia com histopatológico que mostrou numerosos grânulos de *Actinomyces* sp. e ausência de sinais de malignidade.

**Comentários:** Diante de uma pesquisa literária, observou-se que poucos casos de actinomiose laríngea foram descritos, evidenciando a raridade do quadro. Essa infecção parece estar associada à história de Carcinoma Espinocelular de laringe e à radioterapia, devido, provavelmente, a alteração do sistema imunológico da mucosa da faringe e da laringe. No entanto, o paciente do caso não tinha histórico compatível, apresentando como possível fator de risco tabagismo de longa data. Apesar de doenças infecciosas da laringe serem raras, devem ser consideradas como diagnóstico diferencial na presença de lesões vegetantes no local, pois, embora possuam características em comum com neoplasias, são tratadas de modo diferente, o qual envolve retirada cirúrgica e antibioticoterapia prolongada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102206>

PI 211

### SÍFILIS ADQUIRIDA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NA ÁREA DE PLANEJAMENTO 3.1 DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, 2015 A 2019

Gabriela Almeida Chaves dos Santos<sup>a</sup>,  
Yasmin Nascimento Farias<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Secretaria Municipal de Saúde do Rio De Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Introdução:** A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*. No Brasil foram notificados 238.172 casos em 219, sendo 64,2% casos de sífilis adquirida. O cenário do município do Rio de Janeiro (MRJ) é semelhante, com elevada incidência de sífilis. O MRJ é dividido em dez Áreas de Planejamento (AP) de saúde, apresentando diferentes perfis epidemiológicos. O objetivo deste estudo é analisar a situação epidemiológica da sífilis adquirida na AP 3.1 do MRJ nos anos de 2015 a 2019.

**Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal com dados das notificações individuais de sífilis adquirida em residentes da AP 3.1 no período de 2015 a 2019 provenientes do SINAN. Foi calculada a taxa de incidência de sífilis adquirida por 100.000 habitantes ao longo dos anos estudados, além da proporção de casos segundo variáveis sociodemográficas. As análises dos dados foram realizadas no Microsoft Excel e Software Livre R versão 4.0.2. A pesquisa foi aprovada pelo CEP/SMS-RJ sob parecer n° 4.782.386/2021.

**Resultados:** A taxa de incidência de sífilis adquirida na AP 3.1 apresentou um aumento expressivo entre os anos de 2015 (35,0 casos/100.000 habitantes) e 2017 (137,0/100.000 habitantes) e, posteriormente, uma queda desta taxa até 2019 (103,0 casos/100.000 habitantes). As maiores proporções de casos de sífilis adquirida ocorreram em homens (56,3%), de 25 a 39 anos (36,0%), da cor parda (36,6%) e de baixa escolaridade. Residentes da 11ª e 31ª Região Administrativa (RA) correspondem ao maior número de casos no período, mas quando analisadas as taxas por RA, a 10ª RA (Ramos) possui os maiores riscos de infecção no decorrer dos anos, com uma taxa de incidência de 220,0/100.000 em 2019.

**Conclusão:** A taxa de incidência de sífilis adquirida na AP 3.1 demonstrou aumento no período, mantendo-se abaixo da taxa municipal e acima da taxa nacional. Quando analisada por RA verificam-se taxas mais elevadas e desiguais entre as regiões. Ressalta-se que nos primeiros anos do período em estudo, a baixa taxa de incidência pode estar relacionada à subnotificação de casos. Além disso, é possível notar que a incidência de sífilis adquirida está associada às populações mais vulneráveis do território. Tais dados apoiam o planejamento em saúde e reforçam a importância das ações de assistência voltadas ao diagnóstico, tratamento e prevenção da sífilis, uma vez que impactam diretamente nos indicadores de sífilis em gestantes e congênita.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102207>

PI 212

### SÍFILIS DE APRESENTAÇÃO NEUROLÓGICA ATÍPICA EM PESSOA VIVENDO COM HIV

Ana Carolina Baptista Salmistraro,  
Jéssica Thaiane Silva Dias,  
Valeria Ribeiro Gomes, Erika Ferraz de Gouvêa,  
Isabel Cristina Melo Mendes,  
Claudia Adelino Espanha

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

A Neurosífilis é uma doença de incidência alarmante, com alta morbidade. Apresentamos um caso de sífilis com apresentação neurológica atípica. Paciente masculino, 43 anos, solteiro, residente de Nova Iguaçu (RJ), com queixa inicial de dor e aumento do volume abdominal com dois meses de evolução. Evoluiu com piora dos sintomas, associado a constipação, incontinência urinária, paresia e parestesia em membros inferiores. História de infecção pelo HIV, em tratamento regular, com carga viral indetectável e CD4 acima de

350 células/mm<sup>3</sup>. No momento da admissão apresentava instabilidade postural, comprometimento de marcha, e força grau três em membro inferior direito. Lesões ulceradas e crostosas em membros superiores e dorso, uma delas, em membro superior esquerdo, com saída de secreção purulenta. Dor à palpação em flanco e fossa ilíaca direita com irradiação para dorso. Retenção urinária, com necessidade de cateterização vesical. RM de coluna vertebral com imagem sugerindo mielite transversa longitudinal extensa, associada a lesões nodulares de permeio entre L2 e L4. Punção lombar com saída de líquido xantocrômico, proteinorraquia 3600mg/dl, glicorraquia 11mg/dl, celularidade 89mm<sup>3</sup> com predomínio de linfócitos, VDRL 1:32. VDRL 1:32 em soro. Biópsia de pele com imunohistoquímica sugerindo sífilis. Foi então realizado o diagnóstico de neurosífilis, tendo como manifestações mielite transversa e goma sífilítica em coluna lombar. Realizou tratamento com Penicilina Cristalina, e ao final do tratamento, recebeu dose única de Penicilina Benzatina. Punção lombar de controle após duas semanas de tratamento com líquido xantocrômico e melhora nos parâmetros de proteína e glicorraquia; VDRL 1:16. Recebeu alta hospitalar em uso de sonda vesical de demora e andando com auxílio de muletas para acompanhamento ambulatorial. Um ano após tratamento, punção lombar com líquido límpido, proteinorraquia 120 mg/dl, glicorraquia 48mg/dl, celularidade 4 mm<sup>3</sup> com 100% linfócitos e VDRL reagente apenas em amostra pura. Apresenta melhora da força muscular, andando sem auxílio, e mantendo-se sem necessidade de sonda vesical. Entretanto, ainda mantém impotência sexual e parestesia em região de bacia como sequelas. Esse caso demonstra a grande variabilidade de manifestações clínicas de sífilis e a importância de manter alto grau de suspeição do diagnóstico. Rastreamento para sífilis deve fazer parte da rotina de investigação de quadros neurológicos com possível etiologia infecciosa.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102208>

PI 213

#### TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS POR TERAPIA FOTODINÂMICA: IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DO PERFIL DE SUSCEPTIBILIDADE AOS ANTIMICROBIANOS DE ISOLADOS CLÍNICOS

Tatiane Patricia Babinski<sup>a</sup>, Ana Paula Winyk<sup>b</sup>,  
Samantha da Luz Souza<sup>c</sup>,  
Fernando Sluchenski dos Santos<sup>b</sup>,  
Daniela Bastos<sup>d</sup>, Cristiane Tomalak<sup>e</sup>,  
Igor Cesar Schreiner<sup>f</sup>,  
Kelly Cristina Nogueira Soares<sup>g</sup>,  
Tatiana Herrerias<sup>g</sup>, Tania Toyomi Tominaga<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, PR, Brasil

<sup>b</sup> Programa de Pós-Graduação em Nanociências e Biociências, Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, PR, Brasil

<sup>c</sup> Colegiado de Enfermagem Centro Universitário Guairacá, Curitiba, PR, Brasil

<sup>d</sup> Farmácia, Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, PR, Brasil

<sup>e</sup> Programa de Pós-Graduação em Microbiologia - Clínica, Ambiental e Alimentos, Centro Universitário Internacional (UNINTER), Brasil

<sup>f</sup> Graduação e Iniciação Científica do Centro Universitário UniGuairacá, Curitiba, PR, Brasil

<sup>g</sup> Mestrado Profissional em Promoção da Saúde do Centro Universitário Guairacá (UNIGUAIACÁ), Curitiba, PR, Brasil

**Introdução/Objetivo:** A ferida crônica é classificada como uma interrupção de pele de permanência superior a seis semanas, geralmente associada a doenças, como diabetes, hipertensão e insuficiência venosa. Muitas feridas apresentam-se infectadas por microrganismos que tornam o seu tratamento difícil e a Terapia Fotodinâmica antimicrobiana (TFDa) tem se mostrado uma alternativa de tratamento dessas feridas. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi identificar cepas bacterianas isoladas de feridas crônicas de indivíduos atendidos no ambulatório de feridas de uma Policlínica Universitária na Região Centro-Sul do Paraná e determinar o perfil de susceptibilidade a antimicrobianos.

**Métodos:** Foram avaliadas neste estudo, amostras coletadas do leito das feridas crônicas de 9 pacientes antes da realização da TFDa. A identificação das espécies bacterianas foi realizada após crescimento em meios de cultura e usando testes bioquímicos. O perfil de susceptibilidade a antimicrobianos dos isolados foi realizado utilizando o método de disco-difusão preconizado pelo Brazilian Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing (BRCAST).

**Resultados:** Das 9 amostras foi possível isolar 10 cepas bacterianas, sendo 40% de cocos Gram-positivos (CGP) e 60% de bacilos Gram-negativos (BGN). Todos os CGP pertencem ao gênero *Staphylococcus*, sendo 2 cepas de *S. aureus*, 1 de *S. haemolyticus* e 1 cepa de *S. epidermidis*. Os BGN isolados pertencem a família Enterobacteriaceae: *Enterobacter agglomerans*, *Enterobacter aerogenes*, *Klebsiella oxytoca*, *Proteus mirabilis*, *Yersinia enterocolitica* e *Serratia rubidaea*, isoladas uma única vez, cada. Todas as cepas demonstraram sensibilidade aos antibióticos ampicilina/sulbactam e meropenem. Dentre os BGN, destacam-se as cepas de *Y. enterocolitica* e *S. rubidaea* que apresentaram resistência a 68,8 e 81,3% dos antibióticos e entre os CGP, *S. aureus* apresentou sensibilidade a apenas 36,7% dos antimicrobianos avaliados.

**Conclusão:** A identificação das bactérias e do seu perfil de susceptibilidade a antimicrobianos é um passo fundamental para avaliação da eficiência da TFDa como alternativa ao tratamento de feridas. Entre as amostras avaliadas, os BGN foram os predominantes, porém *S. aureus* foi a cepa mais frequente. Ampicilina/sulbactam foi o antibiótico mais efetivo contra os CGP e meropenem contra os BGN. Além disso, neste estudo foi possível isolar e identificar bactérias multirresistentes como *S. rubidaea* e *S. aureus*.

**Agradecimentos:** UGF/SETI, CENTELHA/FA/FINEP.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102209>