

dispneia, tosse seca, febre e perda ponderal há dois meses, além de lesões nodulares e violáceas em membros e tronco, e no olho esquerdo, causando hiperemia e embaçamento visual desse lado pelo mesmo período. No exame físico da admissão, apresentava-se com massa ocular violácea em olho esquerdo, hiperemia conjuntival, lesões cutâneas em membros superiores, além de taquidispneia e dessaturação. Durante a investigação diagnóstica, por achados laboratoriais (hipoxemia, aumento sérico de DHL) associado a achados tomográficos (infiltrado difuso do tipo vidro fosco), recebe diagnóstico de pneumocistose, e solicitado anti-HIV (teste rápido), cujo resultado foi positivo. Foi internado para tratamento com Sulfametoxazol-Trimetoprim por 21 dias e suporte de O₂ não invasivo, com melhora clínica subsequente, recebeu alta e foi encaminhado para seguimento ambulatorial. No entanto, retorna ao serviço de pronto atendimento por piora das queixas oculares- turvação visual, hiperemia conjuntival e aumento da massa em olho esquerdo, além de edema, calor e rubor à montante. Aventada hipótese de SK cutâneo e ocular com infecção bacteriana secundária, confirmado através da biópsia de lesão cutânea, e achados tomográficos que sugeriram celulite periorbitária concomitante. Realizada antibioticoterapia com Oxacilina e estadiamento do SK com broncoscopia. Foram encontrados achados de disseminação da doença (em árvore brônquica e trato gastrointestinal). Iniciada quimioterapia durante a internação com Vincristina, Doxorubicina e Bleomicina e melhora importante das lesões.

Conclusão: Dado a gravidade da apresentação com desfechos desfavoráveis em diagnóstico tardio, esse caso ilustra a importância de suspeitar de SK ocular em paciente com hemorragia conjuntival e massa ocular e sua correlação com HIV/AIDS.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102616>

EP-190

HTLV E INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA EM IMIGRANTE PROVENIENTE DO HAITI - RELATO DE CASO

Bruno de Souza Mendes,
Pedro Augusto Simão Vasconcellos,
Raquel Silveira B. Stucchi, Plínio Trabasso

Universidade Estadual de Campinas (Unicamp),
Campinas, SP, Brasil

Introdução: A infecção pelo vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) é pouco investigada pois a maioria dos pacientes são assintomáticos e não há cura. Apresentaremos o caso de um paciente com leucemia/linfoma de células T adulto (ATLL) associada ao HTLV.

Objetivo: Destacar a importância de triagem para HTLV e a necessidade de conscientizar sobre sua prevenção.

Resultados: B.G., 41 anos, masculino, natural do Haiti, residente em Campinas há 11 anos, comissário de bordo. Paciente com histórico de gastrectomia subtotal por estrogiloidíase disseminada 8 anos antes, sem comorbidades, iniciou queixa de mal estar e febre. Em uma semana evoluiu com dispneia,

procurando atendimento. Foi internado para oxigenoterapia. Apresentava adenomegalia cervical, axilar, inguinal e mediastinal, além de linfocitose sustentada. Foi descartada Covid-19 e, tendo melhora com tratamento de pneumonia bacteriana, recebeu alta após 15 dias, continuando a investigação ambulatorialmente. Um mês após, apresentava dispneia aos grandes esforços, perda ponderal de 7kg e febre noturna, sendo internado novamente. Tinha células com núcleo multilobulado em sangue periférico (flower cells), infiltrado pulmonar em tomografia, lesões herpéticas em região lombar e verrucosas em genitais. Em biópsia de linfonodo foi feito diagnóstico de ATLL, confirmado em citometria de fluxo de sangue periférico. Sorologia para HTLV positiva e sorologia de HIV negativa. Evoluiu com insuficiência respiratória aguda com necessidade de ventilação mecânica. Teve pesquisa de Pneumocystis positiva no aspirado traqueal. Não respondeu a quimioterapia e zidovudina, falecendo 3 meses após o início do quadro.

Conclusão: A infecção pelo HTLV é uma doença negligenciada cuja transmissão se dá por via parenteral e sexual. Cerca de 2-5% evoluem para paraparesia espástica tropical e 1-3% para ATLL. Ela também é considerada fator de risco para outras infecções, tais como estrogiloidíase, escabiose, hanseníase e tuberculose. A ATLL é mais frequente em regiões de alta endemicidade, como o Haiti, e particularmente a partir da 4ª década de vida. Apesar da instituição de quimioterapia, apenas 20-40% respondem, com sobrevida média de cinco meses. Associação de zidovudina e interferon-alfa tem sido proposta como possível otimização terapêutica. Por não ser uma infecção de notificação compulsória, não se sabe a real prevalência do HTLV no Brasil. Estudos epidemiológicos para melhor conscientizar sobre propostas de prevenção são importantes, já que, por ora, não há cura.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102617>

EP-191

PREDITORES SOCIODEMOGRÁFICOS DA INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM ESTADOS BRASILEIROS

Pedro Pinheiro

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade
Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução: As últimas décadas viram reemergir a sífilis congênita como agravo relevante em saúde pública. A identificação de preditores socioeconômicos, demográficos e de assistência à saúde pode ser útil ao planejamento de políticas públicas.

Objetivo: Identificar associações de fatores sociodemográficos e epidemiológicos com a incidência de sífilis congênita nos Estados Brasileiros entre 2010 e 2020.

Método: Dados foram obtidos em fontes de domínio público: SINAN/DATASUS, IBGE e Atlas do Brasil. Foi aplicado modelo de Regressão de Poisson (single-step) para identificar associações entre as variáveis e o desfecho de interesse

(incidência de sífilis congênita, expressa em casos/1.000 nascidos vivos).

Resultados: A incidência nacional agregada para o período foi de 6,21 por 1.000 nascidos vivos. A mediana de incidências estaduais foi 4,95 (Quartis, 4,05-7,19). O Estado do Rio de Janeiro (incidência, 14,87/1.000) estava a mais de 3 desvios-padrão acima da incidência média, e por ser outlier foi excluído das análises posteriores. A incidência de sífilis congênita foi maior em locais com desigualdade de renda (Índice de Gini, RR = 1,032; IC95%, 1,032-1,034), percentagem de nascidos vivos com menos de 7 consultas maternas de pré-natal (RR = 1,013; IC95%, 1,012-1,014), taxa de incidência de aids (RR = 1,025; IC95%, 1,024-1,027) e Densidade Demográfica (RR = 1,001; IC95% = 1,001-1,001). Contraintuitivamente, houve também associação positiva com Renda Per Capita (RR = 1,030; IC95%, 1,027-1,033).

Conclusão: A incidência da sífilis congênita é associada a desigualdade social, incidência de aids e menor cobertura de pré-natal. Todos esses aspectos apontam direções para políticas públicas preventivas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102618>

EP-193

PERCEPÇÕES A RESPEITO DE SUA VULNERABILIDADE À INFECÇÃO PELO HIV E À SÍFILIS DE PESSOAS ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES

Pedro Eugênio Murer, Lenice Rosário Souza

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução: A infecção pelo HIV/Aids e a sífilis são relevantes infecções sexualmente transmissíveis (IST), para as quais há estudos que comprovam a correlação entre elas.

Objetivo: Avaliar a percepção de risco em relação à infecção pelo HIV e à sífilis para promoção de melhor controle das mesmas no interior do estado de São Paulo.

Método: Estudo transversal observacional. Participaram, mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, usuários do Ambulatório de Especialidades Médicas do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, São Paulo, maiores de 18 anos, de agosto de 2021 a abril de 2022. A coleta de dados foi realizada pelo próprio pesquisador, por meio de entrevista semiestruturada, aos pacientes que compareceram às consultas médicas, independentemente da especialidade. Análise do questionário foi realizada pelo programa SAS for Windows por meio do estudo dos itens pela associação das respostas com as variáveis de interesse.

Resultados: Foram estudados 62 pacientes, dos quais, 45,16% eram homens, 53 relataram parceria sexual fixa, sendo que 60 tiveram até 5 parceiros e 2, de 6 a 10. Quanto ao uso de preservativos durante as relações sexuais, 41 nunca fazem uso, 10 sempre usam e 11 usam, às vezes. Os tipos de relações sem preservativos foram 50, vaginal, 20, oral e 7, anal. Nenhum participante relatou relação sexual sem uso de

preservativo com parceiro sabidamente infectado pelo HIV ou sífilis, ou que tivessem aceitado dinheiro, objetos de valor, drogas, moradia ou serviços em troca de sexo. Desses, 58 negaram sintomas relacionados à IST e não havia nenhuma gestante. Vinte e três indivíduos relataram uso de álcool ou outras drogas ilícitas antes das relações sexuais. Já realizaram testagem para pesquisa de HIV e sífilis, 35. Apresentaram percepção de risco às infecções, 41 indivíduos e 51 relataram conhecimento dos mecanismos de transmissão e as formas de prevenção contra as duas doenças.

Conclusão: Resultados preliminares indicam predomínio de pessoas que conhecem as doenças, mas não adotam medidas de prevenção, visto que, apenas 35 pessoas testaram para pesquisa desses agentes, ao menos uma vez, o que demonstra tranquilidade e desconhecimento frente à situação epidemiológica do estado de São Paulo. Aponta-se então a necessidade de políticas públicas que estimulem maior adesão às medidas de prevenção, bem como, estratégias para testagens mais acessíveis à população, que podem contribuir para o controle da transmissão desses agentes.

Ag. Financiadora: FAPESP.

Nr. Processo: 2021/08490-3.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102619>

EP-194

SÍFILIS NA GESTANTE E RN - O QUE SABEM AS MÃES?

Marina Mercuri, Monica Moura, Lais Porto, Regina Succi

Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas, SP, Brasil

Introdução: A sífilis congênita é doença evitável que permanece problema de saúde pública mundial. Em 2020, Brasil registrou taxas/1.000 nascidos vivos (NV): 21,6 para gestantes com sífilis (SG) e 7,7 para sífilis congênita (SC).

Objetivo: Avaliar o conhecimento e a percepção sobre a SG e SC entre mulheres diagnosticadas com sífilis na gestação ou parto e admitidas para o parto em uma maternidade em Campinas (SP) no período de 01/04/2019 e 31/03/2020.

Método: Após aprovação do projeto no Comitê de Ética Institucional e assinatura de TCLE, um questionário foi aplicado às puérperas.

Resultados: No período do estudo foram registrados 12.301 NV e 208 SG (16,9 casos/1.000 NV). 200 puérperas aceitaram participar e responderam ao questionário – todas referiram ter feito acompanhamento pré-natal (PN) e apresentaram cartão da gestante e 32/200 (16%) referiram aborto anterior. 98,5% (197/200) das mães referiram ter feito o teste para sífilis na gestação, mas 62,5% (125/200) não receberam informações sobre a sua finalidade e 71/200 (35,5%) referiram não ter tido oportunidade de fazer perguntas sobre a doença ao seu médico. Apenas 127/200 (63,5%) dos parceiros fizeram o teste. 40% (80/200) mães desconheciam a doença “sífilis congênita”. 50/200 (25%) mulheres referiram não ter recebido informações sobre possíveis complicações da doença para elas ou seus