

submetidos a intubação com tubo revestido por polímeros. O critério para ser alocado no estudo foi intubação por 48h ou mais. Os dados estatísticos demonstram que os tubos endotraqueais revestido apresentam maior desempenho no combate a pneumonia quando comparado aos tubos convencionais utilizados atualmente. Os resultados coletados estão em Risk Ratio (RR), M-H, Random (RR 0,57 CI 95% 0,47– 0,69;  $p < 0,01$ ;  $I^2$  0%). Também, verificou-se que os tubos convencionais quando comparados os tubos revestidos apresenta-se como maior causador de mortalidade: Risk Ratio, M-H, Random (RR 0,82 CI 95% 0,72 – 0,93;  $p < 0,003$ ;  $I^2$  0%).

**Conclusões:** Estes resultados sugerem que a intubação endotraqueal através de tubo revestido com polímeros tem uma eficácia superior aos tubos convencionais, tornando-se uma estratégia no combate a pneumonia associada à ventilação mecânica.

**Palavras-chave:** Tubo endotraqueal Pneumonia Tubo revestido

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103140>

#### DEFINIÇÃO DA ASSINATURA DE CITOCINAS PRÓ-INFLAMATÓRIAS ASSOCIADAS A IST NO TRATO GENITAL DE JOVENS COM ALTO RISCO DE INFECÇÃO PELO HIV

Anne Caroline Brito Barroso\*,  
Guilherme Barreto Campos, Lucas Miranda Marques

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são definidas como um grupo de doenças causadas por microrganismos (bactérias, fungos, vírus, etc.), transmitidas principalmente através do contato sexual sem o uso de preservativo. Além do HIV, outras IST bacterianas são consideradas epidêmicas no Brasil. Dentre elas, destacam-se a gonorreia (*Neisseria gonorrhoeae*), infecções por micoplasmas e por *Chlamydia trachomatis*. Durante a infecção diversos fatores relacionados às características das bactérias e das células do hospedeiro são essenciais para determinar a resposta inflamatória.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo de corte transversal que faz parte de um projeto piloto intitulado “Estudo PrEP 15-19. Foram coletadas amostras uretrais dos participantes no momento da inclusão ao baseline1 do estudo PrEP. A quantificação dos microrganismos foi realizada por meio de técnica de quantificação absoluta. As dosagens das citocinas IL-1 $\beta$ , IL-6, IL-10 e fator de necrose tumoral TNF- $\alpha$  foram realizadas utilizando-se kit de ELISA eBioscience.

**Resultados:** Dos 190 participantes, 17,36% apresentaram uma ou mais infecções. Houve associação entre ensino médio completo com IST ( $p$  0,045). Dentre as IST estudadas destaca-se a prevalência de 85,3% de micoplasmas. Testes de matriz foram realizados entre os infectados com associação entre maiores valores de TNF- $\alpha$  e IL-6. Neste estudo tivemos a prevalência de 4,73% de coinfeções, todas com pelo menos um micoplasma. 50% das coinfeções encontrada foram do gênero *Mycoplasma hominis* e *Ureaplasma urealyticum*. Na avaliação da assinatura de citocinas entre mono e coinfectados e encontramos maiores níveis de IL1- $\beta$  em indivíduos monoinfectados quando comparados aos co-infectados

(Kruskal Wallis test  $p$  value 0,0114) e de TNF- $\alpha$  nos monoinfectados, quando comparados com não infectados e coinfectados, conforme o teste de Dunn's. Realizamos um heatmap com análise não supervisionada e na observação dos clusters notam-se que *M. hominis* e *U. urealyticum* apresentaram alto potencial de resposta inflamatória. Na Análise Principal Component fica evidenciada a associação entre infecção por *M. hominis* e secreção de IL1- $\beta$ , confirmada pelo teste de Mann Whitney ( $p$  value 0,0018). A avaliação da área sobre a curva ROC confere precisão acima de 90% na sensibilidade e especificidade do teste aplicado, com valor de  $p$  0,0016.

**Conclusão:** A infecção por *M. hominis* estava associada com maiores níveis de IL1- $\beta$  entre os infectados.

**Palavras-chave:** IST Citocinas infecção

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103141>

#### DESCRIÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM SÍFILIS ADQUIRIDA NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS EM PERNAMBUCO

Ana Carolina de Oliveira Câmara\*,  
Vinícius Vianney Feitosa Pereira,  
João Batist da Silva Neto, Caio Othon Bortoletto,  
Luís Eduardo Moreira Melo,  
Antônia Victória Fernandes, Maria Clara Silva Rocha,  
Bruna Rafaela da Silva Lemes

Faculdade de Medicina de Olinda (FMO), Olinda, PE, Brasil

**Introdução/Objetivo:** A sífilis é uma das principais infecções sexualmente transmissíveis de causa bacteriana, possuindo uma evolução crônica e um quadro sintomático variado, que muitas vezes dificulta o diagnóstico, sobretudo nos estágios iniciais. Apesar dos esforços, ainda é uma doença recorrente com potencial gravidade. Assim, este trabalho objetiva descrever o perfil epidemiológico de pacientes com sífilis adquirida no estado de Pernambuco.

**Métodos:** Realizado um estudo descritivo e retrospectivo, utilizando dados secundários obtidos no TABNET do DATASUS com dados de 2017 a 2021 e envolvendo pacientes portadores de sífilis adquirida do estado de Pernambuco. Foram calculados indicadores de incidência, prevalência e medidas de frequência absolutas e relativas.

**Resultados:** Em Pernambuco, entre 2017 e 2021, foram registrados 25.928 casos de sífilis adquirida, sendo destes, 62% do sexo masculino. O ano de 2019 foi o de maior notificação, com 30% do total. Quanto à faixa etária, houve maior prevalência de 20-39 anos (aproximadamente 57%). Observou-se também que 24% pacientes eram analfabetos ou tinham ensino fundamental incompleto. Em relação à raça/cor, 63% se identificavam pretos ou pardos. Ademais, 65% pacientes tiveram diagnóstico laboratorial e apenas 7 (0,02%) evoluíram para óbito pelo agravo notificado. Quanto ao município de residência, a maioria residia na Região Metropolitana de Recife (RMR), sendo Recife o município com maior porcentagem de portadores (25%). Fora a RMR, Vitória de Santo Antão foi a cidade com maior quantitativo, tendo 734 casos.

**Conclusão:** De acordo com a coleta dos dados, notou-se que homens pretos e pardos, em idade de início da vida sexual, com pouco acesso à educação e residentes na RMR são

mais acometidos por essa patologia, tendo baixa probabilidade de um desfecho negativo a vida do paciente. Desse modo, os fatores associados como sexo, idade, escolaridade e região de residência são altamente relevantes para o entendimento da dinâmica saúde-doença. Além disso, identificar os casos para subsidiar as ações de prevenção e de controle é imprescindível, pois a partir desses mecanismos a cadeia de transmissão é interrompida e o tratamento curativo pode ser feito de forma eficiente.

**Palavras-chave:** Sífilis Adquirida ISTs Infecções sexualmente transmissíveis Epidemiologia Perfil epidemiológico

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103142>

### DESCRIÇÃO DOS CASOS DE ENDOCARDITE INFECCIOSA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ENTRE 1978-2021

Claudio Querido Fortes<sup>a,b,\*</sup>,  
Isabela de Carvalho Leitão<sup>a</sup>,  
Natália Rodrigues Querido Fortes<sup>a,c</sup>,  
João Roquete Fleury da Rocha<sup>a</sup>,  
Roberto Muniz Ferreira<sup>a</sup>,  
Juliano Carvalho Gomes de Almeida<sup>a</sup>,  
Luiz Felipe de Abreu Guimarães<sup>a</sup>,  
Plínio Resende do Carmo Junior<sup>a</sup>, Ronir Raggio Luiz<sup>a</sup>,  
Mauro Paes Leme<sup>a</sup>

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

<sup>b</sup> Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

<sup>c</sup> Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

**Introdução:** A endocardite infecciosa (EI) continua sendo uma infecção devastadora a despeito de todo progresso em seu diagnóstico e tratamento.

**Objetivo:** Descrição clínica dos pacientes com EI internados em um hospital universitário (HU).

**Métodos:** Estudo retrospectivo de uma série prospectiva de 639 pacientes, admitidos em um HU entre os anos de 1978 e 2021, diagnosticados com EI, classificados como casos definitivos ou possíveis de acordo com os critérios de Duke modificados.

**Resultados:** Foram diagnosticados 708 episódios de EI dentre os 639 pacientes. Desses, 500 foram classificados como definitivos e 208 como possíveis. A idade dos indivíduos variou entre 18 e 93 anos, com a média de  $45,5 \pm 17,5$ . Nota-se uma tendência de envelhecimento da população estudada ao longo dos anos - entre 1978 e 1999, média  $41,3 \pm 16,6$  anos e entre 2000 e 2021 de  $51,7 \pm 17$  ( $p < 0,001$ ). Em 251 (35,5%) dos episódios os pacientes apresentavam comorbidades, sendo as mais comuns doença renal crônica em hemodiálise e diabetes mellitus em 75 (10,6%) e 67 (9,5%) indivíduos respectivamente. Na maior parte dos episódios (412 (58,2%)), os pacientes apresentavam alguma condição cardíaca predisponente ao desenvolvimento de EI. Em 154 (21,8%) desses episódios o paciente era portador de prótese valvar. A principal válvula cardíaca acometida pela EI foi a válvula mitral nativa de forma isolada, em 190 (26,8%) casos. Em seguida, a válvula aórtica nativa de forma isolada - 152 (21,5%) casos, próteses valvares - 118 (16,7%), válvula tricúspide isolada - 66 (9,3%) e o

comprometimento combinado de válvula mitral e aórtica em 55 (7,8%) episódios. Dos 416 (58,8%) episódios em que as hemoculturas foram positivas, os microrganismos mais frequentemente isolados foram *Staphylococcus aureus* (122 (29,3%)), *Streptococcus* do grupo viridans (99 (23,8%)) e *Enterococcus* spp. (43 (10,3%)). Em 260 casos (36,7%) não houve detecção/isolamento do microorganismo causador. A maior parte dos episódios foram adquiridos na comunidade 482 (68,1%). Em 230 (32,5%) dos episódios o paciente foi submetido à troca valvar. Em 35,5% dos episódios os pacientes evoluíram para o óbito. Quando analisou-se o desfecho fatal relacionando com o período em que o paciente foi internado, observou-se um aumento significativo dos óbitos nas duas últimas décadas ( $p = 0,02$ ).

**Conclusão:** A EI é uma infecção grave cuja mortalidade está aumentando. Tal desfecho pode estar associado ao envelhecimento dos pacientes e maior prevalência de comorbidade

**Palavras-chave:** Endocardite Infecciosa Infecção cardiovascular *Enterococcus* spp *Staphylococcus aureus* Epidemiologia

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103143>

### DESFECHOS DE HOSPITALIZAÇÃO, COINFEÇÕES E COLONIZAÇÃO POR STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE EM PARTICIPANTES SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Ingrid Rodrigues Fernandes<sup>a,\*</sup>, Márcia Polese-Bonatto<sup>a</sup>,  
Muriel Primon-Barros<sup>a</sup>, Ivaine Tais Sauthier Sartor<sup>a</sup>,  
Fernanda Hammes Varela<sup>a</sup>,  
Clara Mendonça de Carvalho<sup>b</sup>, Luciane Beatriz Kern<sup>a</sup>,  
Thais Raupp Azevedo<sup>a</sup>, Gabriela Oliveira Zavaglia<sup>a</sup>,  
Caroline Nespolo de David<sup>a</sup>,  
Marcelo Comerlato Scotta<sup>c</sup>, Renato T. Stein<sup>a</sup>,  
Cícero Armídio Gomes Dias<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre, RS, Brasil;

<sup>b</sup> Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brasil;

<sup>c</sup> Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brasil

**Introdução:** O *Streptococcus pneumoniae* é uma das principais bactérias associadas a coinfeções virais. Informações quanto à colonização pneumocócica e coinfeções são limitadas, incluindo uma possível associação com SARS-CoV-2. O objetivo deste estudo foi descrever as frequências de colonização de *S. pneumoniae* e identificação outros agentes respiratórios patogênicos comuns, durante o primeiro ano da pandemia de COVID-19.

**Métodos:** Estudo observacional prospectivo em participantes com idade >10 anos, com sintomas respiratórios, entre maio e novembro/2020. Foi realizado um painel respiratório abrangente para detecção de agentes respiratórios por RT-PCR, e nos positivos para *S. pneumoniae* seguiu-se com a identificação de 21 sorotipos. Foram coletadas informações clínicas e dados sobre gravidade/hospitalização.