

60% dos *Staphylococcus* foram resistentes à metilina (MRSA) e 53,7% dos BGN foram multidrogas resistentes (MDR).

Conclusões: Este estudo evidencia altas taxas de falha de tratamento nas IRF, provavelmente associados a bactérias multirresistentes, incluindo o MRSA e BGN-MDR. *S. aureus* foi a etiologia mais prevalente, contudo, BGNs não fermentadores cursaram com maior risco de falha terapêutica, o que está de acordo a incidência crescente desses patógenos em infecções associadas à assistência à saúde no Brasil.

Palavras-chave: Infecção relacionada à fratura Perfil microbiológico Resistência antimicrobiana

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103170>

FATORES ASSOCIADOS A EVENTOS NEUROLÓGICOS EM PACIENTES COM ENDOCARDITE INFECCIOSA

Gustavo Campos Monteiro de Castro*,
Nícolas de Albuquerque Pereira Feijóo,
Thatyane Veloso de Paula Amaral de Almeida,
Mariana Giorgi Barroso de Carvalho, Clara Weksler,
Wilma Félix Golebiovski, Giovanna Ferraiuoli Barbosa,
Rafael Quaresma Garrido, Bruno Zappa,
Marcelo Goulart Correia, Cristiane da Cruz Lamas

Instituto Nacional de Cardiologia (INC), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Eventos neurológicos em pacientes com endocardite infecciosa (EI) são frequentes e impactam manejo e desfechos.

Objetivo: Descrever eventos neurológicos em pacientes com EI e compará-lo com outros casos de EI na coorte.

Métodos: Pacientes adultos com EI definitiva de acordo com os critérios de Duke modificados foram incluídos, prospectiva e consecutivamente, de 2006 a 2021. EI com eventos neurológicos (EIEN) foram evento isquêmico cerebral, evento isquêmico com transformação hemorrágica e hemorragia intracraniana, identificados por tomografia computadorizada de crânio realizada sistematicamente na EI esquerda. EIEN foi comparada aos demais pacientes com EI da coorte por teste de proporções. Análise estatística foi realizada com o software Jamovi e R

Resultados: Eventos neurológicos ocorreram em 26,1% das EI. Não foi observado diferença entre sexo e idade entre os dois grupos, tampouco em relação ao local de aquisição ou tipo de válvula afetada. A valvopatia reumática (37,8% vs 28,3%, $p=0,046$) foi a única predisposição que ocorreu com maior frequência nos EIEN. Não houve diferença na proporção de comorbidades (insuficiência cardíaca, insuficiência renal crônica e diabetes) dentre os grupos. Dentre as complicações, esplenomegalia (30,2% vs 15,3%, $p < 0,001$), aneurisma micótico (28,8% vs 2,7%, $p < 0,001$) e eventos vasculares embólicos para outros sítios (83,2% vs 31,3%, $p < 0,001$) foram os mais prevalentes na EIEN. Dos eventos embólicos, o local mais acometido além do sistema nervoso central (SNC) foi o baço, (60,3% vs 26,3%, $p < 0,001$). Pacientes transferidos apresentaram com maior frequência eventos embólicos para o SNC (59,5% vs 49,3%, $p=0,044$). Pacientes com EIEN foram indicados para cirurgia cardíaca em uma proporção similar ao

restante da coorte (82,4% vs 83,7%), no entanto, foram menos frequentemente operados (62,7% vs 79,1%, $p < 0,001$). A taxa de mortalidade dos pacientes na EIEN foi similar ao restante da coorte (23,4% vs 26,9%).

Conclusão: Eventos neurológicos ocorreram em cerca de 1/4 dos pacientes da coorte, sendo mais associado a pacientes transferidos de outros hospitais e com EI por viridans, possivelmente pelo quadro arrastado de EI. O número de eventos embólicos (além dos neurológicos) e a incidência de aneurisma micótico foi maior nos pacientes com EIEN. Por fim, é importante ressaltar que os eventos neurológicos interferem diretamente na realização ou não da cirurgia, no entanto, a taxa de mortalidade foi similar ao restante da coorte.

Palavras-chave: Endocardite Infecciosa Eventos neurológicos Embolização Cirurgia Aneurisma Micótico

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103171>

GRAU DE CONHECIMENTO DA INFECÇÃO PELO TREPONEMA PALLIDUM EM HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS (HSH) DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

Simone da Silva Góes*,
Thaís Mayara da Silva Carvalho,
Diogo Oliveira de Araújo, Daniela Assunção Pantoja,
Carolinne de Jesus Santos e Santos,
Maria Eduarda de Sousa Avelino,
Luiz Fernando Almeida Machado

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

Introdução/Objetivos: A sífilis é uma infecção bacteriana causada pelo *T. pallidum*, é exclusiva do ser humano e sua principal via de transmissão é através do contato sexual, além da transmissão de mãe para filho no momento do parto. O ambiente acadêmico permite maior liberdade de expressão, dessa forma o jovem sente-se mais seguro para expressar sua sexualidade, porém muitas das vezes não possuem conhecimento sobre infecções sexuais e percepções de risco, diante desta problemática o estudo pretendeu avaliar o perfil socioepidemiológico e conhecimento sobre a sífilis em universitários HSH.

Métodos: A pesquisa foi do tipo transversal, descritiva e analítica, onde foram aplicados questionários semiestruturados com perguntas de cunho epidemiológico, percepção sobre a sífilis e comportamento sexual da população de HSH. Os questionários foram aplicados durante ações em saúde para universitários de diferentes cursos, no período de 2022, que se autoidentificaram como HSH, maiores de idade e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados: O estudo envolveu 51 participantes de 18 a 34 anos, 76,47% eram homossexuais (39/51) com renda familiar de até dois salários-mínimos 54,90% (28/51). Quanto ao estado civil, todos os integrantes da pesquisa se declararam solteiros. No que se refere a prática sexual, 60,78% (31/51) iniciaram a vida sexual entre 16 e 19 anos e quando perguntados o número de parceiros nos últimos 12 meses, a grande maioria tem em média de 3 a 5 parceiros (39,22%). Em relação ao uso de preservativos, 58,82% (30/51) não responderam, seguido de 21,57% (11/51) que falaram que às vezes usavam.

Quanto às questões de percepção sobre a infecção de sífilis, 96,08% (49/51) disseram que sabem o que é a sífilis e que esta pode ser transmitida por sexo sem preservativos (58,82%; 30/51), mas uma grande parcela desta população (37,25%; 19/51) não responderam a esta pergunta. Quando perguntados se já fizeram alguma vez teste de sífilis, 45,10% (23/51) responderam que nunca fizeram e destes, 43,48% (10/23) responderam que não veem motivo ou não se sentem em risco para fazer o teste.

Conclusão: Concluímos que grande parcela dos HSH universitários sabem o que é a infecção por sífilis, porém quanto ao comportamento sexual, muitos não têm o devido cuidado, isso mostra a necessidade de se planejar mais ações em saúde dentro das universidades, a fim de ressaltar a importância da educação sexual no ensino superior.

Palavras-chave: Sífilis HSH *Treponema pallidum* Grau de conhecimento Educação sexual

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103172>

GRAU DE PERCEPÇÃO SOBRE A SÍFILIS ENTRE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DO PARÁ

Gabriel Palheta Beltrão^{a,*},
Thaís Mayara da Silva Carvalho^b,
Andrio Silva da Silva^a, Simone da Silva Góes^b,
Maria Eduada de Sousa Avelino^b,
Diogo Oliveira de Araújo^a, Felipe Bonfim Freitas^a,
Luiz Fernando Almeida Machado^a

^a Laboratório de Virologia, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil;

^b Programa de Pós-graduação em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST), causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Embora haja tratamento, a doença atinge milhares de pessoas no mundo, principalmente em situação de vulnerabilidade socioeconômica e que apresentam comportamento sexual de risco. Os aspectos epidemiológicos da sífilis na Região Norte ainda são escassos, principalmente em grupos que são considerados de alta vulnerabilidade para as infecções sexualmente transmissíveis (IST), como é o caso das mulheres profissionais do sexo (MPS). Nessa perspectiva, o estudo tem como objetivo descrever o grau de conhecimento acerca da sífilis por MPS da cidade de Belém, Pará, Brasil.

Métodos: Foi realizado um estudo transversal, descritivo. As informações epidemiológicas e de conhecimento da sífilis foram obtidas por meio de entrevistas face-a-face que ocorreram em casas noturnas durante ações de promoção à saúde, no ano de 2022 no município de Belém (Pará).

Resultado: No total, foram entrevistadas 47 MPS, com média de idade de 30 anos. A maioria das entrevistadas tinha ensino médio completo (63,8%; 30/47), renda familiar entre 1 a 2 salários mínimos (48,9%; 23/47) e a idade maior ou igual a 30 anos (46,8%; 22/47). Quando questionadas se já tinham ouvido falar sobre sífilis antes da aplicação do questionário, a maioria respondeu que sim (95,7%; 45/47), já em relação ao modo de

transmissão, 63,8% (30/47) sabe como a infecção é transmitida, sendo que grande parte respondeu que é pelo “sexo sem preservativo”.

Conclusão: Por meio desse estudo foi possível observar um alto grau de conhecimento acerca da sífilis das mulheres profissionais do sexo, tendo em vista que a maioria soube responder corretamente pelo menos um dos modos de transmissão do *Treponema pallidum*.

Palavras-chave: Sífilis *Treponema pallidum* Infecção sexualmente transmissível

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103173>

HISTOPLASMOSE OPORTUNISTA COM ATIVAÇÃO DA SÍNDROME HEMATOFAGOCÍTICA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO

Lucca Oliveira Soares Pinto^{a,*},
Ana Rafaela Soares do Vale^a, Saulo Ferreira de Assis^b,
Aline Araújo de Carvalho^a, Natália Borges^b

^a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil;

^b Hospital Martagão Gesteira, Salvador, BA, Brasil

Introdução: A síndrome hematófagocítica (SHF) é caracterizada por uma resposta inflamatória anormal com ativação de macrófagos e histiócitos na medula óssea, levando à fagocitose de eritrócitos, leucócitos, plaquetas² e hipersecreção de citocinas. Tem como principal causa as infecções¹, sendo mais comum na população pediátrica¹ com alto risco de evolução para óbito. Descrevemos o caso de um paciente com o quadro, a fim de auxiliar na identificação rápida dessa patologia.

Descrição do caso: Masculino, 3 anos, proveniente da Zona Rural, admitido com relato de tosse e febre associado a astenia e perda ponderal. Nascido a termo. Teste do pezinho sem alterações. Desde o primeiro ano de vida, apresentava infecções respiratórias recorrentes. Diagnósticos prévios de alergia à proteína do leite de vaca, dermatite atópica grave, além de perda da acuidade visual à direita secundária à ceratite herpética. Fácies síndrômica, opacidade em pupila esquerda, baqueteamento digital, crepitações em base e tiragem subdiafragmática. Tomografia Computadorizada (TC) de Tórax com opacidades em vidro fosco, padrão de árvore de brotamento, consolidações e linfonodomegalias agrupadas; teste rápido para tuberculose e baciloscopia não reagentes; PPD não reator, sorologias para HIV, sífilis e hepatites não reagentes, ferritina > 16.500, IgE 3677 KU/L, com demais imunoglobulinas e complemento normais. Hemoculturas para fungo negativas. Em cultura de lavado broncoalveolar, houve crescimento de *Histoplasma capsulatum*. Evoluiu com plaquetopenia, hipertrigliceridemia, hipofibrinogenemia aumento de ferritina, mielograma visualizou hemofagócitos em lâmina com confirmação de síndrome hemofagocítica. A partir da história clínica e alterações laboratoriais, paciente diagnosticado com erro inato da imunidade e síndrome de HiperIgE.

Comentários: Paciente com história de múltiplas infecções, seqüela de herpes oportunista, fácies síndrômicas