

Palavras-chave: Streptococcus constellatus Abscesso Tuberculose

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103182>

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) ENTRE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS (HSH), TRAVESTIS E MULHERES TRANS (TMT) EM USO DE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO PARA HIV (PREP) NO BRASIL

Mayara Secco Torres da Silva^{a,*}, Thiago Silva Torres^a, Ronaldo Ismério Moreira^a, Iuri da Costa Leite^b, Carolina Coutinho^a, Pedro Henrique Amparo da Costa Leite^b, Geraldo Marcelo da Cunha^b, Marcos Benedetti^a, Brenda Hoagland^a, Sandra Wagner Cardoso^a, Maria Cristina Pimenta^c, Valdileia Gonçalves Veloso^a, Beatriz Grinsztejn^a

^a Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

^b Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

^c Ministério da Saúde, Brasil

Introdução: A incorporação da PrEP como política de saúde pública ampliou a testagem de IST no Brasil. O país é um dos mais afetados pela sífilis a nível global, no entanto carece de dados populacionais sobre clamídia (CT) e gonorreia (NG). O ImPrEP foi um estudo que avaliou a implementação da PrEP no Brasil, México e Peru. No Brasil, incluiu 3.928 HSH e TMT. O objetivo desse trabalho é explorar dados relacionados às vulnerabilidades para IST no Brasil entre participantes acompanhados no ImPrEP.

Métodos: De 2018 a 2020, incluímos HSH e TMT ≥ 18 anos, com seguimento até 2021. Exames para IST bacterianas foram coletados na inclusão e trimestralmente (sífilis) ou anualmente (CT/NG). Consideramos todos os participantes do ImPrEP no Brasil com realização de pelo menos um exame para qualquer IST bacteriana (sífilis, CT/NG) durante o estudo. Realizamos análise descritiva das frequências de IST por unidade federativa (UF) e das características sociodemográficas e comportamentais dos participantes.

Resultados: Incluímos 3.478 participantes de 8 UF de todas as regiões do país, com maior concentração no Rio de Janeiro (RJ) (30%) e São Paulo (SP) (27%). Desses, 25% tinham 18-24 anos, 51% eram não brancos, 80% com escolaridade pós-secundária, 96% HSH e 4% TMT. Na inclusão, a prevalência de sífilis foi maior no Distrito Federal (DF) (17%) e no Amazonas (AM) (15.6%), enquanto CT/NG não apresentaram diferenças significativas entre UF. Maior incidência de sífilis foi identificada em Santa Catarina (SC) (15.8/100 pessoas-ano), DF (14.8/100 pessoas-ano) e Bahia (BA) (13.5/100 pessoas-ano). Após iniciar PrEP, 35% dos participantes foram diagnosticados com alguma IST bacteriana, sem associação com a UF de origem. Em SC, participantes reportaram mais frequentemente múltiplas parcerias sexuais (53%), no entanto menos relações anais receptivas sem uso de preservativo (39%). O uso excessivo de álcool foi mais frequente em AM (82%) e BA (80%),

enquanto o uso de drogas estimulantes ocorreu mais no DF (35%), SP (24%) e RJ (18%).

Conclusão: Nossos achados contribuem para caracterização da prevalência de IST entre usuários de PrEP de diferentes estados brasileiros, trazendo dados inéditos sobre infecção por CT/NG nessa população. Considerando a diversidade territorial e cultural do Brasil, vulnerabilidades distintas podem estar envolvidas na dinâmica de transmissão de IST, e a implementação de políticas públicas de prevenção para o HIV e IST deve ser adaptada às realidades locais.

Palavras-chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis Clamídia Sífilis Gonorreia PrEP

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103183>

INFLUÊNCIA DA CO-INFECÇÃO POR HIV NA APRESENTAÇÃO CLÍNICA E NOS DESFECHOS DE CASOS DE MENINGITE TUBERCULOSA NO BRASIL: UM ESTUDO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO A NÍVEL NACIONAL

Lucas Gábor Urmenyi^{a,*}, Mariana Araújo Pereira^b, Klauss Villalva Serra Junior^a, João Vítor Porto Aragão^c, Beatriz Barreto Duarte^d, Isabella Bonifácio Brige Ferreira^e, Rodrigo Carvalho de Menezes^b, Elvis Oliveira Fonseca^a, Artur Trancoso Lopo de Queiroz^b, Bruno de Bezerril Andrade^b

^a Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil;

^b Instituto Gonçalo Moniz (IGM), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Salvador, BA, Brasil;

^c Centro Universitário UniFTC, Salvador, BA, Brasil;

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

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

Introdução: A meningite tuberculosa é a manifestação mais letal de tuberculose (TB) no mundo, ocorrendo majoritariamente em pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV). O Brasil é um dos 30 países com maior carga de TB-HIV do mundo. Contudo, poucos estudos caracterizam a meningite tuberculosa no país. Esse estudo teve como objetivo caracterizar as diferenças de apresentação clínica e avaliar a influência da co-infecção por HIV nos desfechos de meningite tuberculosa a nível nacional.

Métodos: Utilizamos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de casos de meningite tuberculosa notificados entre 2007-2021. Foram selecionados casos confirmados, de indivíduos com mais de 18 anos, e que tinham status conhecido de infecção por HIV. Gestantes foram excluídas da população do estudo. Os desfechos avaliados foram alta ou óbito por meningite. Análises exploratórias e de associação foram realizadas para investigar a apresentação clínica e desfechos de acordo com o status de HIV. Um modelo de regressão logística binária (stepwise) foi utilizado para identificar as variáveis independentemente associadas aos desfechos de interesse.

Resultados: Dentre os 1819 casos incluídos no estudo, 57% eram PVHIV. Os resultados demonstraram que PVHIV

apresentaram uma maior taxa de diagnóstico prévio de tuberculose quando comparados àqueles sem HIV (58,2% vs. 36,5%, $p < 0,001$). Além disso, esse grupo apresentou menores frequências de sinais e sintomas como vômitos, rigidez de nuca, sinal de Kernig/Brudzinski e coma. O exame do líquido revelou que a contagem de leucócitos foi menor em PVHIV. Em contrapartida, foi identificado uma maior concentração de proteínas no líquido desses pacientes. Ao avaliar os desfechos, observamos que PVHIV apresentaram menor taxa de óbito por meningite tuberculosa (17,3% vs. 23,2%, $p = 0,002$) em relação ao grupo sem HIV. Usando um modelo de regressão logística binária, convulsões e rigidez de nuca foram independentemente associadas ao óbito (OR: 2,17 [95%IC: 1,42-3,32], $p < 0,001$, OR: 1,47 [95%IC: 1,04-2,07], $p = 0,029$, respectivamente). Entretanto, o status de HIV não se mostrou significativo nesse modelo (OR: 0,73, [95%IC: 0,52-1,01], $p = 0,06$).

Conclusão: Apesar da meningite tuberculosa se manifestar mais frequentemente em PVHIV, esses pacientes apresentam menor frequência de sintomas e menor taxa de óbito. Além disso, a infecção por HIV não é um fator determinante de desfecho na população deste estudo.

Palavras-chave: Meningite tuberculosa Vírus da imunodeficiência humana Sistema nervoso central Brasil Tuberculose

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103184>

INTERNAÇÕES POR SHIGUELOSE NO BRASIL: UM RECORTE DE 10 ANOS

Amanda Maria e Silva Coelho^{a,*},
João Pedro Rosa Barroncas^b, Júlia Duarte Diegues^c,
Débora Alves Pereira^d,
Thayane Moraes Lazaroni Dalpério^e,
Ana Beatriz Barros de Azevedo Araújo^f,
Verônica Silva Furlani^g, Martina Olivieri Pace Pereira^e,
Isabella Pasqualotto^h, Lucas de Oliveira Barbosa^c,
Luiza Barreto de Carvalhoⁱ,
Karen Cristiane Pereira de Moraes^j

^a Faculdade de Medicina Estácio, Juazeiro, BA, Brasil;

^b Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, AM, Brasil;

^c Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS), SUPREMA, Juiz de Fora, MG, Brasil;

^d Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI);

^e Centro Universitário de Valença (UNIFAA), Valença, RJ, Brasil;

^f Universidade Potiguar (UnP), Belo Horizonte, MG, Brasil;

^g Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, PR, Brasil;

^h Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG), Várzea Grande, MT, Brasil;

ⁱ Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), Porto Seguro, BA, Brasil;

^j Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil

Introdução/Objetivo: A Shigelose é uma doença infecciosa gastrointestinal causada por bactérias gram-negativas não esporuladas. Reconhecida pela Organização Mundial da

Saúde (OMS) como um problema de saúde pública, possui ocorrência de 80 milhões de casos e 700.000 mortes por ano, afetando principalmente crianças de países em desenvolvimento. O objetivo do estudo é analisar o perfil epidemiológico das internações por Shigelose no Brasil no período de 2013 a 2022.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa, descritiva e observacional, com dados coletados de janeiro de 2013 a dezembro de 2022. Assim, a análise deu-se pelo total de internações por Shigelose no Brasil. A coleta de dados foi realizada através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos da plataforma DATASUS, utilizando os filtros "Região", "Idade", "Sexo", "caráter de atendimento", "gastos hospitalares", "taxa de letalidade", "Cor/raça" e "ano".

Resultados: Do total de 1.794 internações por Shigelose no Brasil, o Nordeste foi a região mais acometida (44,2%), seguido da região Norte, com 21,1%, sendo os anos de 2013, com 406 internações o mais incidente e 2021 com menor índice, com 77 internações, apresentando uma queda de 81% nesse período. Além disso, houve, ao total com gastos hospitalares, o valor de 638.754,18 reais, em que, dentro do caráter de atendimento, 1.697 (94,5%) foram de Urgência. Foi identificado que pardos (60,5%), sexo feminino (51%) e na faixa etária entre 01 e 04 anos, com 374 (17,5%) são as variáveis epidemiológicas mais acometidas. Ademais, os casos mostraram uma letalidade de 1,16%, com a região Sul apresentando-se mais predominante (1,88%), sendo o total de óbitos registrados de 21.

Conclusão: No Brasil, entre 2013 e 2022, observou-se redução nos números de internações por Shigelose. A região Nordeste foi a maior em número de casos notificados, porém a maior letalidade foi observada na região Sul. Além disso, nota-se a prevalência de casos em crianças, corroborando com a literatura. Portanto, garantir acesso de qualidade à Atenção Básica de Saúde é essencial para o controle da doença. O estudo apresentou limitações, tanto na subnotificação dos casos, quanto na impossibilidade de relacionar causa e efeito. Desse modo, estudos mais complexos são necessários para mapear essas categorias, com o intuito de desenvolver políticas públicas em saúde no Brasil.

Palavras-chave: Shigelose Epidemiologia Infectologia

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103185>

INVESTIGAÇÃO DA OCORRÊNCIA DE MORTES FETAIS RELACIONADAS A INFEÇÕES NO RECÔNCAVO BAIANO

Rebeca da Luz Vitória^{a,*}, Marla Niag dos Santos Rocha^a,
João Pedro Ferreira Pinho de Almeida^a,
Juliana Gonçalves Dias^a,
Fernanda dos Santos Cardoso^a,
Ivana Karolina Sousa Santos^a,
Caio Luiz Coelho Ferreira dos Santos^a,
Thaís Teixeira Passos^a,
Maria Rita de Santana Oliveira^a,
Victoria Giulia Soares Locce da Silva^a,
Marcos André Medrado da Cruz^a,