



The Brazilian Journal of INFECTIOUS DISEASES

www.elsevier.com/locate/bjid



IV CONGRESSO GOIANO DE INFECTOLOGIA

ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS

ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO COMPARATIVO ENTRE AS GRANDES REGIÕES BRASILEIRAS NOS ANOS DE 2020-2022

Vanessa Dourado Matos,
Guilherme Souza Rocha,
Talitha Araújo Veloso Faria

Centro Universitário Atenas, Paracatu, MG, Brasil

Introdução: Acidentes com animais peçonhentos no Brasil são responsáveis por gerar agravos à saúde humana, diante do seu alto grau de letalidade. Animais como serpentes, escorpiões, aranhas e alguns tipos de insetos são responsáveis pelo expressivo número de acidentes que podem gerar simples reações locais até reações sistêmicas graves que culminam em óbitos.

Objetivo: Analisar as características epidemiológicas dos acidentes com animais peçonhentos, conforme a delimitação temporal (2020-2022).

Metodologia: Estudo epidemiológico descritivo do tipo Ecológico, com dados disponibilizados no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN/SUS), dos acidentes com animais peçonhentos, no período de 2020-2022. Foram analisadas as variáveis: Tipo De Acidente, Sexo, Faixa Etária, Mês Prevalente e Óbitos Por Agravos Notificados que ocorreram no período entre 2020-2022 nas 5 grandes regiões do Brasil.

Resultados: No Brasil entre 2020-2022 foram registrados 791.750 casos de acidentes com animais peçonhentos. A região Sudeste foi a que mais registrou casos (38,66%), seguida da região Nordeste (35,65%), Sul (10,68%), Norte (8,19) e Centro-Oeste (6,79%), sendo mais preponderantes entre os meses de setembro a março. O escorpião se apresenta como o maior causador de acidentes em 3 das 5 regiões, correspondendo a 72,42% dos casos na região Sudeste; 71,47% na região Nordeste e 63,73% na região Centro-Oeste. Contudo, em número de óbitos, as serpentes foram responsáveis por um resultado 2,45% maior em comparação com óbitos causados por escorpião em todo o

território nacional, principalmente nas regiões Norte e Nordeste, que registraram 70,55% e 30,97% respectivamente, em relação aos óbitos totais por acidentes com animais peçonhentos. O sexo masculino e a faixa etária entre 20-39 são os mais acometidos por acidentes em todas regiões do país, correspondendo a 55,06% e 31,78% dos casos respectivamente.

Conclusões: Conclui-se que no período 2020-2022, observou-se um padrão sazonal dos registros, além disso o escorpião apresenta-se como principal vetor dos acidentes, porém o principal causador de óbito no país são as serpentes. O sexo masculino e a faixa etária adulto-jovem são os mais acometidos. Nota-se, dessa forma, a importância desse entrave na saúde pública brasileira, o que reflete a necessidade do fortalecimento de medidas preventivas.

Palavras-chave: Acidentes, Animais Peçonhentos, Saúde Pública, Epidemiologia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103771>

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS DE 2018 A 2022 NO ESTADO DE GOIÁS.

Vitória Araújo Porto Silva ^{a,b},
Juciele Faria Silva ^{a,b},
Larissa Martins de Abreu ^{a,b},
Marcela Mendes Campos ^{a,b},
Michele Rodrigues Carmo ^{a,b},
Anna Luiza Silva Carvalho ^{a,b},
Maysa Aparecida de Oliveira ^{a,c},
Onésia Cristina De Oliveira Lima ^{a,b},
Wátilla de Moura Sousa ^{a,b},
Leonardo Alves Rezende ^{a,b}

^a Programa de Residência em área Profissional da Saúde – Atenção Clínica Especializada, Modalidade Multiprofissional – Infectologia – HDT/LACEN - Secretaria do Estado de Saúde de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^b Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auaad (HDT), Goiânia, GO, Brasil

^c Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros (LACEN- GO), Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, GO, Brasil

Introdução: Animais peçonhentos são aqueles que produzem peçonha (veneno) e possuem algum aparato para injetá-la em presas ou predadores. Os principais animais peçonhentos que causam acidentes no Brasil são algumas espécies de serpentes, de escorpiões, de aranhas e outros. As toxinas, em quantidades relevantes, causam lesões fisiopatológicas e podem ser letais.

Objetivos: Analisar e descrever a epidemiologia dos acidentes por animais peçonhentos nos últimos 5 anos no estado de Goiás.

Métodos: Este é um estudo epidemiológico descritivo, realizado em março de 2024, em que se obteve suas informações ao consultar a base de dados que é fornecida pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) por meio da ferramenta TABNET. A pesquisa focou nas informações das notificações de indivíduos que foram vítimas de acidente por animal peçonhento em Goiás, abrangendo o período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. A análise estatística descritiva foi conduzida utilizando o software Microsoft Excel® 2016. O estudo em questão dispensa a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa pois é fundamentado em dados de acesso livre.

Resultados: Entre 2018 e 2022, obteve-se o total de 40.722 notificações por animais peçonhentos no estado de Goiás, destes, 61% (24662) foi por escorpião, seguido por acidente com serpentes 15% (5917), Aranha 8% (3420), outros 8% (3143), Abelha 6% (2334), Ignorado/Em branco 2% (650) e Lagarta 1% (596). Os dados indicam que 2022 corresponde ao ano com o maior número de acidentes (9302) e também o ano com o maior número de óbitos (20). Quanto à classificação dos casos, 82% foi classificado como leve, 13% (5232) como moderado, 3% como Ignorado/Em branco e 2% como grave. No que diz respeito à evolução de todos os casos notificados, 37.900 evoluíram com cura e cerca de 63 evoluíram com óbito pelo agravo notificado. Durante o período estudado, observou-se que 56% dos indivíduos (22826) levou até 1 hora para chegar ao atendimento hospitalar, e em 75% dos casos notificados não foi necessário fazer uso de soroterapia. Ao analisar o perfil dos indivíduos, cerca de 32% (12.861) tinham idade entre 20 e 39 anos, além disso, foi demonstrado que 56% (22.705) era do sexo masculino.

Conclusão: Conclui-se que as notificações de acidente por animais peçonhentos ainda possuem um número significativo. É importante destacar que no período estudado houve um aumento de casos notificados e de óbitos. Além disso, observou-se que no período estudado, o acidente mais prevalente se deu por picada de Escorpião e o sexo masculino foi o mais acometido.

Palavras-chave: Animais Peçonhentos, Notificação, Epidemiologia.

RELATO DE CASO: MANEJO E TRATAMENTO DE ACIDENTE OFÍDICO COM EVOLUÇÃO PARA SÍNDROME COMPARTIMENTAL

Nara de Melo Mesquita e Siqueira,
Marcela Costa de Almeida Silva,
Luisa Miranda Zafalão,
Sales José Lopes Gonçalves Rosa,
Bárbara Gomes,
Regyane Ferreira Guimarães Dias,
Hélio Ranes de Menezes Filho

Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil

Introdução: A OMS classifica os acidentes ofídicos como doenças negligenciadas. No Brasil, os acidentes com serpentes são classificados em quatro tipos principais: botrópico, crotálico, laquético e elapídico, sendo o primeiro tipo o mais comum no país. A síndrome compartimental (SC) é tida como uma das complicações mais temidas.

Relato de caso: Paciente masculino, 31 anos, lavrador, foi admitido em hospital da região sudoeste de Goiás em 20/11/2023, com relato de picada de cobra de espécie não identificada em membro inferior esquerdo (MIE) há mais de 6 horas. Apresentava confusão mental, dor intensa em MIE, cianose e edema importante em pé esquerdo, com orifício de inoculação. Ao exame neurológico, apresentava pupilas isocóricas e fotorreagentes, sem ptose ou outros sinais. Realizados exames laboratoriais, dentre os quais o TAP com resultado de ausência de coagulação em 180 segundos, o TTPA de 41,50 segundos, a creatinina elevada de 1,65mg/dL, CPK de 1.547 UI/L e teste para COVID-19 negativo, além do monitoramento da glicemia e do débito urinário. Iniciou-se antibioticoterapia (ceftriaxona 1g, 12/12h e clindamicina 600mg, 6/6h) e soros antitotrópico (10 ampolas) e anticrotálico (6 ampolas). Após algumas horas, o paciente evoluiu com SC em MIE e foi realizada a fasciotomia medial e lateral no membro, sem intercorrências, com posterior realização de debridamento de tecidos desvitalizados. Ao ecodoppler venoso de membros inferiores, não foi evidenciada trombose venosa profunda (TVP). No terceiro dia pós-operatório (PO), o paciente apresentou sangramento importante no membro afetado, sendo realizada hemotransfusão por critérios clínicos e laboratoriais. No quarto dia de PO, foi feita a revisão cirúrgica sem intercorrência. Manteve-se a antibioticoterapia e a avaliação diária da lesão. No décimo primeiro dia de PO de fasciotomia em MIE, paciente apresentou musculatura com bom aspecto, sem secreção purulenta e melhora importante do edema, da mobilidade e da sensibilidade do membro afetado, sendo realizada a alta hospitalar com antibioticoterapia (ciprofloxacino 500mg 12/12h por 7 dias) e orientações gerais. Paciente apresentou boa evolução nos retornos.

Conclusão: Nesse sentido, é notório que o acidente ofídico constitui-se como uma emergência com necessidade de rápido diagnóstico e tratamento, devido à sua morbidade. Assim, evidencia-se a relevância da agilidade em aventar a hipótese diagnóstica de síndrome compartimental e realizar o tratamento precoce.

Palavras-chave: Acidente Ofídico, Síndrome Compartimental, Doenças Negligenciadas.

DOENÇAS INFECCIOSAS EMERGENTES E REEMERGENTES

AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE DENGUE EM UM HOSPITAL GERAL NO ESTADO DE GOIÁS

Marcelo Cecílio Daher,
Ana Laura Gomes Alcântara

Hospital Estadual de Anápolis – Dr. Henrique Santillo, Anápolis, GO, Brasil

Introdução: A Dengue é a arbovirose urbana de maior prevalência nas Américas, incluindo o Brasil, sendo uma importante suspeita em pacientes que apresentam quadro febril agudo. Sua ocorrência é ampla, atingindo principalmente os países tropicais e subtropicais, onde as condições climáticas e ambientais favorecem o desenvolvimento e a proliferação dos vetores *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. No Brasil, as evidências científicas, até o momento, comprovam que a transmissão do DENV ao ser humano ocorre pela picada de fêmeas infectadas da espécie *Aedes aegypti* (CONSOLI; OLIVEIRA, 1994; LOPES et al., 2014). No curso da doença – em geral debilitante e autolimitada –, a maioria dos pacientes apresenta evolução clínica benigna e se recupera. No entanto, uma parte pode evoluir para formas graves, inclusive óbitos (BRASIL, 2016). O ano de 2024 pode se registrar o pior momento da história da Dengue nas Américas segundo dados da OPA.

Objetivo: Este estudo tem como objetivo analisar os dados epidemiológicos referentes aos casos de Dengue em um hospital geral de médio porte na cidade de Anápolis -GO.

Metodologia: A metodologia utilizada foi de abordagem descritiva, de método quantitativo. A análise foi realizada por meio da avaliação das fichas de notificação compulsória (SINAN) do agravo Dengue e dos resultados sorológicos e de biologia molecular (LACEN-GO) entre os meses de janeiro e março de 2024, dos casos atendidos no Hospital de Urgências de Anápolis.

Resultados: Nos resultados obtidos neste estudo, destaca-se que durante os três meses avaliados, obteve-se um total de 286 casos notificados de Dengue, sendo o mês de março o de maior incidência, tendo em vista o aumento na curva das doenças por todo o estado de Goiás. Após uma análise das fichas de notificação e dos resultados obtidos laboratorialmente (LACEN - GO), evidenciou-se o critério de confirmação/descarte de pacientes testados para dengue, com resultados: reagentes (34,6%), não reagentes (12,6%), clínico-epidemiológico (47,5%) e no mês de março exclusivamente casos ainda em investigação (5,3%). Dando sequência ao perfil epidemiológico dos indivíduos notificados para dengue, nota-se que em todos os meses o sexo feminino é o mais notificado, ou seja, as mulheres equivalem a 53,5% das notificações realizadas. Na análise da faixa etária dos indivíduos notificados, os adultos (20-49 anos), com 68% do total das notificações. Por fim, analisou-se também que a prevalência do sorotipo DENV -2 foi maior, tanto nos pacientes internados e quanto nos que evoluíram a óbito.

Conclusões: Em face ao estudo realizado, percebe-se que dentre os três meses avaliados, o mês de março é o de maior incidência em relação ao total de notificações, sendo as

mulheres adultas o público mais atingido. O sorotipo DENV – 2 (cosmopolitano) é o de maior prevalência dentre os pacientes atendidos que apresentaram maior gravidade. E, por fim obteve-se um total de 06 óbitos confirmados por Dengue, sendo 03 sorotipados DENV 2, 01 DENV – 01 e 02 sem sorotipagem.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103774>

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E SOCIODEMOGRÁFICAS EM POPULAÇÃO COM SUSPEITA DE ARBOVIROSE EM GOIÂNIA: ESTUDO CASO-CONTROLE

Raquel da Silva Carvalho,
Jéssica Barletto de Sousa Barros,
Fernanda de Oliveira Feitosa de Castro,
Arthur Antonucci Vieira Morais,
Raisa Melo Lima,
Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva,
Irmtraut Araci Hoffmann Pfrimer

Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Ambientais e Saúde, Núcleo de Estudos e Pesquisa Imunológicos (NEPY), Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A Dengue é uma doença transmitida por um vetor artrópode. O principal vetor que dissemina a doença no Estado de Goiás é o *Aedes aegypti*. O vírus da dengue (DENV) apresenta quatro sorotipos virais distintos (DENV-1 ao DENV-4), causando reinfecções por sorotipos heterólogos. A infecção pode ser assintomática, no entanto, casos sintomáticos apresentam sinais e sintomas como: cefaleia, adinamia, mialgias, artralgias, dor retro-orbitária, anorexia, náuseas, vômitos e diarreia. Em 2024, várias regiões do Brasil entraram em estado de emergência devido ao aumento do número de casos graves. Portanto, estudos de investigação que associam casos de infecção primária ou secundária com os sintomas clínicos, se tornam relevantes, pois a reinfecção pode induzir o desenvolvimento da dengue grave.

Objetivo: Correlacionar os sinais e sintomas com os casos confirmados de Dengue primária ou secundária.

Metodologia: Estudo do tipo caso-controle realizado com 106 indivíduos com sinais e sintomas sugestivos de infecção pelo DENV. Foi realizado o teste rápido para detecção do antígeno NS1, e dos anticorpos IgM para confirmação de doença aguda, e IgG para confirmação de doença pregressa. Foi realizada uma entrevista para preenchimento de formulário sociodemográfico, o qual abordou questões sobre histórico e hábitos de vida, assim como sinais e sintomas da infecção. O presente estudo foi aprovado pelo CEP, CAAE 36430120.4.3001.8058 e parecer número 4.369.851.

Resultados: Participaram 106 indivíduos com sinais e sintomas sugestivos de infecção por DENV, dos quais 85,8% eram residentes de zona urbana. Essa população foi testada para os testes NS1, IgM e IgG para confirmação da doença. Do total dos participantes, 45 indivíduos foram confirmados com infecção por DENV, sendo que 15 (14,15%) indivíduos

apresentaram IgM positivo e 30 (66,6%) indivíduos tiveram resultado positivo para NS1. Anticorpos IgG foram detectados em 24 (53,3%) indivíduos. Os sintomas mais prevalentes entre os 45 indivíduos positivos para DENV foram: febre (71,1% dos casos), artralgia (73,3%), cefaleia (66,6%) e náuseas (51,1%).

Conclusões: De acordo com a classificação de gravidade da infecção pelo Ministério da Saúde, os participantes do presente estudo apresentaram fase febril com sinais clássicos, o que corrobora com a literatura.

Apoio: O presente estudo tem o financiamento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Palavras-chave: Sintomas, Infecção, Dengue.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103775>

MANIFESTAÇÕES DA SÍNDROME PÓS-COVID EM ADULTOS

Julia Mendes Silva Azevedo,
Isabelle Barbosa de Araújo,
João Victor Peres Raggi Lacerda,
Enzo Fraga de Aguiar,
Marcelle Cristine de Azevedo Vieira

Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF,
Brasil

Introdução: Após a contingência da pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2, delimitou-se um grupo de pacientes com queixas semelhantes e frequentes. O conjunto dessas afecções que comprometem o bem-estar após a fase aguda da doença foi denominado COVID longa. Considerando os prejuízos acarretados a essas pessoas, se faz necessária a difusão de conhecimento acerca dessas complicações.

Objetivo: Analisar as manifestações da síndrome pós-COVID em adultos e seus instrumentos de avaliação de impactos.

Metodologia: Realizou-se pesquisa bibliográfica em busca de artigos e estudos científicos publicados entre os anos de 2020 e 2024 nas plataformas Scielo, Pubmed e Revista Brasileira de Doenças Infecciosas, nos idiomas português, inglês e espanhol e com o uso das palavras-chave: “Síndrome de COVID-19 Pós-Aguda”, “SARS-COV-2” e “COVID-19”.

Resultados: A COVID Longa ou Síndrome Pós-Covid caracteriza-se pela persistência de sintomas heterogêneos após 12 semanas da instalação do quadro agudo da doença. Sequelas dos danos orgânicos induzidos pelo vírus, lesão endotelial, estado inflamatório e pró-trombótico persistente¹ são fatores causais aos acometimentos multissistêmicos. Segundo ALMEIDA (2023), anormalidades no perfil metabólico, como IMC aumentado, hiperglicemia e trigliceridemia de muitos pacientes persistiram após a cura da doença, aumentando o risco cardiovascular. Nos estudos para avaliar alterações neuropsiquiátricas, destacaram-se casos leves e moderados sugestivos de perda de memória e concentração²; De acordo com FERREIRA (2023), fadiga, dor dispneia, tosse, cefaleia e insônia persistentes são frequentes, além da ocorrência de disautonomias como sialorreia e hipertonia esfínteriana. A

Post COVID-19 Functional Status Scale (PCSF) é um instrumento que propõe avaliar o impacto da persistência desses sintomas na qualidade de vida dos indivíduos e a necessidade de reabilitação com equipe multidisciplinar.

Conclusões: Embora a vacinação tenha mitigado os impactos da pandemia, as repercussões da COVID longa têm causado grande prejuízo funcional. Se fazem necessários novos estudos a respeito do tema e maior utilização dos instrumentos diagnósticos a fim de garantir um tratamento mais adequado e efetivo aos seus portadores.

Palavras-chave: Síndrome de COVID-19 Pós-Aguda, SARS-COV-2, COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103776>

ANÁLISE DOS CASOS DE DENGUE NO PRIMEIRO TRIMESTRE DE 2023 E 2024 NO ESTADO DE GOIÁS

Janaina Fontes Ribeiro^{a,b,c},
Vitor Hugo Pereira Jardim^{a,b,c},
Jade Oliveira Vieira^{a,b,c},
Luiz Gustavo Vieira Gonçalves^{a,b,c},
Anna Luiza Silva Carvalho^{a,b,c},
Divina D'arc Cândida de Araújo Bezerra^{a,b,c},
Laíza Barbosa Guimarães^{a,b,c},
Mariana Rodrigues Sandes da Silva^{a,b,c},
Maysa Aparecida de Oliveira^{a,b,c},
Edna Joana Cláudio Manrique^{a,b,c,d}

^a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás,
Superintendência da Escola de Saúde de Goiás,
Programa de Residência em Área Profissional da
Saúde, Atenção Clínica Especializada, Modalidade
Multiprofissional, Área de Concentração em
Infectologia, Goiânia, GO, Brasil

^b Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Hospital
Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad,
Goiânia, GO, Brasil

^c Secretaria de Estado da Saúde de Goiás,
Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni
Cysneiros, Goiânia, GO, Brasil

^d Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-
Goiás), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A dengue faz parte das arboviroses, caracterizam-se por serem vírus transmitidos por vetores artrópodes, a fêmea do mosquito *Aedes aegypti*. Sua epidemia afeta mais de 100 nações ao redor do mundo, incluindo América do Sul, predominantemente em climas tropicais e subtropicais. O vírus dengue (DENV) pertencem cientificamente a família Flaviviridae e gênero *Flavivirus*. Até o momento são conhecidos quatro sorotipos – DENV-1, 2, 3 e 4; as manifestações clínicas da dengue podem variar desde infecção assintomática até infecção grave com falência de múltiplos órgãos; Frente ao presente contexto justifica o estudo.

Objetivo: Descrever comparativamente os dados epidemiológicos dos casos de dengue no estado de Goiás, no primeiro trimestre de 2023 e 2024.

Metodologia: Estudo epidemiológico descritivo retrospectivo. Os dados foram oriundos do Painel Informativo Virtual da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, pesquisando as seguintes informações: casos notificados de dengue, óbitos suspeitos e confirmados, proporção dos sorotipos e classificação dos casos. Os resultados foram expressos em valores absolutos e percentuais. Dispensou a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa conforme a Resolução CNS n° 510/2016.

Resultados: Um total de 48.461 casos notificados, desses, 28.046 confirmados para dengue no primeiro trimestre de 2023, no mesmo período em 2024, houve um aumento de 336% de casos notificados em comparação com o ano anterior, totalizando 211.508 notificados e 107.152 confirmados. Em 2023, das 93 amostras testadas para sorotipos, 96,4% do tipo DENV 1 e 3,6% do tipo DENV 2; em 2024, das 271 amostras, 52,4% do tipo DENV 1, seguido de 46,9% DENV 2 e 2% de DENV 4. Da classificação dos casos, em 2023, 98,3% com dengue clássica, 1,6% dengue com sinais de alarme e 0,1% como dengue grave, já em 2024, 97,4% dengue clássica, 2,4% dengue com sinais de alarme e 0,2% como dengue grave. Dos óbitos investigados, em 2023, totalizando 56 óbitos suspeitos de dengue, 55 foram confirmados; em 2024, com 268 óbitos suspeitos, 117 já foram confirmados, um aumento de um pouco mais de 102%.

Conclusões: Observou destaque para o número de casos, assim como de óbitos em 2024; maior evidência do sorotipo DENV 1 em ambos os anos, bem como houve aumento da porcentagem de DENV 2 e DENV 4, em comparação com o ano de 2023; a dengue clássica predominou nos dois períodos, porém em 2024 houve um aumento da dengue com sinais de alarme, comparado ao primeiro trimestre do ano de 2023.

Palavras chaves: Dengue, Epidemiologia, Sorotipos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103777>

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS NOTIFICADAS COM SÍFILIS CONGÊNITA EM GOIÁS NO PERÍODO DE 2019 A 2022

Anna Luiza Silva Carvalho ^{a,b,c},
Divina D'arc Cândida de Araújo Bezerra ^{a,b,c},
João Marcus da Silva Gonçalves ^{a,b,c},
Mariana Rodrigues Sandes da Silva ^{a,b,c},
Lilian de Araújo Lima ^{a,b},
Janaina Fontes Ribeiro ^{a,b,c},
Vitória Araújo Porto Silva ^{a,b},
Juciele Faria Silva ^{a,b},
Leonardo Alves Rezende ^{a,b},
Maysa Aparecida de Oliveira ^{a,b,c}

^a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás,
Superintendência da Escola de Saúde de Goiás,
Programa de Residência em Área Profissional da
Saúde, Atenção Clínica Especializada, Modalidade
Multiprofissional, Área de Concentração em
Infectologia, Goiânia, GO, Brasil

^b Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Hospital
Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad,
Goiânia, GO, Brasil

^c Secretaria de Estado da Saúde de Goiás,
Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni
Cysneiros, Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A Sífilis Congênita (SC) trata-se da transmissão da bactéria *Treponema pallidum* da gestante infectada para o feto. A transmissão vertical (TV) ocorre principalmente intra-útero, via transplacentária, com taxa de transmissão de até 80%, mas também pode ocorrer via parto vaginal, no contato direto com a lesão sífilítica. A TV da sífilis pode ocorrer em qualquer fase da gestação e até 50% das gestações com sífilis não tratadas podem resultar em abortamento, prematuridade, baixo peso ao nascer e morte do recém-nascido. A SC é um agravo de notificação compulsória de acordo com a Portaria n° 542/1986.

Objetivo: Descrever o perfil clínico e epidemiológico de crianças notificadas com Sífilis Congênita em Goiás no período de 2019 a 2022.

Metodologia: Estudo epidemiológico e transversal realizado a partir de dados de domínio público obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Boletim Epidemiológico - Sífilis 2023 do Ministério da Saúde. As variáveis analisadas foram taxa de incidência, idade da criança, idade da mãe, escolaridade da mãe, raça da mãe, realização do pré-natal, diagnóstico da sífilis materna, tratamento do parceiro concomitante ao da gestante, classificação final e evolução.

Resultados: No período avaliado, foram notificados 2.563 casos de SC. A taxa de incidência variou de 6,3 a 8,7 casos por 1.000 nascidos vivos, a maioria das crianças tinha até 6 dias de nascimento (97,1%). Sobre as mães, a maioria tinha entre 20-24 anos (35,6%), possuía ensino médio completo (21,5%) e era da raça parda (58,5%). Em relação ao pré-natal, 82,0% das gestantes realizaram e 63,4% receberam o diagnóstico de sífilis materna no pré-natal. Em relação ao parceiro, 55,5% não foram tratados concomitante à gestante. Sobre a classificação final, 94,6% foram classificadas como Sífilis Congênita Recente e, na evolução do caso, prevaleceu recém-nascido vivo em 89,8% dos casos.

Conclusões: A incidência de SC em Goiás permanece acima da meta do Guia para Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis de $\leq 0,5$ caso por mil nascidos vivos. Embora a taxa de incidência seja uma medida importante para identificar falhas na prevenção da TV durante o pré-natal, nesse trabalho não foi possível analisar se as falhas estavam relacionadas à falta de tratamento do parceiro ou ao esquema de tratamento inadequado da gestante, pois apesar da ficha de notificação da SC registrar o esquema terapêutico da mãe, esses dados não estão disponíveis no SINAN.

Palavras-chave: Sífilis Congênita, Transmissão vertical, Notificação de Doenças.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103778>

ENCEFALOMIELEITE DISSEMINADA AGUDA POR DENGUE

Adriana Oliveira Guilarde ^{a,b},
Tatiane Barbosa Mendes de Freitas ^a,
Ronycle Rocha de Rezende ^a,
Izadora Correa Resende ^a,
Lísia Gomes Martins de Moura Tomich ^{a,b}

^a Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo, Secretaria Estadual de Saúde de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^b Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A dengue é considerada a arbovirose de maior relevância no mundo, com elevada morbidade e impacto na qualidade de vida dos pacientes. Manifestações neurológicas na dengue são descritas, desde cefaleia intensa, muito frequente, até quadro de meningoencefalite. Nós relatamos um caso de dengue com encefalomielite aguda grave.

Relato de caso: Paciente de 23 anos, sexo feminino, residente no interior do estado de Goiás. Apresentou quadro de febre alta, cefaleia e mialgia. Após uma semana iniciou diminuição da força muscular em membros inferiores (MMII), posteriormente disartria, engasgo e disfagia; progrediu com redução da força em membros superiores (MMSS) e evoluindo com tetraplegia. Submetida a intubação orotraqueal devido ao quadro neurológico. Ao exame: paciente obnubilada, obedecendo comandos simples, como fechar/abrir os olhos, com paresia do abducente à esquerda e nistagmo espontâneo. Tetraplegia, com reflexos patelar e aquileu abolidos bilateralmente; hiporreflexia nos MMSS, cutâneo plantar indiferente bilateral. Exames complementares: Análise do líquido - 81 leucócitos 100% linfomononucleares, glicose 63 mg/dL, proteínas 24 mg/dL; cultura para bactérias no líquido negativa. RT-PCR em tempo real (in house) para arbovírus realizado após 25 dias do início dos sintomas: indetectável vírus Dengue, Zika e Chikungunya. Sorologia para dengue: IgM e IgG reagentes. Sorologia para Zika e Chikungunya: negativas. Ressonância (RNM) de crânio: Focos ovalados de hipersinal no T2/FLAIR localizados na região subcortical do giro frontal médio esquerdo e de menores dimensões no giro frontal médio direito. Associam-se lesões hiperintensas em T2/FLAIR comprometendo o esplênio do corpo caloso, braços posteriores das cápsulas internas, pedúnculo cerebral direito, tegmento mesencefálico, toda a área transversa da ponte e os pedúnculos cerebelares superiores e médios, com efeito expansivo na ponte e pedúnculos cerebelares médios. RNM coluna: Extensa alteração de sinal na medula cervicotorácica desde o nível de C2 até D12, caracterizada por hipersinal no T2 e realce heterogêneo após contraste, acometendo predominantemente cornos anteriores da substância cinzenta.

Conclusão: O quadro clínico/laboratorial/imagiológico foi compatível com encefalomielite disseminada aguda, com repercussão grave para a paciente, mostrando a relevância dessa arbovirose, com potencial de resultar em sequelas graves incapacitantes.

Palavras-chave: Dengue, Encefalomielite, Manifestação neurológica.

SÍFILIS EM ADULTOS ACIMA DE 40 ANOS EM JATAÍ-GO, ENTRE 2017 A 2021: ESTUDO ECOLÓGICO

Jefferson Alves Queiroz ^a,
Michelle Bento de Brito ^a,
Mariana Gomes Silva Rodrigues ^b,
Marina Cobra França ^c

^a Curso de Medicina, Universidade Federal de Jataí, Campus Jataí, Jataí, GO, Brasil

^b Curso de Medicina no Centro Universitário Univértix, Campus Matipó, Matipó, MG, Brasil

^c Curso de Medicina, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil

Introdução: No Brasil, a sífilis adquirida afeta 9,92 pessoas a cada 100 mil habitantes, demonstrando um aumento progressivo especialmente entre a população adulta e idosa. Nesse contexto, o estado de Goiás não está imune a essa realidade, sendo afetado pelo aumento significativo dos casos nos últimos anos. Desde 2021, as taxas de infecção aumentaram consideravelmente, ultrapassando os níveis pré-pandemia em mais de 40%.

Objetivo: Analisar os casos confirmados de sífilis em pacientes acima de 40 anos no município de Jataí no estado de Goiás.

Metodologia: Estudo ecológico realizado por meio de dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema único de Saúde (DATASUS) provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) na cidade de Jataí, localizada no Centro-Oeste do Brasil, entre 2017 a 2021. Realizou-se uma análise descritiva para comparar o número total de casos confirmados no município em pacientes com mais de 40 anos em cada ano.

Resultados: Entre 2017 a 2021, Jataí obteve um aumento progressivo dos casos em cerca de 500%, comparando o valor inicial de 10 casos (2017) ao de 60 (2021), ao se delimitar a faixa etária acima de 40 anos. Baseando-se no estado de Goiás, os casos totais de Jataí correspondem a cerca de 2,89% das notificações do estado, sendo cerca de 20,3% dos casos de Jataí relacionados a faixa etária de 40-59 anos. Dos casos confirmados, 4,38% equivale ao de Jataí, maioria raça parda, totalizando mais de 50% dos notificados; ademais, ao incluir todas as faixas etárias acima de 40 anos, cerca de 99% dos adultos são analfabetos em Jataí, considerando os 153 casos correspondentes. Casos relacionados ao sexo masculino (62,7%) sobressaem ao sexo feminino, em que cerca de 81% não são gestantes. Com a prevalência do critério laboratorial como diagnóstico (93%) houve um aumento desse critério em cerca de 478% em relação ao ano de 2017, com uma evolução do quadro clínico em mais de 80% dos casos para a cura.

Conclusão: É possível observar que o panorama da sífilis no município de Jataí é agravante nos adultos acima de 40 anos, pois os casos vêm aumentando consideravelmente, sendo necessário o desenvolvimento de novas estratégias, especialmente educativas, que visem à promoção do tratamento em saúde sexual por equipe qualificada, direcionadas a minimizar os impactos da doença, incluindo busca ativa e

tratamento adequado com o objetivo de reduzir o número de casos.

Palavras-chave: Sífilis, Sífilis em Adultos, Sífilis Adquirida.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103780>

CASOS DE MALÁRIA EM GOIÁS NO ANO DE 2023: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Breno Bueno Junqueira^a,
Antonio Sérgio Mathias^b

^a Escola de Ciências Médicas e da Vida, Pontifícia
Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás),
Goiânia, GO, Brasil

^b Complexo Hospitalar Heliópolis, São Paulo, SP,
Brasil

Introdução: A malária é uma doença que ocorre principalmente em áreas tropicais e subtropicais do globo terrestre - regiões de países em desenvolvimento. A protozoose é transmitida por meio da picada do mosquito *Anopheles* infectado pelo *Plasmodium* spp. No Brasil, as infecções são mais frequentes na região amazônica - em áreas rurais ou indígenas. Os sintomas comuns são: febre intensa, calafrios, cefaleia, sudorese, mialgia, náusea e emese. O Brasil registrou 142.522 casos confirmados em 2023. A letalidade da doença é diferente entre as regiões, sendo 23,5 vezes maior na região extra-amazônica, em detrimento da dificuldade da suspeição do diagnóstico - fato que torna um grande problema de saúde pública.

Objetivo: Traçar o perfil epidemiológico dos casos de malária em Goiás - uma região extra-amazônica.

Metodologia: Trata-se de estudo retrospectivo de análise epidemiológica dos casos de malária em Goiás, no ano de 2023, disponibilizados pelos Sivep-Malária/SVSA/MS, Sinan/SVSA/MS e E-SUS-VS, do Ministério da Saúde.

Resultados: Em 2023, do total de casos confirmados de malária registrados no país, 141.935 casos ocorreram na região amazônica e 587 casos na extra-amazônica. O estado de Goiás representa 17,5% (103) dos casos extra-amazônicos, atrás apenas de São Paulo com 17,9%. Desse percentual em Goiás, 76,7% eram do sexo masculino e 23,3% eram do sexo feminino. Quanto à raça, 73,8% identificaram-se como pardos. Dos 103 casos, 54,4% eram na faixa etária entre 20 e 39 anos e 32,0% eram entre 40 e 59 anos. Quanto à ocupação no momento da infecção, 28,1% relatam que estavam viajando, 25,2% eram garimpeiros. Do total de casos em Goiás, 74,8% referiram ter se infectado na região amazônica, 18,4% em outros países, 6,8% na região extra-amazônica. Sobre o agente etiológico, 83,5% eram de *Plasmodium* não *falciparum*, 16,5% eram de *Plasmodium falciparum* + mista.

Conclusões: Frente aos casos de malária confirmados em Goiás, nota-se um predomínio epidemiológico em pessoas do sexo masculino, entre 20 e 39 anos, da raça parda, que estavam à viagem ou trabalhando como garimpeiro, na região Amazônica. O agente etiológico mais frequente é o *Plasmodium* não *falciparum*. Ademais, a subnotificação é uma realidade, pois o diagnóstico inadequado, além do acesso limitado

aos testes de diagnósticos, podem restringir a real situação epidemiológica dos casos de malária no país. No momento da confecção do estudo, ainda não havia dados de letalidade disponíveis para a consulta do ano de 2023.

Palavras-chave: Malária, Infecção Malárica, Infecções por Protozoários.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103781>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE GRAVE EM PACIENTES PEDIÁTRICOS BRASILEIROS NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Guilherme Souza Rocha,
Vanessa Dourado Matos,
Talitha Araújo Veloso Faria

Centro Universitário Atenas (UniAtenas), Campus
Paracatu, Paracatu, MG, Brasil

Introdução: A dengue é uma arbovirose que tem como principal vetor o mosquito *Aedes aegypti* e atinge toda população brasileira. Dentre os grupos vulneráveis à doença estão crianças e adolescentes, nos quais foi registrado um aumento expressivo no número de casos das formas graves nos últimos anos pós pandemia de Covid-19.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico da dengue hemorrágica em pacientes pediátricos, conforme a delimitação temporal.

Metodologia: Estudo epidemiológico descritivo do tipo Ecológico, com dados disponibilizados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), sobre a epidemiologia das internações por febre hemorrágica pelo vírus da dengue em pacientes menores de 14 anos de idade, no período de 2019-2023. Foram analisadas as variáveis: Internação, Taxa de mortalidade, óbitos e valor médio por internação que ocorreram no período entre 2019-2023, confrontados, posteriormente, com os dados obtidos no primeiro ano e nos 2 anos finais do período observado.

Resultados: No Brasil entre 2019-2023 foram registradas 2575 internações por febre hemorrágica pelo vírus da dengue em crianças de até 14 anos de idade. A região Nordeste foi a que mais registrou casos (42,9%), seguida da região Sudeste (23,06%), Centro-Oeste (21,39%), Norte (7,33%) e Sul (5,2%). No ano de 2019 (período pré pandemia) foram registradas 802 internações. Nos anos 2020-2021, períodos de maior relevância da crise sanitária, foram registrados 280 e 339 respectivamente. Contudo, nos dois anos seguintes foi observado um aumento das internações, registrando 1.155 casos, correspondente à 44,83% dos registros nos 5 anos analisados. A taxa de mortalidade foi de 1,75% correspondendo a 45 óbitos, entre 2019-2023. No período de 2022-2023, registraram-se 19 óbitos, dos quais 36,8% foram catalogados na região Nordeste. O valor médio por internação foi de R\$695,16, variando entre R\$474,66 (região Sul) e R\$869,44 (região Centro-Oeste).

Conclusão: Conclui-se que no ano de 2019, período pré pandemia, os casos de dengue grave na população pediátrica eram consideráveis. Em 2020-2021, durante a pandemia de Covid-19, observou-se uma redução no registro de formas

graves da dengue e entre 2022-2023, devido ao fim do caráter emergencial pandêmico, nota-se um aumento da ocorrência de complicações nessa população específica. Isso reflete a necessidade do fortalecimento de medidas profiláticas, bem como a sensibilização da população sobre essa importância.

Palavras-chave: Dengue virus, Dengue Hemorrhagic Fever, Pediatric Dengue, Brazil.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103782>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO CENTRO-OESTE: DA ENDEMIA À EPIDEMIA

Manuela Zaidan Rodrigues,
Larissa Bevilaqua Sampaio Contreiras,
Leandra Lucas Nogueira,
Katharina Rezende Esterl,
Maria Eduarda Barbosa de Sousa,
Júlia Anastácio Furtado, Lucas Fruet Sperandio,
Pedro Paulo Cruz de Oliveira Silva,
Melissa Gomes Carvalho,
Letícia Olivier Sudbrack

Graduação em Medicina, Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF, Brasil

Introdução: A dengue é uma arbovirose de incidência crescente em países de clima tropical, sendo no Brasil uma doença endêmica. Existem quatro sorotipos do vírus causador da dengue em humanos: DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4. O acompanhamento do número de casos durante os períodos do ano nas regiões é de suma importância para a elaboração de estratégias de controle.

Objetivo: Revisar e analisar os números de casos ao longo dos meses, sorotipos mais prevalentes e o desfecho das notificações de dengue nos últimos 5 anos na Região Centro-Oeste (CO).

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal de análise de dados do DATASUS. Limitou-se a busca para o período de 2019 a março de 2024. Foram avaliados os casos de dengue notificados na região CO do Brasil, o estado, os sorotipos, o mês, hospitalizações e óbitos.

Resultados: Durante o período de 2019 a 2024, ocorreram 1.276.647 notificações de dengue na região CO do Brasil. Os sorotipos mais prevalentes foram DENV-1 (57%) e DENV-2 (42,5%). Em 2022, havia sido registrado o maior número de casos notificados totalizando 341.205. No entanto, no primeiro bimestre de 2024 registrou-se 198.511 casos, superando em 335% o mesmo período em 2022 (59.171) e ainda resultando em um recorde de 8.965 hospitalizações. O estado mais afetado foi Goiás (218.555; 46,9%) e o mês de maior ocorrência foi fevereiro (250.778; 19,6%), correspondendo ao período pós-chuva na maioria dos estados. Apesar disso, a maioria dos casos (99,8%) evoluiu para a cura, embora 882 óbitos tenham sido registrados até o momento.

Conclusões: O aumento expressivo de casos em 2024 caracteriza uma epidemia ao superar o número de casos esperados (endêmico) para o período. A alta taxa de hospitalização está relacionada ao maior número de casos registrados no

período e à ausência de vacinação da população até 2024. O número de casos e sorotipos prevalentes são importantes para a tomada de decisões e políticas públicas para o enfrentamento de epidemias. Apesar da introdução da vacina QDenga no SUS em 2024 não foi possível impedir a epidemia pelo momento tardio em que foi distribuída em relação ao momento de maior ocorrência da doença e pela sua baixa capacidade de produção, o que restringiu sua disponibilidade. Destaca-se a importância da conscientização e educação sobre medidas a serem instituídas para redução de criadouros de mosquitos, importância da vacinação, bem como incentivo para produção nacional em grande escala de vacinas quadrivalentes.

Palavras-chave: Dengue, Perfil epidemiológico, Epidemia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103783>

AÇÃO DO LOQS2 COMO BARREIRA DE TRANSMISSÃO DA DENGUE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Agnes Natália da Silva Gomes

Curso de Medicina da Universidade de Rio Verde, Campus Goiânia, Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A dengue, doença infecciosa de vírus de RNA, é transmitida pela fêmea de mosquitos do gênero *Aedes*. Afetando principalmente populações de países tropicais, a doença atingiu cerca de 2.956.988 pessoas nos primeiros três meses e meio de 2024 no Brasil. A urgência de medidas pioneiras de controle da transmissão da doença, somada a novas tecnologias, faz com que a expressão de proteínas de RNA em etapas tardias do desenvolvimento do mosquito seja realidade.

Objetivo: Identificar a influência da proteína Loqs2 no controle do vírus da dengue (DENV).

Metodologia: Para esta revisão narrativa, foram lidos 10 artigos das bases de dados SciELO, PubMed e Medline com os descritores “dengue”, “Loqs 2” e “controle”, conectados por “and”. Bases teóricas lançadas anteriormente ao ano de 2009 e que fugiam ao tema foram excluídas.

Resultados: Estudos apontam que um dos principais meios de defesa antiviral em insetos é feito pela pequena via de RNA interferência (siRNA). Para entender o processo, tem-se que o RNA de fita dupla do vírus é processado pela enzima Dicer-2 em siRNA e é carregado na proteína nuclease Argonaute-2, que forma o complexo silenciador induzido por RNA (RISC). Este quebra os RNAs virais complementares, inibindo a replicação viral. As proteínas Loquacious (Loqs) e R2D2 estão no mesmo genoma, possuem funções distintas e têm importante papel na síntese e no carregamento de pequenos siRNA para RISC. Loqs 2, uma proteína ligadora de RNA de fita dupla específica para mosquitos do gênero *Aedes*, está envolvida no controle de infecção pelo DENV. Localizada no núcleo das células específicas de estágio e de tecido presentes nos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*, a proteína está principalmente em tecidos reprodutivos e embriões em fase inicial. À medida que o mosquito evolui, sua expressão diminui, já que não se

encontra em larvas. Todavia, há comprovação de uma maior atividade dessa proteína no intestino médio do mosquito.

Conclusões: De fato, o mosquito transgênico projetado para expressar Loqs 2 ectopicamente faz com que haja uma parada de desenvolvimento em estado larval. Todavia, não é de forma definitiva, apenas há o retardo de crescimento da larva em comparação com larvas de estudo-controle. Ademais, a expressão ectópica de Loqs 2 no intestino médio dos mosquitos do gênero *Aedes* é suficiente para impedir o desenvolvimento e a transmissão do vírus da dengue, o que traz perspectivas positivas para estudos futuros.

Palavras-chave: Dengue, Loqs2, RNA, Expressão.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103784>

A PERSISTÊNCIA DO DESAFIO: ESTUDO DA PREVALÊNCIA DA MICROCEFALIA ASSOCIADA À INFECÇÃO CONGÊNITA PELO ZIKA VÍRUS EM GOIÁS (2018-2022)

Luisa Miranda Zafalão,
Sales José Lopes Gonçalves Rosa,
Marcela Costa de Almeida Silva,
Isabela Moraes Borges,
Nara de Melo Mesquita e Siqueira,
Hélio Ranes de Menezes Filho

Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil

Introdução: O Zika Vírus (ZIKV) é um flavivírus integrante da família Flaviviridae, transmitido por mosquitos do gênero *Aedes*. Embora sua infecção cause um quadro assintomático ou de síndrome febril autolimitada para a maioria da população, a infecção materna e a transmissão vertical estão associadas a condições graves como aborto espontâneo, natimortalidade, microcefalia e outras malformações congênitas. Desde a sua identificação no Brasil em 2015, o ZIKV desencadeou um aumento relevante na incidência de microcefalia no país, com uma taxa 9,8 vezes maior em relação aos anos anteriores, conforme os registros do SINASC (Sistema Brasileiro de Informação sobre Nascidos Vivos). Atualmente, a microcefalia no Brasil afeta 2 em cada 10.000 nascidos vivos (NV), mantendo níveis alarmantes no país e em Goiás. Diante da ausência de drogas ou vacinas específicas, a prevenção é a principal estratégia para combater a propagação do vírus.

Objetivo: Analisar a prevalência de microcefalia em NV após a exposição materna ao ZIKV no estado de Goiás-BR no recorte temporal de 2018 a 2022.

Metodologia: Este é um estudo transversal, retrospectivo e observacional que utiliza dados do DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde), incluindo o RESP (Registro de Eventos em Saúde Pública) e o SINASC.

Resultados: O estado de Goiás, localizado na região Centro-Oeste do Brasil, registrou 468.458 NV pelo SINASC no período de 2018 a 2022. No mesmo período e região, o RESP registrou 203 (0,04%) notificações de recém-nascidos com alterações congênitas relacionadas com a infecção materna por ZIKV. Destes, 116 (57,1%) apresentaram somente microcefalia, 24 (11,8%) com microcefalia e alteração do Sistema Nervoso

Central (SNC), 24 (11,8%) com microcefalia e outras alterações congênitas, 17 (8,4%) com outras anomalias congênitas sem microcefalia e 22 (10,8%) casos não foram informados. Portanto, o estado de Goiás registrou 164 casos de microcefalia associados ao ZIKV, resultando em uma prevalência de 3,5 casos por 10.000 NV.

Conclusões: Os resultados obtidos destacam a manutenção do ZIKV como um importante desafio de saúde pública em Goiás nos dias atuais, evidenciado pela alta taxa de prevalência da microcefalia em NV associada ao vírus no estado, que é 1,75 vezes maior que a taxa geral de microcefalia no Brasil. Assim, é crucial enfatizar a disseminação das medidas preventivas e o desenvolvimento de vacinas e medicações capazes de reverter esse cenário preocupante.

Palavras-chave: Microcefalia, Zika Vírus, Infecção por Zika Vírus.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103785>

AUMENTO EXPONENCIAL DE CASOS NOTIFICADOS DE CHIKUNGUNYA EM JATAÍ - GO ENTRE 2023 E 2024

Bianca de Azevedo de Palma e Ferreira,
Dalete Rodrigues de Souza,
Isabela de Souza Barros,
Lucas Mesquita de Castro, Marco Toribio,
Alisson Luiz Diniz Silva,
Hélio Ranes de Menezes Filho

*Curso de Medicina, Universidade Federal de Jataí,
Campus Jataí, Jataí, GO, Brasil*

Introdução: A chikungunya é uma arbovirose, causada por um vírus de mesmo nome (CHIKV), transmitida pela picada de fêmeas infectadas do gênero *Aedes*, representado, no Brasil, pelo *Aedes aegypti*. Essa doença cursa com febre acima de 38,5 °C e, principalmente, artralgia incapacitante nas extremidades (dedos, tornozelos e punhos), que podem ou não estar acompanhados de mialgia e exantema.

Objetivo: Comparar o número de casos notificados de Chikungunya no município de Jataí - GO entre os anos de 2023 e 2024.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico acerca da incidência de Chikungunya no município de Jataí - GO entre os meses de Janeiro e Abril de 2024 em comparação com o ano de 2023 no mesmo período. Para isso, utilizou-se dados de notificação obtidos em boletins divulgados pela Secretaria de Saúde do Município e pela Secretaria de Saúde do Estado de Goiás.

Resultados: A população de Jataí representa um montante de 105729 habitantes. Para o ano de 2024 foram notificados 4.002 casos de chikungunya foram notificados no município, dos quais 3471 foram confirmados. Em 2023 o número de casos notificados para o mesmo período foi de 9 dos quais 4 foram confirmados. Isso evidencia um aumento de 76,54% de notificações em comparação com o mesmo período no ano anterior, o que representa uma incidência de 2.284,14. Em 2024 existem 11 óbitos por Chikungunya em investigação e 1

óbito confirmado. Além disso, o número de casos notificados corresponde a mais da metade do quantitativo para todo o estado de Goiás (6707). Houve prevalência de casos pelo sexo feminino (64,35%), na faixa etária entre os 40 e 49 anos (18,94%), com predileção para moradores de bairros periféricos onde foram maiores a ocorrência de alagamentos com o aumento das chuvas no início de 2024. portados de outros estados, aumento expressivo do volume e frequência pluvial, da temperatura e da umidade nesse período.

Conclusões: Observa-se que houve aumento significativo dos casos notificados de Chikungunya entre 2023 e 2024, no município de Jataí, Goiás, muito acima da média do Estado. Esse crescimento numérico, pode estar associado a maior ocorrência de chuvas e a onda e calor que se estabeleceu na cidade no início de 2024. Associado às condições de estrutura que levaram a muitos pontos de alagamento na cidade que podem ter levado a proliferação exacerbada do vetor da doença.

Palavras-chave: Chikungunya, Jataí, Epidemiologia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103786>

NOVA VACINA DA DENGUE, O QUE JÁ SABEMOS SOBRE ELA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Thaís Salles Pereira ^a,
 Maria Paula Nunes Sampaio ^a,
 Isabella Alves de Freitas ^a,
 Pedro Arthur Vieira Morais Arruda ^a,
 Raissa de Alencar Almeida ^a,
 Jessyka Karoline Marques Cerqueira ^a,
 Camila Alvarenga da Silva ^b,
 Marcos Vinícius Milki ^c

^a Departamento de Medicina na Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás), Goiânia, GO, Brasil

^b Departamento de Odontologia na Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

^c Departamento de Medicina na Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A dengue é causada por um flavivírus transmitido por mosquitos. A doença é agora endêmica em muitas regiões tropicais e subtropicais, manifestando-se em aproximadamente 96 milhões de casos sintomáticos de dengue a cada ano. Ensaio clínico demonstraram que a TAK-003 (Qdenga[®]), uma vacina tetravalente viva atenuada contra a dengue, é bem tolerada, imunogênica e eficaz em adultos sem exposição prévia à infecção pelo vírus da dengue que vivem em regiões não endêmicas, bem como em adultos e crianças que vivem em áreas endêmicas de dengue.

Objetivo: Este trabalho tem por objetivo compilar o que a literatura científica tem mostrado sobre eficácia e riscos da nova vacina TAK-003.

Metodologia: Esta é uma revisão sistemática da literatura, na qual foram analisadas as bases de dados PubMed, Embase, LILACS, Scielo e Scopus, utilizando a estratégia de buscas ("Qdenga" OR

"TAK-003") AND "Dengue Vaccines"; sem filtros para anos e idiomas, para abranger a maior quantidade de artigos possíveis.

Resultados: Por se tratar de uma nova vacina foi difícil encontrar literatura disponível nas bases de dados escolhidas, ao total foram encontrados 121 artigos, que passaram por remoção de duplicatas, e posterior critérios de inclusão e exclusão, sendo 25 artigos incluídos neste trabalho. A vacina foi bem tolerada em diferentes faixas etárias e em pessoas com diferentes níveis de exposição prévia ao vírus da dengue, com um perfil de segurança aceitável. Demonstrou-se eficácia na redução de episódios sintomáticos de dengue em populações vacinadas em comparação com aquelas que receberam placebo. TAK-003 foi eficaz contra dengue sintomática durante 3 anos. A eficácia diminuiu ao longo do tempo, mas permaneceu robusta contra a dengue hospitalizada.

Conclusões: Destaca-se a TAK-003 como uma vacina promissora contra a dengue, demonstrando eficácia na redução de casos sintomáticos e um perfil de segurança aceitável. Embora mais pesquisas sejam necessárias para entender completamente sua eficácia a longo prazo e em diferentes grupos populacionais, os resultados disponíveis até o momento sugerem que a TAK-003 pode desempenhar um papel significativo na prevenção da dengue e na redução da carga global da doença.

Palavras-chave: TAK-003, Dengue Vaccine, Immunogenicity.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103787>

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDADE E CLASSE OPERACIONAL DOS CASOS NOTIFICADOS DE HANSENÍASE ENTRE 2014 E 2023 NO ESTADO DE GOIÁS

Charles Karel Martins Santos,
 Maria Clara Ramos Miranda,
 Itamar Fernandes Souza Júnior,
 Valdir Nogueira dos Santos Júnior,
 Asafe Ribeiro Dias da Silva,
 Júlia Faria dos Santos Lamaro Frazão,
 Lígia Gabriela Moreira Costa,
 Nádia Martins Momenté Giacometto,
 Luísa Tavares Justino, Marcos Vinícius Milki

Escola de Ciências Médicas e da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A Hanseníase é uma doença crônica granulomatosa causada pelo *Mycobacterium leprae*. A Organização Mundial de Saúde a classifica em duas classes operacionais: Paucibacilar (PB) e Multibacilar (MB). A MB é caracterizada por múltiplas lesões, acometimento sistêmico, alta carga bacteriana e maior risco de óbito.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico associado à classe operacional e à mortalidade por Hanseníase no estado de Goiás entre 2014 e 2023.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de base populacional, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de

Notificação (SINAN/DATASUS). Foram analisadas as notificações de Hanseníase no período de 01/01/2014 a 31/12/2023 no estado de Goiás, coletando-se as seguintes variáveis: tipo de saída, classe operacional, sexo, raça, escolaridade e faixa etária. A análise estatística foi realizada no software R Studio 4.3.2 a partir do Teste Qui-Quadrado com simulação de Monte Carlo, considerando um nível de significância de 5%.

Resultados: Goiás registrou um total de 15.362 casos notificados de Hanseníase no período. Eram, em sua maioria, do sexo masculino (60,3%), pardos (57,4%), com ensino fundamental incompleto (42,4%) e idade entre 40 e 59 anos (42%), apresentando mortalidade total de 2%. A classe MB foi a mais prevalente (82,1%), com maior taxa de óbitos (2,27%) em comparação com a classe PB (0,71%) ($p < 0,001$). A mortalidade foi significativamente maior no sexo masculino (2,33%) em relação ao feminino (1,5%) ($p = 0,001$), sendo a classe MB mais prevalente entre homens (87,3%) ($p < 0,001$). A escolaridade apresentou associação com a mortalidade ($p < 0,001$), sendo que a taxa de óbitos entre analfabetos foi de 4,34% em comparação com 0,14% no ensino superior. Menores níveis educacionais apresentaram maior prevalência da classe MB, com a maior proporção entre analfabetos (89%) ($p < 0,001$). Em relação à faixa etária, houve diferenças significativas para mortalidade, com taxa de óbitos mais elevada entre idosos acima de 80 anos (10,8%) ($p < 0,001$), os quais também apresentaram maior prevalência da classe MB (88,6%) ($p < 0,001$).

Conclusões: Em Goiás, a Hanseníase apresentou taxa de mortalidade de 2%. Homens, analfabetos e idosos apresentaram maior taxa de óbitos e prevalência da classe MB. Os dados apontam para diferenças significativas de mortalidade e gravidade da Hanseníase conforme os perfis epidemiológicos, exigindo intervenções específicas para grupos vulneráveis.

Palavras-chave: Epidemiologia, Hanseníase Multibacilar, Hanseníase Paucibacilar, Mortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103788>

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DENGUE CLÁSSICA E HEMORRÁGICA NO ESTADO DE GOIÁS ENTRE 2014 E 2023

Charles Karel Martins Santos,
Maria Clara Ramos Miranda,
Asafe Ribeiro Dias da Silva,
Itamar Fernandes Souza Júnior,
Valdir Nogueira dos Santos Junior,
Júlia Faria dos Santos Lamaro Frazão,
Lígia Gabriela Moreira Costa,
Nádia Martins Momenté Giacometto,
Thais Salles Pereira, Marcos Vinícius Milki

Escola de Ciências Médicas e da Vida, Pontifícia
Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás),
Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A Dengue é uma arbovirose transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*. A forma mais grave da doença, a febre hemorrágica da dengue, é uma recorrente causa de

mortalidade e um significativo problema de saúde pública que apresenta preocupante crescimento.

Objetivo: Analisar perfil epidemiológico, mortalidade, permanência e custos associados às internações por Dengue Clássica e Hemorrágica no estado de Goiás entre 2014 e 2023.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de base populacional, realizado mediante dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Foram analisadas as internações por Dengue no período 01/01/2014 a 31/12/2023, selecionando-se as morbidades de Dengue Clássica (DC) e Febre hemorrágica devida ao vírus da dengue (FHD) do Capítulo I da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Foram aplicadas as seguintes variáveis: sexo, etnia, faixa etária, mortalidade, caráter de atendimento, internações, permanência e custo. A análise estatística foi realizada no software R Studio 4.3.2 a partir do Teste Qui-Quadrado e Teste t de Student, considerando um nível de significância de 5%.

Resultados: Goiás registrou 48.171 internações por dengue no período. O perfil epidemiológico revelou prevalência do sexo feminino (55,2%), cor parda (37,3%) e faixa etária de 30 a 49 anos (29,7%), com predomínio de atendimentos de urgência (95,7%). Observou-se uma média de 401,4 internações mensais e mortalidade total de 0,75%. A média de permanência mensal por internação foi de 2,8 dias e o custo médio mensal foi de 340,17R\$ por internação. As internações decresceram no período, com mínimo em 2023. No entanto, a taxa de mortalidade foi crescente, atingindo valor máximo em 2023, com 1,4% para DC e 7,91% para a FHD, em comparação às menores taxas de 0,14% e 1,87% em 2014, respectivamente. A FHD correspondeu a 8,1% das hospitalizações, com média de 32,5 internações mensais e uma maior mortalidade (3,5%) em relação à DC (0,5%) ($p < 0,001$). A média de permanência foi significativamente maior (4,3 dias) em comparação à DC (2,7 dias) ($p < 0,001$), com custo médio por internação igualmente elevado (717,3R\$) em relação à DC (323,4 R\$) ($p < 0,001$).

Conclusões: Em Goiás, a dengue causou cerca de 400 internações por mês. Embora as internações tenham reduzido no período, houve aumento alarmante na taxa de mortalidade, com alta prevalência da forma hemorrágica, resultando em custos elevados e hospitalizações de maior permanência.

Palavras-chave: Dengue, Epidemiologia, Febre Hemorrágica da Dengue, Hospitalização.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103789>

CORRELAÇÃO DA NS1 DO VÍRUS DA DENGUE COM LIPOPROTEÍNAS DE ALTA DENSIDADE: IMPLICAÇÕES NA PATOGÊNESE E DIAGNÓSTICO

Luís Henrique da Silva Lima ^a,
Tharley Rodrigo Eugênio Duarte ^b

^a Residente de Clínica Médica, Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil

^b Doutorando em Genética e Biologia Molecular, Instituto de Ciências Biológicas (ICB), Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A interação entre a proteína não estrutural 1 (NS1) do vírus da dengue e as lipoproteínas de alta densidade (HDL) tem suscitado interesse crescente devido ao seu potencial impacto na resposta imune e diagnóstico da doença. Neste estudo, buscamos investigar essa correlação complexa e seu papel na progressão da infecção por dengue.

Objetivo: Este estudo tem como objetivo explorar a relação entre a NS1 do vírus da dengue e o HDL, investigando como essa interação pode influenciar a patogênese da infecção viral e fornecer insights para o desenvolvimento de abordagens diagnósticas e terapêuticas inovadoras.

Metodologia: Foi realizada seleção criteriosa de estudos relevantes por meio de bases de dados científicas como PubMed e Scopus dos últimos cinco anos, utilizando termos específicos relacionados à NS1 da dengue e HDL. Além desses, foi implementado uma análise sistemática dos artigos selecionados, com uma abordagem crítica dos resultados e conclusões, visando identificar descobertas significativas na interação NS1-HDL.

Resultados: Foram identificados na literatura experimentos *in vitro* para investigar as interações moleculares entre a NS1 do vírus da dengue e o HDL, utilizando técnicas de imunoprecipitação e análise estrutural. Com avaliação da expressão gênica e produção de citocinas inflamatórias em células expostas à NS1 em presença ou ausência de HDL, visando compreender o impacto funcional dessa interação. Nossos achados revelam uma associação direta entre a NS1 do vírus da dengue e o HDL, sugerindo um possível mecanismo de indução de resposta inflamatória e disfunção endotelial. A análise estrutural proporcionou insights valiosos sobre os mecanismos moleculares subjacentes a essa interação, apontando para potenciais alvos terapêuticos futuros.

Conclusão: A correlação identificada entre a NS1 do vírus da dengue e o HDL apresenta implicações profundas na patogênese da doença. O entendimento aprofundado dessas interações pode informar o desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas e aprimorar abordagens diagnósticas na gestão da dengue. Este estudo ressalta a importância contínua de investigações adicionais nessa área para traduzir essas descobertas em aplicações clínicas eficazes.

Palavras-chave: Dengue grave, HDL-Colesterol, Proteínas Virais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103790>

DOENÇAS PARASITÁRIAS

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO COMPARATIVO DE PACIENTES COM LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS - MA ENTRE OS ANOS DE 2019-2022

Vanessa Dourado Matos,
Guilherme Souza Rocha,
Talitha Araújo Veloso Faria

Centro Universitário Atenas, Paracatu, MG, Brasil

Introdução: Leishmaniose visceral (LV) é uma doença infecciosa não contagiosa, causada por diferentes espécies de protozoários do gênero *Leishmania*. A *Leishmania (Leishmania) infantum chagasi* é a responsável pela forma clínica da leishmaniose visceral nas Américas, principalmente no Brasil. Essa infecção possui como principais vetores os Flebotomíneos, insetos que, devido aos processos de periurbanização/urbanização, tem acometido grande parte do território brasileiro, se tornando um crescente problema de saúde pública no país.

Objetivo: Analisar as características epidemiológicas dos casos de Leishmaniose Visceral em um município, conforme a delimitação temporal (2019-2022).

Metodologia: Estudo epidemiológico descritivo do tipo Ecológico, com dados disponibilizados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), dos casos de Leishmaniose Visceral, no período de 2019-2022. Foram analisadas as variáveis: Internações Por Sexo, Faixa Etária, Valor Médio Por Internação, Taxa De Mortalidade e Óbitos que ocorreram entre os anos 2019-2022 no município de São Luís - MA.

Resultados: No município de São Luís entre 2019-2022 foram registradas 330 internações por Leishmaniose Visceral, que corresponde a 44,26% dos casos catalogados em todo o estado do Maranhão. Nota-se um maior número de internações pela doença em pacientes pediátricos, na faixa etária de 1 a 4 anos, sendo computados 34,54% dos registros. Observa-se também uma maior prevalência em indivíduos do sexo masculino, correspondendo a 57,87% do número de internações totais. O valor integral de serviços hospitalares foi de R\$ 188.293,14, fator que denota um alto ônus ao município. A taxa de mortalidade foi de 5,45%, sendo registrados 18 óbitos pela doença ao longo dos 4 anos.

Conclusões: Conclui-se que o município de São Luís possui uma prevalência dos casos de internações por LV quando comparado ao total registrado no estado do Maranhão, com maior acometimento no sexo masculino e maior incidência na faixa etária pediátrica. Além disso, foi constatada uma taxa de mortalidade considerável, principalmente quando se analisa o elevado número de internações, que resultaram em um alto custo hospitalar com a doença durante período analisado. Infere-se, dessa maneira, a urgência no desenvolvimento de estratégias de prevenção a fim de mitigar a sobrecarga do sistema de saúde.

Palavras-chave: Doença Parasitária, Leishmaniose Visceral, Epidemiologia, Perfil de Saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103791>

ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA DA NEUROCISTICERCOSE EXPERIMENTAL APÓS TRATAMENTO IN VIVO COM FEMBENDAZOL

Waylla Silva Nunes ^a,
Guaraciara de Andrade Picanço ^b,
Claudio J. Salomon ^c,
Ruy de Sousa Lino Junior ^d,
Yngrid Batista da Silva ^a, Marina Clare Vinaud ^a

^a Laboratório de Estudos da Relação Parasito-Hospedeiro (LAERPH), Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

^b Laboratório de Ciência e Tecnologia, Instituto de Biotecnologia, Universidade Federal de Catalão, Catalão, GO, Brasil

^c Universidad Autónoma de Rosario, Argentina

^d Laboratório de Patologia Experimental, Departamento de Biociências e Tecnologia, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A neurocisticercose (NCC) é uma infecção do sistema nervoso central (SNC), causada pela ingestão de ovos do parasito de *Taenia solium* presente em água e alimentos contaminados. A presença do cisticercos no SNC gera uma interação com o sistema imune do hospedeiro, desencadeando uma resposta inflamatória que pode ser prejudicial à integridade e função do tecido nervoso. A NCC é considerada uma doença negligenciada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), além de ser uma questão de saúde pública em países em desenvolvimento.

Objetivo: Avaliar as alterações histopatológicas e a relação parasito-hospedeiro relacionadas ao tratamento *in vivo* com Fembendazol na neurocisticercose experimental.

Metodologia: Estudo *in vivo*, de protocolo 032/22, em camundongos BALB/c, fêmeas inoculados com cisticercos de *Taenia crassiceps* no SNC e tratados salina (60mg/kg), Fembendazol e nanoformulações de Fembendazol (60mg/kg), e eutanasiados após 30 dias. A análise histopatológica foi realizada 24h após a eutanasia, com fragmentos dos encéfalos corados em hematoxilina eosina (HE). A avaliação anatomopatológica considerou presença do parasito e suas fases de desenvolvimento. No que se refere a relação parasito-hospedeiro analisou-se processos patológicos de endoencefalite, coroidite, meningite, gliose, alterações locais da circulação sanguínea, edema, pigmentações patológicas, presença de macrófagos espumosos, ventriculomegalia e compressão do hipocampo. A análise é semi-quantitativa: ausente (sem comprometimento do tecido); discreta (25% a 50% de comprometimento do tecido) e acentuada (mais de 50% de comprometimento do tecido).

Resultados: A análise do grupo controle resultou na observação de cisticercos em fase larval e inicial, com comprometimento tecidual discreto, e processo patológico de meningite, vasculite, hemorragia e ventriculomegalias. O grupo de Fembendazol comum e nanoformulações, em comparação ao grupo controle, apresentou aumento de cisticercos em fase larval, inicial e final, comprometimento tecidual acentuado, e processo patológico de meningite, endoencefalite, vasculite, hemorragia, edema e ventriculomegalias.

Conclusões: O Fembendazol e as nanoformulações demonstraram ser capazes de induzir resposta inflamatória acentuada, demonstrada pelo aparecimento de macrófagos espumosos no SNC, necessária para a destruição do parasito. Salienta-se a necessidade de continuar os estudos desse fármaco, a fim de trazê-lo como opção ao tratamento de pacientes com NCC.

Apoio: CNPQ - 303825/2023-5; 403230/2021-7

Palavras-chave: Neurocisticercose, Sistema Nervoso Central, Fembendazol.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103792>

TOXOPLASMOSE GESTACIONAL E CONGÊNITA NÚMERO DE CASOS E PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES AO RECÉM-NASCIDO

Alisson Luiz Diniz Silva,
Pedro Augusto Barbosa Silva,
Rafael Alves de Souza,
Hélio Ranes de Menezes Filho

Instituto de Ciência da Saúde, Medicina,
Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil

Introdução: A Toxoplasmose é uma doença causada pelo *Toxoplasma gondii* cuja infecção humana se dá pela ingestão de carnes cruas ou malcozidas contaminadas com os cistos do toxoplasma, ou oocistos presentes nas fezes dos gatos, vegetais, frutas e águas contaminadas. A maior parte das infecções cursa de forma assintomática. No caso de infecção primária durante a gravidez, há o risco de transmissão vertical, que pode gerar complicações à criança. O risco de transmissão vertical aumenta conforme a gestação evolui.

Objetivo: Observar as principais complicações resultantes da transmissão vertical da toxoplasmose e a notificação de casos 2019-2023.

Metodologia: Revisão narrativa onde foram selecionados trabalhos no portal da BVS, com os descritores 'toxoplasmose' 'gestacional' 'prevenção', no período de 2019 a 2024. Foram utilizados dados do SINAN/DATASUS sobre a notificação de casos de toxoplasmose gestacional e congênita no período de 2019 a 2023.

Resultados: Em 2019 foram notificados 8.436 de toxoplasmose gestacional contra 14.614 em 2023, um aumento de 73%. Em relação a infecção congênita os números são de 2.858 casos, em 2019 e de 9.669 casos em 2023, um aumento de 238%. As principais complicações ao recém-nascido observadas foram: acometimentos neurológicos (calcificações cerebrais, hidrocefalia, sequelas cognitivas e motoras), oculares (retinocoroidite e deficiência visual) e auditivas. Essas manifestações estão associadas, em grande parcela, à ausência de medidas preventivas, como sorologias para toxoplasmose realizadas em período pré-concepcional, nas consultas pré-natais desde o primeiro trimestre, além da ausência de informações às gestantes sobre as formas de contágio direto ou indireto da toxoplasmose. Os dados indicaram que no último quadrimestre de 2023 apenas 52% das gestantes haviam iniciado o pré-natal até a 12ª semana e realizado as 6 consultas preconizadas, sendo o pré-natal essencial para controle da infecção e seu diagnóstico precoce.

Conclusões: O aumento da infecção congênita foi desproporcional ao da infecção gestacional para o período observado, o que pode indicar falhas do acompanhamento pré-natal. Para a redução das consequências da infecção congênita são necessárias estratégias preventivas durante os períodos pré-natal e neonatal, para rastreamento e

tratamento precoce desta infecção. Além de orientação preventiva para as mães, como cozimento adequado das carnes, higienização dos alimentos e evitar contato com os dejetos dos gatos.

Palavras-chave: Parasitologia, Prevenção, Pré-Natal.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103793>

HEPATITES VIRAIS

ANTIVIRAIS DE AÇÃO DIRETA NO TRATAMENTO DA HEPATITE C: AVALIAÇÃO DA FIBROSE HEPÁTICA ATRAVÉS DE BIOMARCADORES DIRETOS

Ana Elisa de Figueiredo Miranda Mundim^a,
Fernanda de Oliveira Feitosa de Castro^a,
Rodrigo Sebba Aires^b,
Patrícia Souza de Almeida Borges^c,
Simone Gonçalves da Fonseca^b,
José Rodrigues do Carmo Filho^a,
Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva^a,
Irmtraut Araci Hoffmann Pfrimera^a

^a Faculdade de Ciências da Saúde e da Vida,
Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-
Goiás), Goiânia, GO, Brasil

^b Faculdade de Medicina, Universidade Federal de
Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

^c Vigilância Epidemiológica de Aparecida de
Goiânia, Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil

Introdução: A fibrose hepática é um processo em resposta a danos no fígado e uma das etiologias deste processo é a infecção pelo vírus da hepatite C (HCV). Atualmente, o índice de relação aspartato aminotransferase-plaquetas (APRI) e o índice de fibrose-4 (FIB4), a elastografia hepática e a biópsia são usados para avaliar o estágio da doença. No entanto, existem marcadores diretos associados ao metabolismo dos componentes hepáticos da matriz extracelular (MEC) que poderiam ser utilizados para avaliar o dano progressivo do tecido hepático e a progressão para a fibrose.

Objetivo: Avaliar oito marcadores sorológicos diretos envolvidos na degradação e deposição de colágeno em pacientes infectados pelo HCV, antes e após o tratamento, com antivirais de ação direta (DAAs).

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, não randomizado e analítico. O estudo foi desenvolvido utilizando soro coletado de 24 pacientes antes e após o tratamento para infecção pelo HCV, com resposta virológica sustentada (SRV), entre fevereiro de 2018 e agosto de 2019.

Resultados: Dos 24 pacientes incluídos no estudo, 62,5% eram do sexo feminino e 91,6 % de pacientes tinham o genótipo 1 do HCV. Houve diminuição dos valores de APRI e FIB4, indicando melhora da fibrose após o tratamento, enquanto houve aumento significativo dos níveis plasmáticos da metaloproteinase-1 da matriz do inibidor tecidual (TIMP1) e diminuição significativa dos níveis plasmáticos da

metaloproteinase-2 (MMP2), sugerindo piora da fibrose mesmo após o tratamento.

Conclusões: A análise direta dos biomarcadores revelou um prognóstico que contradiz as conclusões dos métodos indiretos atualmente em uso. Após o tratamento com DAAs, observou-se uma progressão na fibrose hepática, indicando a necessidade de mais pesquisas sobre o uso desses escores, especialmente APRI e FIB4, derivados de diversos parâmetros laboratoriais associados à atividade inflamatória, não apenas à necrose e apoptose hepática. Portanto, os biomarcadores diretos possuem potencial como ferramentas complementares para avaliar a progressão das doenças hepáticas e melhorar a saúde desses pacientes.

Apoio: Este trabalho foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás (FAPEG) [Processo nº 04/2017 – FAPEG/SES-GO/CNPq/MS-DECIT/2017].

Palavras-chave: Hepatite C, Fibrose Hepática, Antivirais de Ação Direta.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103794>

HIV/AIDS

DESFECHO DO USO EM MONOTERAPIA DE ISOTRETINOÍNA EM PACIENTES COM VERRUGAS ANOGENITAIS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Pedro Eduardo da Costa Galvão^a,
Amanda Maria de Sousa Romeiro^b,
Gabriela Luz Castelo Branco de Souza^a,
Mylena Santana de Sena Araújo^a,
Victor Cordeiro Simão^a,
Bruna Dell'Acqua Cassão Rezende^a

^a Faculdade de Medicina, Universidade Federal de
Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

^b Programa de Pós-graduação em Ciências da
Saúde, Universidade Federal de Goiás (UFG),
Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A alta recorrência de condiloma acuminado em alguns pacientes exige a busca por alternativas terapêuticas às tradicionais. Assim, o uso off-label de isotretinoína enquanto possibilidade para tratar lesões anogenitais do HPV permanece controverso e merece atenção quanto a seus possíveis benefícios para pacientes pouco responsivos às primeiras linhas de tratamento.

Objetivo: Avaliar os desfechos clínicos do uso de isotretinoína em monoterapia para tratamento de verrugas anogenitais.

Metodologia: Revisão da literatura na base de dados PubMed, utilizando os descritores: “condyloma acuminata”, “isotretinoin” e “therapeutics” unidos por “AND”. Foram incluídos artigos que abordassem o uso de isotretinoína em monoterapia para lesões condilomatosas publicados em inglês, espanhol e português. Foram excluídas outras revisões e artigos sem acesso integral.

Resultados: A busca inicial encontrou 13 trabalhos publicados entre 1989 e 2023. Aplicando-se os critérios de elegibilidade, foram incluídos 6 estudos. A dose de isotretinoína utilizada nos estudos variou de 0,3 mg/kg/dia a 1 mg/kg/dia, enquanto o tempo de seguimento variou de 14 dias a 21 meses. A prevalência de resolução parcial ou total nas amostras dos ensaios clínicos variou entre 52,8% e 90% para doses altas (0,6 - 1,0 mg/kg/dia) e foi de 62% para dose baixa (0,3 mg/kg/dia). Ademais, houve eliminação completa das lesões em parte do grupo de intervenção de todos os ensaios clínicos incluídos, com prevalência de 32,1% a 76%. A não responsividade à intervenção, por sua vez, variou entre 28,5% e 47,1%. Em um ensaio clínico, uma pequena amostra de pacientes (4%) cursou com aumento das lesões no primeiro mês após início da administração de isotretinoína 1 mg/kg/dia, seguido de eliminação das lesões em 3 meses. Por fim, no único relato de caso incluído, o desfecho não foi positivo: aumento do tamanho das lesões na vulva de uma paciente em 10 dias após iniciar isotretinoína 1 mg/kg/dia, o tratamento precisou ser interrompido pois a paciente cursou com eritema nodoso em 2 semanas.

Conclusões: O uso de isotretinoína em monoterapia apresentou bons desfechos clínicos. Doses altas e baixas mostraram-se associadas a resolução parcial ou total das lesões. Entretanto, piora inicial foi observada na minoria dos pacientes, assim como um relato de reação adversa. Os resultados reforçam a eficácia da monoterapia com isotretinoína, porém ressaltam cautela no manejo do fármaco e ajuste personalizado da dose.

Palavras-chave: Condiloma Acuminado, Isotretinoína, Verrugas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103795>

CORRELAÇÃO ENTRE FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E DESEMPENHO FÍSICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS COM HIV/AIDS

Letícia Nunes Viana ^{a,b},
 Vitória Araújo Porto Silva ^{a,b},
 Juciele Faria Silva ^{a,b},
 Ana Clara Rodrigues Sousa ^{a,b},
 Wátilla de Moura Sousa ^{a,b,c},
 Onésia Cristina de Oliveira Lima ^{a,b}

^a Programa de Residência em área Profissional da Saúde – Atenção Clínica Especializada, Modalidade Multiprofissional – Infectologia – HDT/LACEN, Secretaria do Estado de Saúde de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^b Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), Goiânia, GO, Brasil

^c Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A infecção pelo HIV persiste como um grande problema de saúde pública mundial, estima-se que em 2022 cerca de 1,3 milhão de pessoas foram infectadas pelo vírus. O

HIV é responsável pela progressiva destruição de linfócitos TCD4 e na ausência de tratamento adequado pode evoluir para a AIDS, aumentando a vulnerabilidade do indivíduo a doenças oportunistas e alterações no funcionamento do organismo.

Objetivos: Avaliar a força muscular respiratória, desempenho físico, e a correlação entre estas variáveis em pacientes hospitalizados com HIV/AIDS.

Metodologia: Estudo transversal, conduzido em um hospital referência em infectologia. aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa 0034 sob parecer n° 5.749.312. Foram incluídos pacientes com diagnóstico positivo de HIV, idade superior a 18 anos, responsivos a comandos verbais, que assinaram o TCLE. Dados clínicos foram coletados para descrever o perfil dos participantes; a manovacuometria analógica foi utilizada para mensurar a pressão inspiratória máxima (PImáx) e pressão expiratória máxima (PEmáx) e o Short Physical Performance Battery (SPPB) para avaliar a funcionalidade de membros inferiores. Para análise estatística, foram utilizados o Teste T e o teste de correlação de Pearson.

Resultados: Foram incluídos 60 participantes, prevalência de faixa etária de 31 a 59 anos (80%) e do sexo masculino (58,3%). Em relação à carga viral, a maior parte (33,3%) dos participantes com valor < 50 cópias (indetectável) e 55% com contagem de células TCD4 < 200 cel/mm³. Observou-se que 60% dos participantes apresentaram redução da PImáx e 61,7% redução da PEmáx em relação ao predito conforme a equação de Neder. A análise funcional demonstrou que apesar da redução na força muscular respiratória, os participantes foram classificados com bom desempenho no SPPB (média 10,55 pontos). Observou-se correlação entre SPPB e PImáx ($r = 0,516$ e $p < 0,001$), e entre SPPB e PEmáx ($r = 0,601$ e $p < 0,001$).

Conclusão: participantes com HIV/AIDS hospitalizados apresentaram redução da PImáx e PEmáx, o que indica ocorrência de fraqueza da musculatura respiratória. A correlação estatisticamente significativa entre SPPB e PImáx e PEmáx denota que quanto maior a força da musculatura respiratória, melhor foi o desempenho funcional destes indivíduos. Ressalta-se, portanto, a necessidade de incluir o treinamento muscular respiratório no programa de reabilitação para essa população, com o objetivo de restabelecer a força muscular respiratória comprometida.

Palavras-chave: HIV, Hospitalização, Força Muscular.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103796>

PERFIL DOS USUÁRIOS DA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO AO HIV NO BRASIL E EM GOIÁS ENTRE 2018 E 2023

Divina D'arc Cândida de Araújo Bezerra ^{a,b,c},
 Anna Luiza Silva Carvalho ^{a,b,c},
 Mariana Rodrigues Sandes da Silva ^{a,b,c},
 Laíza Barbosa Guimarães ^{a,b,c},
 Janaina Fontes Ribeiro ^{a,b,c},
 Vitor Hugo Jardim Pereira ^{a,b,c},
 Jade Oliveira Vieira ^{a,b,c},

Luiz Gustavo Vieira Gonçalves^{a,b,c},
Edna Joana Cláudio Manrique^{a,b,c},
Maysa Aparecida de Oliveira^{a,b,c}

^a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás,
Superintendência da Escola de Saúde de Goiás,
Programa de Residência em Área Profissional da
Saúde, Atenção Clínica Especializada, Modalidade
Multiprofissional, Área de Concentração em
Infectologia, Goiânia, GO, Brasil

^b Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Hospital
Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad,
Goiânia, GO, Brasil

^c Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr.
Giovanni Cysneiros (LACEN- GO), Secretaria de
Estado da Saúde de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A Profilaxia Pós-Exposição (PEP) ao HIV, disponível no Sistema Único de Saúde desde 1999, está inserida no conjunto de estratégias da Prevenção Combinada, tendo como principal objetivo ampliar as formas de intervenção para evitar novas infecções pelo HIV. O esquema antirretroviral da PEP consiste em um comprimido de Tenofovir/Lamivudina (TDF/3TC) 300mg/300mg associado a um comprimido de Dolutegravir (DGT) 50mg por 28 dias. O tratamento precisa ser iniciado em até 72h após a exposição ao HIV por acidente com material biológico, violência sexual e exposição sexual consentida.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico dos usuários da PEP no Brasil e em Goiás entre janeiro de 2018 e dezembro de 2023.

Metodologia: Estudo epidemiológico e transversal, realizado a partir de dados de domínio público obtidos do Painel de Monitoramento da PEP do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde. As variáveis analisadas foram: população, raça/cor, faixa etária, motivo da dispensação e tipos de exposição.

Resultados: Entre 2018 e 2023, o número de dispensações da PEP aumentou no Brasil, em 71,4%, e em Goiás, em 34,1%, embora tenha apresentado redução em 2020. Da mesma forma, os serviços de dispensação da profilaxia aumentaram em 44,6% e 100,0 % no país e no estado, respectivamente. No período avaliado, no Brasil, os usuários da PEP eram predominantemente mulheres cis (35,7%). Observou-se prevalência de usuários entre 25-39 anos (53,5%) e 15-24 anos (25,5%). Brancos/amarelos (36,4%) foram predominantes, seguidos dos pardos (22,5%). O uso de álcool ou outras drogas (37,8%) foi a principal motivação para procura da PEP, assim como a exposição sexual consentida (68,3%) e a exposição à material biológico (26,7%). O perfil dos usuários da PEP em Goiás assemelhou-se ao perfil nacional em relação à prevalência de mulheres cis (39,2%), faixa etária entre 25-39 anos (55,3%), uso de álcool ou outras drogas (30,3%), exposição sexual consentida (69,5%) e exposição à material biológico (26,7%). Entretanto, a raça parda (36,4%) foi prevalente em Goiás.

Conclusões: O número de dispensações e serviços de dispensação da PEP aumentaram no período avaliado, apesar da redução do número de dispensações em 2020, provavelmente em decorrência da pandemia de COVID-19. O perfil dos

usuários da PEP de Goiás assemelhou-se ao nacional em relação à população, faixa etária, motivo da dispensação e tipos de exposição.

Palavras-chave: Profilaxia Pós-Exposição, Prevenção de Doenças Transmissíveis, HIV.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103770>

AValiação DO DESEMPENHO FUNCIONAL E EQUILÍBRIO ESTÁTICO DE PACIENTES COM HIV HOSPITALIZADOS

Ana Clara Rodrigues Sousa^{a,b},
Juciele Faria Silva^{a,b},
Vitória Araújo Porto Silva^{a,b},
Letícia Nunes Viana^{a,b},
Wátila de Moura Sousa^{a,b,c},
Onésia Cristina de Oliveira Lima^{a,b}

^a Programa de Residência em área Profissional da
Saúde – Atenção Clínica Especializada, Modalidade
Multiprofissional – Infectologia – HDT/LACEN -
Secretaria do Estado de Saúde de Goiás, Goiânia,
GO, Brasil

^b Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad
(HDT), Goiânia, GO, Brasil

^c Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública,
Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO,
Brasil

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV), acomete o sistema imunológico, o que dificulta a capacidade de defesa do organismo e favorece o desenvolvimento de outras doenças, principalmente infecciosas. O HIV causa alterações físicas e metabólicas que podem impactar na capacidade funcional do indivíduo.

Objetivo: Demonstrar o perfil clínico-epidemiológico e avaliar o desempenho funcional de pacientes com HIV.

Metodologia: Este é um estudo observacional, transversal e prospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa 034 (parecer n° 5.749.312) e conduzido em um hospital de infectologia. Foram incluídos pacientes com diagnóstico de HIV/AIDS, idade maior ou igual a 18 anos, responsivos a comandos verbais e que assinaram o TCLE. Foi aplicado questionário sociodemográfico e clínico para avaliar o perfil dos participantes, o Short Physical Performance Battery (SPPB) foi utilizado para analisar o desempenho funcional e com o Teste de apoio unipodal avaliou-se o equilíbrio estático. Os dados foram analisados pelo software Minitab®.

Resultados: Participaram 60 pacientes, houve predomínio do sexo masculino (58,3%), faixa etária de 31 a 59 anos (80%), tempo de internação entre 1 e 15 dias (66,6%), carga viral “indetectável” (33,3%) e “baixa” (23,3%). A maioria dos participantes apresentou contagem de linfócitos TCD4 < 200 cel/mm³ (55%). Houve predomínio do uso irregular (38,3%), ou não utilização (26,7%) da terapia antirretroviral. A maioria dos participantes apresentou escore no SPPB compatível com bom desempenho funcional (75%). Apesar de 45% deles

conseguirem manter o equilíbrio estático em apoio unipodal com os olhos abertos, 65,5% apresentaram déficit de equilíbrio em apoio unipodal com os olhos fechados. Houve correlação positiva e significativa entre os diferentes domínios do SPPB (equilíbrio, velocidade da marcha, sentar e levantar) e apoio unipodal com os olhos abertos ou fechados ($p < 0,001$).

Conclusões: Pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) hospitalizadas apresentaram um bom desempenho funcional, o que evidencia, em parte, a qualidade da assistência ofertada durante a internação. Entretanto, apesar do bom desempenho funcional, esta população apresentou déficit de equilíbrio estático, o que pode afetar o desempenho de atividades diárias e aumentar o risco de quedas. Em conjunto, estes dados contribuem para o planejamento de condutas direcionadas à melhoria da condição físico-funcional das PVHA, apontando para a importância de se avaliar e restituir o equilíbrio deficitário desta população.

Palavras-chave: Vírus da Imunodeficiência Humana, Desempenho Físico Funcional, Internação Hospitalar.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103798>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE AIDS NO ESTADO DE GOIÁS NO PERÍODO DE 2018 A 2022

Mariana Rodrigues Sandes da Silva ^{a,b,c},
Laíza Barbosa Guimarães ^{a,b,c},
Anna Luiza Silva Carvalho ^{a,b,c},
Divina D'arc Cândida de Araújo Bezerra ^{a,b,c},
Janaina Fontes Ribeiro ^{a,b,c},
Vitor Hugo Jardim Pereira ^{a,b,c},
Jade Oliveira Vieira ^{a,b,c},
Luiz Gustavo Vieira Gonçalves ^{a,b,c},
Edna Joana Cláudio Manrique ^{a,b,c},
Maysa Aparecida de Oliveira ^{a,b,c}

^a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás,
Superintendência da Escola de Saúde de Goiás,
Programa de Residência em Área Profissional da
Saúde, Atenção Clínica Especializada, Modalidade
Multiprofissional, Área de Concentração em
Infectologia, Goiânia, GO, Brasil

^b Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Hospital
Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad,
Goiânia, GO, Brasil

^c Secretaria de Estado da Saúde de Goiás,
Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni
Cysneiros, Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), é um problema de saúde pública mundial desde a década de 1980 e perdura até os dias atuais com altas taxas de incidência e mortalidade. Dessa forma, evidencia-se a importância de esforços para proteção, promoção e recuperação da saúde.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados de AIDS no estado de Goiás entre 2018 e 2022.

Metodologia: Estudo transversal retrospectivo realizado a partir de dados secundários obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Seguindo o disposto na Resolução n° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos, o presente trabalho dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. As variáveis avaliadas foram sexo, raça, escolaridade, categoria de exposição hierarquizada, faixa etária e óbito.

Resultados: No período avaliado, foram notificados 2.687 casos de AIDS em Goiás, com média de $537,4 \pm 42,9$ casos por ano. Observou-se maior prevalência de casos no sexo masculino (75,9%) e a relação entre o número de casos de AIDS em homens e mulheres, foi em torno de 3 homens para 1 mulher. Segundo a categoria de exposição hierarquizada, a prevalência foi maior entre heterossexuais (45,7%) e homossexuais (28,1%). Houve predomínio da raça parda (70,5%), seguida da branca (19,4%), preta (6,3%) e amarela (1,4%). A maioria possuía ensino médio completo (32,8%), seguida da 5ª a 8ª série incompleta (14,9%), superior completo (13,3%), ensino médio incompleto (12,6%) e fundamental completo (8,0%). Em relação à faixa etária, os casos foram mais frequentes entre 30-39 anos (30,0%), 20-29 anos (29,3%) e 40-49 anos (20,1%). Foram notificados 1.467 óbitos por AIDS, observando-se alta prevalência (54,6%) e média de $293,4 \pm 22,3$ óbitos por ano. A probabilidade de óbito foi 1,36 vezes maior no sexo feminino, apesar de ser mais frequente no sexo masculino (69,9%).

Conclusões: Observa-se que as notificações relacionadas à AIDS em Goiás acometeram principalmente homens, a raça parda, aqueles que possuíam ensino médio completo, heterossexuais e faixa etária entre 30-39 anos. O perfil epidemiológico dos casos notificados de AIDS em Goiás se assemelhou ao nacional em relação ao sexo, raça e faixa etária. Destaca-se, ainda, a maior probabilidade de óbito no sexo feminino.

Palavras-chave: AIDS, Notificação de Doenças, Epidemiologia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103799>

TENDÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS EM COINFEÇÃO DE HIV E HEPATITE C

Carla Ellen Lima Lemos,
Adriele Souza Alves Monteiro de Almeida,
Giovana Gregorio Borges da Silva,
Leide Nayra de Souza Freitas,
Pedro Augusto Caixeta Silva

Faculdade de Medicina, Universidade Federal de
Goiás (FM/UFG), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: Vírus da Hepatite C (HCV) é comum entre pessoas vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), pois compartilham as mesmas vias de transmissão, principalmente hábitos sexuais, transfusão sanguínea e uso de drogas injetáveis, explicando a alta taxa de coinfeção. Pesquisas indicam que a presença do HIV é significativa na ampliação

da transmissão sexual do HCV e que, em pacientes coinfectados, a Hepatite C pode progredir rapidamente para a cirrose. Já o HCV pode influenciar na progressão da infecção pelo HIV.

Objetivos: Analisar as principais evidências disponíveis na literatura sobre as tendências epidemiológicas da coinfeção de HIV e Hepatite C no Brasil.

Metodologia: Trata-se de uma revisão da literatura, realizada nas bases de dados Pubmed, Scielo e The Brazilian Journal of Infectious Diseases, utilizando os termos "Hepatite C", "Coinfeção", "Infecções por HIV". Os descritores seguiram a normativa do DeCS/MeSH em língua portuguesa, inglesa e espanhola. Encontraram-se 507 artigos, dos quais 14 foram selecionados para leitura por serem publicações dos últimos 5 anos relacionadas com o objetivo dessa revisão e 8 foram elegíveis para o trabalho.

Resultados: Entre 2010 e 2020, o Brasil registrou um aumento na incidência de coinfeção de HIV e HCV que foi de 0,53 em 2010 para 0,59 casos por 100 mil habitantes em 2019, porém caiu para 0,30 em 2020 devido à subnotificação ocasionada pela pandemia. Os principais fatores de risco para coinfeção são possuir tatuagem; início precoce da vida sexual; múltiplos parceiros sexuais em um ano; ser homem homossexual (permanecendo em alto risco de reinfeção os que já eliminaram o HCV); ter tido ao menos uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST); ter tido um parceiro sexual infectado pelo HIV; histórico de transfusão sanguínea; uso pregresso ou atual de drogas ilícitas e o hábito de compartilhar seringas e canudos. Também há uma maior prevalência de infectados por HCV e HIV em pacientes com patologias psiquiátricas, principalmente aqueles com histórico de uso de drogas injetáveis.

Conclusão: A coinfeção por HIV e HCV no Brasil está associada a fatores de risco específicos, como uso de drogas injetáveis, tatuagens, transfusões sanguíneas e comportamento sexual. Diante disso, é notório a importância de estudos sobre tendência epidemiológica a fim de orientar políticas públicas de saúde, estratégias de prevenção e intervenção direcionadas a essa população predisposta à coinfeção por HIV e HCV.

Palavras-chave: Coinfeção, Epidemiologia, HCV, HIV.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103800>

ESTRATÉGIAS INOVADORAS DE PREVENÇÃO DO HIV

Marcos Vinícius Alves de Almeida,
Ana Júlia Prego Santana,
Carla Ellen Lima Lemos,
Davi Augustus Vitor Barbosa Póvoa,
Gustavo Camargo de Mello Rosa,
Lara Julia Evangelista Mineiro

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), um retrovírus disseminado principalmente por meio de fluidos corporais, infecta principalmente o linfócito T CD4+,

causando sua destruição e resultando em imunodeficiência. A epidemia do HIV persiste apesar dos avanços com antirretrovirais. Uma vacina preventiva e a cura são urgentemente necessárias para conter a disseminação do vírus. Este estudo aborda o potencial de novas tecnologias, tratamentos e inovações na luta contra a epidemia do HIV, destacando a importância da pesquisa contínua e da colaboração global para enfrentar esse desafio.

Objetivo: Analisar e discutir os avanços biotecnológicos na prevenção da transmissão vertical e horizontal do HIV.

Metodologia: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, utilizando o banco de dados PubMed com os descritores ("HIV") AND ("Prevention") AND ("Strategies)", excluindo publicações anteriores a 2017. Três artigos foram selecionados com base em estudos em humanos e confiabilidade dos dados.

Resultados: Avanços promissores incluem tratamentos antirretrovirais de longa duração, terapias com broadly neutralizing antibodies (bNAbs) e vacinas indutoras de bNAbs. O uso de preparações de longa ação e liberação prolongada para prevenir a transmissão vertical durante a gravidez, bem como na profilaxia pós-exposição (PEP) e na pré-exposição (PREP) demonstra potencial. Ademais, novas modalidades como implantes e pró-fármacos, estão sendo desenvolvidas, bem como uma abordagem inovadora, que envolve o uso de tampões solúveis contendo o antirretroviral maraviroque (MVQ) inibidor do co-receptor CCR5 de entrada do vírus na célula, permitindo liberação rápida antes da atividade sexual. Constata-se que a próxima fase da resposta global ao HIV deve combinar múltiplas abordagens de prevenção, priorizando questões científicas emergentes e maximizando os esforços de saúde pública. A colaboração entre prevenção, tratamento e cura é essencial para futuros avanços.

Conclusões: Os avanços biotecnológicos têm reduzido a mortalidade e morbidade causada pelo HIV, destacando-se os tratamentos antirretrovirais de longa duração e o desenvolvimento de vacinas. A busca por medicamentos de longa ação e pró-fármacos com melhorias na potência, meia-vida, estabilidade e biodisponibilidade continua. É crucial adotar uma abordagem integrada, considerando não apenas aspectos biomédicos, mas também biopsicossociais e assistenciais para promover uma atenção à saúde completa e humanizada.

Palavras-chave: HIV, Estratégias Inovadoras, Prevenção.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103801>

FATORES QUE INFLUENCIAM NA ADESÃO À PREP ENTRE HSH

Gustavo da Rocha Silva,
Ana Carolina Dias Roriz,
Jefferson Alvez Queiroz,
Matheus Filipe Osorio Silva

Curso de Medicina, Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil

Introdução: O uso da associação tenofovir + entricitabina de forma oral diária ou sob demanda, como profilaxia pré-

exposição (PrEP), possui potencial de prevenir a infecção pelo HIV com mais de 90% de eficácia. Sabe-se, ainda, que a adesão à profilaxia é o principal determinante desta eficácia. Entretanto, a adesão à PrEP se configura como um importante desafio — sobretudo entre homens que fazem sexo com homens (HSH). Assim, compreender os diferentes aspectos relacionados à adesão da PrEP pode auxiliar no aconselhamento daqueles que possuem maior propensão a serem menos aderentes.

Objetivo: Apresentar quais fatores interferem na adesão à PrEP entre HSH e as possíveis alternativas para incentivá-la neste contexto.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura que seguiu os critérios PRISMA. Foram utilizadas as bases de dados PubMed e BVS, com os descritores “Pre-Exposure Prophylaxis” AND “Sexual and Gender Minorities” AND “Treatment Adherence and Compliance”. Foi aplicado o filtro “Last 5 years”. Os critérios de exclusão foram outros artigos de revisão e capítulos de livro, além das duplicações.

Resultados: Dos 61 artigos analisados, 35 foram excluídos com base nos critérios de seleção definidos, sendo selecionados 26 artigos ao todo. Esses estudos destacam que a adesão à PrEP foi influenciada pela idade e nível de escolaridade dos participantes. Os mais velhos demonstraram uma taxa superior, possivelmente devido à maturidade e entendimento dos benefícios da PrEP em diferentes faixas etárias. Aqueles com ensino médio completo ou superior apresentaram um engajamento mais elevado, sugerindo que a educação pode estar associada a uma melhor compreensão das informações sobre a PrEP e seus benefícios. Além disso, a educação contínua sobre o HIV também se mostrou crucial. A combinação de visitas programadas a um centro especializado, juntamente com o uso de aplicativos como o DOT Diary, revelaram-se eficazes quanto à medição em tempo real da adesão à PrEP. Intervenções como PrEPmate, ATEAM, iTAB têm sido úteis ao oferecer lembretes de medicação, check-ins semanais e feedback imediato aos participantes, proporcionando uma abordagem envolvente e inovadora.

Conclusões: Portanto, ainda existem diversos fatores que interferem na adesão à profilaxia. O uso da tecnologia tem-se revelado um grande fomentador de medidas preventivas. Assim, evidencia-se a importância de abordagens multifacetadas e centradas no paciente para promover uma adesão eficaz à PrEP.

Palavras-chave: HIV, Profilaxia Pré-Exposição, Adesão do Paciente, Minorias Sexuais e de Gênero.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103802>

RELATO DE CASO: APRESENTAÇÃO SIMULTÂNEA DE MENINGITE BACTERIANA, CRIPTOCOCOSE E INTUSSUSCEPÇÃO ILEAL EM PESSOA VIVENDO COM HIV

Luisa Miranda Zafalão,
Sales José Lopes Gonçalves Rosa,
Marcela Costa de Almeida Silva,
Isabela Moraes Borges,

Nara de Melo Mesquita e Siqueira,
Bárbara Gomes,
Vinicius Quintiliano Moutinho Nogueira,
Aparecida de Lourdes Carvalho,
Hélio Ranes de Menezes Filho,
Regyane Ferreira Guimarães Dias

Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil

Introdução: O HIV pode estar associado a diversas complicações, incluindo doenças neoplásicas. Infecções oportunistas (IOs) são a principal causa de morbimortalidade entre adultos vivendo com o vírus. Nesse sentido, a presença de condições infecciosas e neoplásicas do intestino podem favorecer a ocorrência de intussuscepção intestinal nesses indivíduos. Esse processo pode ser desencadeado por diversos fatores, como linfadenopatia mesentérica, hiperplasia linfóide benigna, diferentes tipos de linfoma, infecções micobacterianas ou sarcoma de Kaposi.

Relato de caso: Paciente masculino (CD4: 210 | CV: indetectável), 28 anos, em tratamento regular para HIV com 3TC +DTG e em uso de Fluconazol como profilaxia secundária para meningite criptocócica. É admitido devido a quadro de cefaleia intensa, acompanhada de visão turva, fotofobia, febre, náuseas e vômitos em jato. Foi coletado LCR, cuja bacterioscopia evidenciou cocos gram-positivos, sendo instituído tratamento para meningite bacteriana com Ceftriaxona e Vancomicina, resultando em melhora dos sintomas. No nono dia de internação, evoluiu com dor abdominal intensa, associada a febre e sinais de irritação peritoneal. TC de abdome constatou pneumoperitônio e intussuscepção intestinal em região de FID, associados a linfonodomegalias retroperitoneais e mesentéricas, além de sinais inflamatórios. Foi submetido a laparotomia exploradora, que revelou peritonite purulenta devido à perfuração ileal em segmento de intussuscepção, juntamente com múltiplas linfonodomegalias mesentéricas. Foi realizada enterectomia com ileostomia e biópsias de linfonodos e de segmento de intestino delgado. O estudo anatomopatológico dos linfonodos revelou criptococose, enquanto o segmento ileal demonstrou lesão linfoproliferativa com necessidade de estudo imuno-histoquímico para melhor elucidação. Está atualmente em tratamento com Anfotericina B Lipossomal e Flucitosina, enquanto segue em investigação para neoplasia hematológica.

Conclusão: A evolução do paciente destaca os desafios diagnósticos e terapêuticos enfrentados ao lidar com manifestações decorrentes de complicações e IOs em pessoas vivendo com HIV. O diagnóstico histopatológico de lesão linfoproliferativa em amostra ileal adiciona uma camada de complexidade, exigindo uma análise investigativa metuculosa. É ressaltada a importância de uma abordagem abrangente e multidisciplinar para otimizar o manejo clínico e reduzir a morbimortalidade relacionada às IOs e condições associadas.

Palavras-chave: Infecções Oportunistas Relacionadas com a AIDS, Intussuscepção, Criptococose, Meningites Bacterianas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103803>

INFECÇÕES OPORTUNISTAS EM PACIENTES HIV/AIDS INTERNADOS NA UTI ADULTO DE UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM INFECTOLOGIA DE GOIÁS

João Marcus da Silva Gonçalves^{a,b,c},
Kamila Falcão Barros dos Reis^{a,b,c},
Maysa Aparecida de Oliveira^{a,b,c}

^a Superintendência da Escola de Saúde de Goiás, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde, Atenção Clínica Especializada, Modalidade Multiprofissional, Área de Concentração em Infectologia, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^b Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^c Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros (LACEN-GO), Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

Introdução: As infecções oportunistas (IO) surgem como consequência da imunossupressão em pacientes HIV em estágios avançados da infecção e são causadas por vírus, bactérias, fungos e protozoários. Essas infecções são definidoras da AIDS, afetam a saúde, a qualidade de vida e aumentam a morbimortalidade entre esses pacientes.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico das infecções oportunistas em pacientes HIV/AIDS internados na UTI adulto de um Hospital Referência em Infectologia de Goiás no período de 1º de janeiro de 2022 a 31 de dezembro de 2022.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal realizado a partir de dados secundários obtidos em um Hospital de Referência em Infectologia e em um Laboratório de Saúde Pública localizados em Goiás. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (CAAE 67516423.3.0000.0034). Associações estatísticas foram verificadas pelo teste exato de Fisher ($\alpha = 5\%$; $p < 0,05$). Razão de prevalência, com intervalo de confiança de 95%, foi utilizada para avaliar a magnitude das associações entre o desfecho e as variáveis analisadas.

Resultados: Do total de internações ($n = 68$), a maioria dos pacientes era do sexo masculino (72,1%), da raça parda (95,6%) e solteiro (82,4%). A distribuição das IO foi mais prevalente entre pacientes de 25 a 44 anos (70,5%), com idade variando de 20 a 68 anos. A idade média dos pacientes do sexo masculino foi de $36,1 \pm 10,0$ anos, já do sexo feminino foi de $44,7 \pm 12,7$ anos. As IO foram mais frequentes em pacientes que possuíam ensino fundamental incompleto (38,2%), ensino médio completo (19,1%) e ensino fundamental completo (16,2%). Em relação ao desfecho clínico, 85,3% evoluíram para óbito, desses 43 eram do sexo masculino e 15 do sexo feminino. Sobre as IO, a doença citomegálica (82,4%) foi a mais frequente, seguida por toxoplasmose (51,5%), candidíase (42,6%), criptococose (32,4%), pneumocistose (32,4%) e histoplasmose (30,9%). A média de IO por paciente foi de 2,7. A prevalência de óbito foi 1,270 (IC_{95%} 1,095-1,474) vezes maior nos pacientes com histoplasmose, além disso, verificou-se associação estatisticamente significativa entre histoplasmose e óbito ($p = 0,025$).

Conclusão: A maioria dos pacientes evoluiu para óbito, apesar da disponibilidade da terapia antirretroviral, capaz de reduzir a morbimortalidade dos pacientes vivendo com HIV/AIDS. Entretanto, os benefícios dessa terapia dependem da adesão do paciente ao tratamento.

Palavras-chave: AIDS, Infecção Oportunista, Óbito.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103804>

ASSOCIAÇÃO ENTRE COMPOSIÇÃO CORPORAL E RISCO DE SARCOPENIA EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Ana Clara Andrade Santos^{a,b,c},
Bárbara Beserra Estrela^{a,b,c},
Maysa Aparecida de Oliveira^{a,b,c},
João Marcus da Silva Gonçalves^{a,b,c},
Catia de Lima Carvalho^d,
Clara Sandra de Araújo Sugizaki^{a,b,c}

^a Superintendência da Escola de Saúde de Goiás, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde, Atenção Clínica Especializada, Modalidade Multiprofissional, Área de Concentração em Infectologia, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^b Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^c Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros (LACEN-GO), Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^d Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Os avanços relacionados à terapia antirretroviral (TARV) proporcionaram aumento da expectativa de vida das pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA). Concomitantemente; a inflamação crônica de baixo grau, a toxicidade da TARV e a disfunção imunológica causada pela replicação viral podem causar alterações na massa muscular esquelética, com consequente comprometimento da função física, culminando no risco para sarcopenia em PVHA. A sarcopenia está associada a custos mais elevados de saúde, fragilidade com consequente comprometimento na qualidade de vida e aumento das taxas de mortalidade.

Objetivo: Tendo em vista a necessidade de estudar ferramentas aplicáveis, eficazes e acessíveis para avaliar o risco de sarcopenia, o objetivo do presente estudo foi avaliar a associação da composição corporal com o risco de sarcopenia em PVHA.

Metodologia: Estudo transversal realizado em Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo (SP), (CAAE: 10571019.5.2001.0061). Foram incluídas pessoas vivendo com HIV/AIDS com idade ≥ 18 anos, de ambos os sexos, atendidas no ambulatório de nutrição. Para caracterização da amostra foram coletados dados sociodemográficos e clínicos por meio de prontuário eletrônico e questionário de pesquisa padronizado. A ferramenta "Questionário para Diagnosticar

Rapidamente Sarcopenia" (SARC-F) foi utilizada para avaliar o risco de sarcopenia, com ponto de corte ≥ 4 para determinação do risco de sarcopenia. A composição corporal foi avaliada por meio da análise de impedância bioelétrica tetrapolar (BIA).

Resultados: A antropometria contemplou o índice de massa corporal (IMC), circunferência muscular do braço (CMB) e circunferência da panturrilha (CP). Para análise estatística, foi utilizado o programa STATA 14.0, foi realizada regressão linear multivariada. As variáveis de ajuste utilizadas foram sexo, idade, atividade física, tabagismo e etilismo. Foi adotado nível de significância de 5%. Foram avaliados 56 PVHA. Não foi encontrado significância estatísticas na avaliação da associação do risco de sarcopenia aos dados clínicos e antropométricos, como CD4+ ($p=0,825$), carga viral ($p=0,138$), tempo de diagnóstico ($p=0,260$), IMC ($p=0,100$), CMB ($p=0,671$) e CP ($p=0,741$). Mesmo após os ajustes. Quanto à composição corporal, foi observado uma associação significativa do risco com a gordura corporal ($p=0,006$) e insignificante mas inversamente proporcional no índice de massa muscular esquelética ($=0,090$).

Conclusão: Acredita-se que os indivíduos em risco de sarcopenia ainda não haviam desenvolvido depleção muscular, tendo em vista que o risco de sarcopenia é anterior à doença em si. Dessa forma, a avaliação do risco da sarcopenia pela ferramenta SARC-F pode ser útil se combinada com outras avaliações de quantidade, qualidade muscular e função física.

Palavras-chave: Sobreviventes de Longo Prazo ao HIV, Sarcopenia, Antropometria.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103805>

INFECÇÕES BACTERIANAS E MICOBACTERIANAS

PERFIL DOS CASOS NOTIFICADOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE GOIÁS ENTRE 2020 A 2023

Geovana Almeida Spies,
Rômulo Freire Gomes Silva,
Tharsis Souza Silva,
João Florentino Silva Sá Teles,
Higor Siqueira da Silva

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A sífilis é uma doença causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida da mãe para o bebê durante a gestação ou no momento do parto. A infecção congênita pode causar diversas manifestações clínicas, incluindo abortos, natimortos malformações congênitas. Esta doença é curável e muitas complicações podem ser evitadas pelo rastreamento e tratamento da mãe. A sífilis tem recrudescido nas últimas décadas, gerando o aumento da prevalência da Sífilis Congênita (SC).

Objetivo: O estudo em questão visa analisar os casos de sífilis congênita no estado de Goiás durante o período de 2020 a 2023, identificando grupos de risco.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo sobre o perfil dos casos notificados de SC no Estado de Goiás. Foram extraídos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), de 2020 a 2023, sobre Goiás.

Resultados: Durante o período analisado, foram registrados um total de 2.378 novos casos no estado de Goiás. Desse total foram extraídas informações das seguintes variáveis: idade, raça/cor da pele, escolaridade, realização de pré-natal e momento do diagnóstico da doença. Sendo que, desses casos, 2311 (97,18%) foram confirmados até o sexto dia de vida. Em relação a idade materna, 1866 (78,4%) notificações pertenceram à mães entre 15 e 29 anos, com predomínio da faixa etária de 20 a 24 anos (37,04%). Quanto ao momento do diagnóstico, 1450 (60,97%) casos foram identificados no pré-natal e 701 (30,33%) no momento do parto. Além disso, 341 mulheres (14,33%) afirmaram não ter realizado o pré-natal; e 442 mães (18,58%) possuíam nível de escolaridade entre o analfabetismo até o ensino fundamental incompleto. Ademais, 1.342 (56,43%) dos casos totais em bebês pardos, e 438 (18,41%) brancos.

Conclusões: Por este estudo, percebe-se que a questão da SC relaciona à sociorracial, pois abarca principalmente a população com menor escolaridade bem como a população parda. Além disso, também está ligada à menor idade materna, com quase 80% até 29 anos. Ainda neste contexto, embora quase toda confirmação de SC acontece até o 6º dia de nascimento, mais da metade transcorre no pré-natal e, uma porcentagem considerável nem chega a realizá-lo. Com isso, urge a necessidade de extensão da assistência pré-natal, além de abarcar os grupos de risco, como a população de baixa escolaridade, população parda e, de maneira geral, as mulheres jovens de até 34 anos.

Palavras-chave: Sífilis Congênita, Epidemiologia, Brasil.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103806>

COINFECÇÃO DE TUBERCULOSE E MICOSE FARÍNGEA EM PACIENTE IMUNOSSUPRIMIDO

Moara Alves Santa Bárbara Borges^{a,b},
Paula Roberta Costa de Oliveira^a,
Gabriella Rocha Leite^a,
Vitória Lima Florentino Alves Ferreira^a,
Matheus Neiva Carvalho^a,
Leandro Azevedo de Camargo^a,
Renata Garcia de Napoli^a,
Adriana Oliveira Guilarde^{a,b}

^a Serviço de Infectologia, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

^b Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A tuberculose é uma doença infecto-contagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta

pulmões em sua maioria, mas pode acometer outros órgãos e sistemas. A forma extrapulmonar acomete com mais frequência pessoas que vivem com HIV, ou imunocomprometidas. As micoses endêmicas também representam importante problema de saúde pública devido ao seu alto potencial incapacitante. Apresentamos um paciente com coinfeção por tuberculose e micose em sítio não habitual.

Relato de caso: Paciente sexo masculino, 58 anos, hipertenso, ex-tabagista, em tratamento de doença de Crohn e psoríase gutata com ustequinumabe. Apresentava quadro de perda de peso, inapetência, afonia e tosse iniciados há 1 ano. Submetido a internação para investigação diagnóstica. Na admissão evidenciadas lesões úlcero-infiltrativas em palato mole, com nodulações contíguas, estendendo-se em base de língua. Tomografia de tórax mostrou micronódulos difusos e árvore em brotamento- pesquisas de BAAR em escarro negativas em 2 amostras. Submetido a biópsia de lesão orofaríngea com achado de teste rápido molecular para *M. tuberculosis* (TRM-TB) detectável em fragmento de tecido, bem como detectado traços em TRM-TB de lavado broncoalveolar. Iniciado tratamento com rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol, evoluindo com melhora parcial de lesões. Em retorno ambulatorial avaliado exame anatomopatológico da lesão de orofaringe, que demonstrou processo inflamatório crônico granulomatoso, com estruturas arredondadas no interior das células gigantes coradas ao PAS e ao Grocott sugestivas de fungo. Ausência de BAAR (coloração Fite-Faraco) e de sinais de malignidade. Culturas para micobactérias e fungos negativas. Paciente persistia com desconforto importante, dessa forma, optado por prova terapêutica com sulfametoxazol/trimetoprima (SMZ/TMP), em função de interação da rifampicina com itraconazol, que seria o antifúngico mais indicado, por contemplar os dois fungos endêmicos mais frequentes na região: Paracoccidioidomicose e Histoplasmose. Paciente retornou após 1 mês com melhora completa das lesões de faringe.

Conclusão: Evidenciamos coinfeção de tuberculose e fungo em topografia rara, no contexto do uso de anticorpo monoclonal. Pela resposta terapêutica com o SMZ/TMP é provável que o fungo envolvido foi o *Paracoccidioides brasiliensis*. É essencial vigilância rigorosa nesses pacientes, a fim de prevenir esses casos, além de alta suspeição de coinfeções por fungos endêmicos.

Palavras-chave: Tuberculose, Coinfeção, Paracoccidioidomicose.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103807>

ANEURISMA MICÓTICO, UM RELATO DE CASO

Junia Melo Borges de Oliveira,
Bruno Daniel Pereira,
Ester Melo Borges de Oliveira,
Verlaine dos Reis, Mariana Nascimento Pona,
Natália Quinan Bittar Nunes,
Rodolfo Demitri C.H. da Silva

Hospital de Urgências de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

Introdução: O termo aneurisma micótico, cunhado por William Osler em 1885, devido ao aspecto de cogumelo das lesões aneurismáticas, e hoje, melhor denominado com aneurisma infeccioso primário, é uma condição rara, correspondendo a 1-3% entre todos os aneurismas. Acometem com maior frequência a aorta abdominal e há maior tendência de rotura que os aneurismas não infecciosos. Os agentes etiológicos mais comuns são *Staphylococcus sp* e *Salmonella sp*. O quadro clínico clássico é febre, massa abdominal pulsátil e dor. O diagnóstico precoce é a chave para o sucesso terapêutico, que engloba antibioticoterapia e cirurgia. O tratamento clínico isolado com antibióticos resulta em mortalidade de 80%. O tratamento cirúrgico pode ser endovascular ou convencional. A cirurgia com enxerto extra-anatômico e in-sito tem uma taxa de sucesso de 64% e 55%, respectivamente, e uma taxa de mortalidade do enxerto extra-anatômico e in-sito de 32% e 36%, respectivamente.

Relato de caso: Homem, 51 anos, encaminhada de hospital de origem, em 8º dia de internação, para avaliação da cirurgia vascular em Centro de Referência (Hospital de Urgências de Goiás), com quadro de dor intensa em região de dorso, que irradiava para abdome superior de início há 13 dias e relato de um pico febril há três dias. Paciente previamente diabético e em tratamento de Espondilite Anquilosante com droga imunomoduladora. Em angiotomografia de abdome foi descrito o achado de coleção heterogênea com focos gasosos de permeio periaórtica junto ao aneurisma sacular de aorta abdominal infrarrenal, sugestivo de rotura tamponada infectada. Paciente foi então prontamente abordado cirurgicamente para correção de aneurisma com prótese de Dacron. Em ato cirúrgico, observou-se rotura de parede posterior da aorta, tamponada, com abscesso de permeio. Cirurgia transcorreu sem intercorrência, o paciente foi encaminhado para unidade de terapia intensiva. Instituído investigação clínica do quadro, que evidenciou, sorologia para HIV não reagente, dois pares de hemoculturas negativas e em cultura do material de abscesso houve crescimento de *Salmonella sp*. Após culturas, segue em antibioticoterapia guiada (Meropenem), em melhora clínica e laboratorial.

Conclusão: O diagnóstico e instituição terapêutica precoce do aneurisma micótico por *Salmonella* pode ter influenciado o desfecho clínico favorável em pós-operatória, embora o acompanhamento a longo prazo seja necessário pelo risco de complicações tardias.

Palavras-chave: Aneurisma Infectado, Aneurisma Aórtico, Aneurisma Aórtico Roto.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103808>

TUBERCULOSE PERITONEAL COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ASCITE REFRAATÁRIA EM PACIENTE JOVEM

Ludmila Campos Vasconcelos^a,
Moara Alves Santa Bárbara Borges^{a,b},
Adriana Oliveira Guilarde^{a,b},
Felipe Sousa Rodrigues^a, Amanda Teles Silva^a,
Gabriel Gonçalves Dutra^a

^a Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFG), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Goiânia, GO, Brasil

^b Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Departamento de Medicina Tropical, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A tuberculose (TB) extrapulmonar representa 15-20% de todos os casos da doença. A TB peritoneal é doença rara, que pode se originar da disseminação transmurais de doença intestinal ou por disseminação hematogênica após infecção pulmonar primária. A sintomatologia inespecífica com presença de dor abdominal, distensão abdominal e ascite torna o diagnóstico desafiador.

Relato de caso: Mulher, 23 anos, G2P2, manicure, relatava exposição a ambiente prisional durante visitas a familiar e duas internações prévias para tratamento de pneumonia, sendo a última há 1 ano e meio. Deu entrada em hospital de referência para investigação de aumento progressivo de volume abdominal há 4 semanas, seguido de dor abdominal e lombar há 2 semanas, associados a náuseas. Negava febre e a perda de peso não foi quantificada. Foi identificada ascite refratária, com drenagem de mais de 4 L de líquido turvo, leucócitos 260 (88% linfomono), hemácias 960, DHL 378, pesquisas de BAAR e fungos negativas. Adenosina Deaminase 48,2 U/L. Hemograma: Hb 9,5, Ht 28%, leuco 7.570, plaquetas 509 mil, creatinina 0,7, TGP 12, TGO 23, GGT 24, FALC 69, RNI 1,35, Albumina 2,7, Bilirrubinas 0,4. Tomografias: - ascite acentuada, com realce peritoneal pelo contraste e linfonodomegalias mesentéricas e retroperitoneais; - opacidades centrolobulares, confluentes, com aspecto de "árvore em brotamento", mais evidentes no lobo médio e segmento anterior do lobo superior direito. Teste rápido molecular para tuberculose (TRM-TB) foi negativo em lavado broncoalveolar e em 3 amostras de líquido ascítico. Histopatológico de biópsia peritoneal demonstrou processo inflamatório crônico granulomatoso, com pesquisas diretas para BAAR e fungos negativas. Não foi enviado fragmento para TRM-TB. Pelo quadro clínico, radiológico e histopatológico foi assumido tratamento para tuberculose com esquema RIPE. Houve remissão da ascite no primeiro mês, ganho ponderal de 4 Kg e melhora completa dos sintomas abdominais. Após 60 dias, uma cultura de líquido ascítico foi positiva para o complexo *M. tuberculosis*.

Conclusão: O diagnóstico da TB peritoneal exige uma alta suspeição clínica e combinação de achados clínicos, radiológicos e laboratoriais, pela baixa sensibilidade individual dos testes. Uma história clínica detalhada, com avaliação de antecedentes epidemiológicos e patológicos pregressos, a coleta de materiais biológicos adequados, por vezes por técnicas invasivas, contribui para um diagnóstico e tratamento adequados.

Palavras-chave: Tuberculose Extrapulmonar, Tuberculose Gastrointestinal, Ascite.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE NO ESTADO DE GOIÁS NOS ANOS DE 2018 A 2022

Janaina Fontes Ribeiro ^{a,b,c},
Vitor Hugo Pereira Jardim ^{a,b,c},
Jade Oliveira Vieira ^{a,b,c},
Luiz Gustavo Vieira Gonçalves ^{a,b,c},
Anna Luiza Silva Carvalho ^{a,b,c},
Divina D'arc Cândida de Araújo Bezerra ^{a,b,c},
Laíza Barbosa Guimarães ^{a,b,c},
Mariana Rodrigues Sandes da Silva ^{a,b,c},
Maysa Aparecida de Oliveira ^{a,b,c},
Edna Joana Cláudio Manrique ^{a,b,c,d}

^a Superintendência da Escola de Saúde de Goiás, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde, Atenção Clínica Especializada, Modalidade Multiprofissional, Área de Concentração em Infectologia, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^b Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^c Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros (LACEN-GO), Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^d Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A tuberculose (TB), doença infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* ou Bacilo de Koch (BK), transmitida pelo ar através de tosse ou espirro de portadores ativos da micobactéria. A forma mais frequente é a pulmonar, mas pode ocorrer em outros órgãos. Estima-se que um terço da população mundial esteja infectada com o BK. No Brasil é um sério problema da saúde pública, com profundas raízes sociais e econômicas, mesmo possível cura e o tratamento seja gratuito e disponibilizado pelo SUS, o cenário brasileiro enfrenta o aparecimento de focos de tuberculose resistente aos medicamentos associados com co-infecção por HIV. O diagnóstico definitivo se dá pela identificação do BK pela baciloscopia, cultura e/ou método moleculares, além de exames complementares. Frente ao presente contexto justifica o estudo.

Objetivo: Descrever os dados epidemiológicos dos casos notificados de TB no estado de Goiás, nos anos de 2018 a 2022.

Metodologia: Estudo epidemiológico descritivo retrospectivo. Os dados foram oriundos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, pesquisando as seguintes informações: número total de notificações, sexo, faixa etária, confirmação laboratorial, vive com HIV e distribuição regional. Dispensou a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa conforme a Resolução CNS n° 510/2016.

Resultados: Um total de 6.155 casos confirmados com TB, sendo 4.873 casos novo, 290 recidivas, 629 reingressos após abandono, 275 transferências, 29 foram ditos como não sabe/ignorado e 59 pós óbito como forma de entrada, no território

do estado de Goiás. Maior frequência nos anos de 2018 (1.264 casos) e 2022 com 1.323. Dos infectados, 64,6% pertencem a raça parda e 73,8% do sexo masculino; dos casos confirmados, 44,1% tinham a faixa etária de 20-39 anos e 34,4% estão na faixa de 40-59 anos, cobrindo mais 3/4 do total de casos. Um total de 4.458 pacientes (cerca de 72,4%) tiveram a TB confirmada laboratorialmente e o restante sem confirmação laboratorial. Dentre os diagnosticados, 9% foram HIV positivo e 11% foram marcados como ignorado/branco neste requisito. A principal região de saúde de notificação foi a Central, com 2.277 casos e em segundo lugar, a Centro Sul com 1.219.

Conclusões: Observou destaque para o número de casos, no ano de 2022, do sexo masculino, pessoa vivendo com HIV, faixa etária de 20-39 anos, a maior parte teve o diagnóstico por confirmação laboratorial e a principal região de saúde de notificação foi a Central.

Palavras-chave: Tuberculose, Epidemiologia, HIV.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103810>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE COINFEÇÃO TUBERCULOSE E HIV NO ESTADO DE GOIÁS ENTRE 2018 E 2022

Mariana Rodrigues Sandes da Silva ^{a,b,c},
Laíza Barbosa Guimarães ^{a,b,c},
Anna Luiza Silva Carvalho ^{a,b,c},
Divina D'arc Cândida de Araújo Bezerra ^{a,b,c},
João Marcus da Silva Gonçalves ^{a,b,c},
Jade Oliveira Vieira ^{a,b,c},
Luiz Gustavo Vieira Gonçalves ^{a,b,c},
Janaina Fontes Ribeiro ^{a,b,c},
Edna Joana Cláudio Manrique ^{a,b,c},
Maysa Aparecida de Oliveira ^{a,b,c}

^a Superintendência da Escola de Saúde de Goiás, Programa de Residência em Área Profissional da Saúde, Atenção Clínica Especializada, Modalidade Multiprofissional, Área de Concentração em Infectologia, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^b Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^c Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros (LACEN-GO), Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Goiânia, Goiás, Brasil

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, enquanto a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), ambas são um problema mundial de saúde. O HIV é o principal fator de risco para o desenvolvimento de TB, pois a coinfeção TB/HIV dificulta a adesão ao tratamento, favorece a TB multidroga resistente e as recidivas são maiores.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico dos casos de coinfeção TB/HIV notificados em Goiás entre 2018 e 2022.

Metodologia: Estudo transversal retrospectivo realizado a partir de dados secundários obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Seguindo o disposto na Resolução n° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos, o presente trabalho dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. As variáveis avaliadas foram sexo, raça, faixa etária, tipo de entrada, situação de encerramento, tratamento diretamente observado (TDO), terapia antirretroviral (TARV) durante o tratamento para a TB e forma da doença.

Resultados: No período avaliado, foram notificados 580 casos de coinfeção TB/HIV, com média de $116,0 \pm 17,2$ casos por ano. A proporção dos casos de coinfeção TB/HIV (580) por casos de TB (6.155) foi de 9,4%, enquanto dados gerais do Brasil indicaram 10,1%. Observou-se maior prevalência de casos no sexo masculino (78,6%), raça parda (72,4%) e faixa etária entre 30-39 anos (35,2%). Caso novo foi o tipo de entrada mais frequente (69,8%). Sobre a situação de encerramento, a cura foi predominante (36,4%), seguida por abandono (16,6%), óbito por outras causas (16,6%) e por TB (2,1%). Destaca-se que a prevalência de óbito por TB foi 1,36 vezes maior no sexo masculino. A maioria dos casos notificados não realizou TDO (51,0%). O uso da TARV foi realizado pela maioria (74,1%), indicando maior adesão em Goiás em relação aos dados gerais do Brasil (53,7%). A forma prevalente da doença foi a pulmonar (70,9%).

Conclusões: A coinfeção TB/HIV foi prevalente no sexo masculino, na raça parda e na faixa etária entre 30-39 anos. Destaca-se a não realização do TDO e o abandono do tratamento. O TDO quando realizado garante a adesão ao tratamento, previne o aparecimento de cepas resistentes aos medicamentos e diminui o risco de transmissão da doença na comunidade.

Palavras-chave: Tuberculose, HIV, Coinfeção.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103811>

ÓBITOS POR SÍFILIS CONGÊNITA EM GOIÁS, ENTRE 2017 A 2021: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Gustavo da Rocha Silva ^a,
Michelle Bento de Brito ^a,
Marina Cobra França ^b,
Mariana Gomes Silva Rodrigues ^c

^a Curso de Medicina, Universidade Federal de Jataí, Campus Jataí, Jataí, GO, Brasil

^b Curso de Medicina, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil

^c Curso de Medicina no Centro Universitário Univértix, Campus Matipó, Matipó, MG, Brasil

Introdução: Aproximadamente 26% dos casos de sífilis congênita (SC) não tratada durante a gestação resultam em óbitos fetais (OF) anualmente no Brasil. O coeficiente de mortalidade infantil por sífilis passou de 3,5 óbitos por 100.000 nascidos vivos em 2010 para 6,4 por 100.000 nascidos vivos em 2020. Isso reflete as consequências da negligência no

diagnóstico e tratamento durante a gestação, evidenciando a gravidade do problema em questão. No Centro-Oeste, Goiás lidera o ranking de OF e óbitos infantis (OI).

Objetivo: Analisar os casos confirmados de fetos até a 20ª semana e crianças de até 1 ano que vieram a óbito devido a SC em Goiás.

Metodologia: Estudo ecológico realizado por meio de dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema único de Saúde (DATASUS) provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de informações sobre mortalidade (SIM) em Goiás entre 2017 a 2021. Realizou-se uma análise comparativa do número de OF e OI devido a SC.

Resultados: Entre 2018 a 2019, houve um aumento aproximado de 80% dos OI por SC (6 para 11 casos), enquanto que os OF aumentaram em mais de 100% (12 para 25 casos). Dentre os OI, a idade com maior número de notificações foi até 6 dias de vida, tendo sido registradas 26 mortes de 2018 a 2022 pelo SIM, contrastando com os 38 óbitos registrados pelo SINAN. A maioria das mães que evoluíram para OF apresentava as seguintes características: faixa etária de 15 a 19 anos (44% nos OF), escolaridade de 8 a 11 anos (48% nos OF), gestação única (98% nos OF), idade gestacional de 32 a 36 semanas (36%) e peso do conceito de 1500 a 2499 g. A divergência entre o número de óbitos registrada vai ao encontro da literatura, tendo sido apontada como uma subnotificação das mortes, destacando a falha de investigação pela vigilância epidemiológica (VE), dificultando o conhecimento desse tipo de óbito e, conseqüentemente, prejudicando a propositura de políticas públicas (PP) apropriadas pelo Estado. Ademais, há paralelo também quanto à epidemiologia, havendo diferença apenas na faixa etária das mães (mais novas no presente estudo), ressaltando a má qualidade na assistência pré-natal, em que a falta de orientação de mães jovens acarreta prematuridade, baixo peso e óbito.

Conclusões: Reitera-se a importância da VE na análise adequada dos óbitos por SC, provendo dados para a elaboração de PP, as quais, juntamente a um bom pré-natal, poderão auxiliar na redução dessas mortes, consideradas evitáveis.

Palavras-chave: Sífilis, Sífilis Congênita, Óbitos Fetais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103812>

TUBERCULOSE OSTEOARTICULAR EM FÊMUR PROXIMAL ESQUERDO: RELATO DE CASO

Marcela Costa de Almeida Silva ^a,
Emelline Luiza Vieira da Silveira ^a,
Bárbara Alice de Sousa Gomes ^b,
Vitória de Sousa Gomes ^b,
Luis Henrique da Silva Lima ^a,
Isadora de Sousa Gomes ^c,
Hélio Ranes de Menezes Filho ^a,
Regyane Ferreira Guimarães Dias ^a

^a Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil

^b Universidade de Rio Verde (UnirV), Aparecida de Goiânia, GO, Brasil

^c Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A Tuberculose (TB) osteoarticular representa um espectro raro da infecção pelo *Mycobacterium tuberculosis*, responsável por 1-3% dos casos. A coluna vertebral é o local mais acometido, enquanto as grandes articulações, como o quadril, são incomuns. De instalação insidiosa, evolução lenta, o retardo diagnóstico é comum e compromete o prognóstico.

Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 43 anos, apresentou-se com queixa de dor crônica recorrente em coxa esquerda, sem histórico de trauma local e piora há 1 mês. Relata diagnóstico prévio de osteomielite no quadril há 2 anos e presença de projétil alojado na pelve há 27 anos. Encaminhado à Emergência em setembro/2023 pelo ambulatório de Ortopedia com identificação, em exames de imagem, de coleções sugestivas de abscesso na coxa esquerda, procedendo-se à drenagem com coleta de material para cultura e anatomopatológico (AP) e prescrição de Ciprofloxacino e Clindamicina. Sorologia não reagente para HIV. Devido à persistência da drenagem de secreção, foi indicado acompanhamento com Infectologia. Durante a investigação, foram solicitados exames adicionais e prescrito SMX-TMP por 2 meses. Resultado do AP de partes moles de janeiro/2024 evidenciou processo inflamatório crônico granulomatoso com necrose fibrinóide, sendo levantada a hipótese de TB em cabeça e colo de fêmur. Foi hospitalizado para antibioticoterapia com Ceftriaxona e Vancomicina e realização da PPD com resultado reator de 10mm. Ademais, realizada reabordagem cirúrgica pela Ortopedia e solicitada nova biópsia e exames para pesquisa de micobactérias e fungos, além de TRM-TB em fragmento ósseo. Implementado esquema RIPE devido à alta suspeição de TB osteoarticular. Após 6 dias, paciente manteve-se estável, afebril, sem sinais de drenagem na ferida operatória, finalizou 28 dias de antibióticos e com boa tolerância ao esquema RIPE, possibilitando alta para acompanhamento no Programa de TB. Com 1 mês de tratamento, a lesão apresentou cicatrização sem sinais flogísticos e foi confirmada a hipótese de TB osteoarticular com resultado positivo no TRM-TB, mantendo-se a conduta terapêutica e seguimento clínico.

Conclusão: Devido à clínica insidiosa e inespecífica faz-se necessário alta suspeição pela infecção por micobactérias para direcionar o tratamento precoce e específico, já que muitos pacientes são tratados por tempo prolongado para germes típicos, sem melhora clínica adequada e culminando em desfechos indesejados, complicações e deformidades.

Palavras-chave: Abscesso, Tuberculose osteoarticular, Antituberculosos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103813>

ENFRENTANDO A CRISE: ESTRATÉGIAS DE ERRADICAÇÃO DA TUBERCULOSE DIANTE DO AUMENTO DE CASOS NO BRASIL

Yasmin Matos Sammour,
Thiago Ribeiro Dantas Saturnino,

Lívia Moreira de Souza Honório,
Laura Fruet Sperandio,
Manuela Zaidan Rodrigues,
Marcelle Cristine de Azevedo Vieira

Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF,
Brasil

Introdução: A tuberculose (TB), infecção causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* e transmitida por meio de gotículas respiratórias, é a segunda principal causa de morte por um único agente infeccioso em todo o mundo. Conforme análises recentes, ela é influenciada por diversos determinantes biológicos, clínicos e socioeconômicos. O aumento do número de casos de TB após a pandemia da COVID-19, sublinha a necessidade de implementação de medidas para sua contenção e erradicação.

Objetivo: Evidenciar os propulsores do aumento dos índices de tuberculose no Brasil e pontuar a urgência da aplicação de políticas de saúde abrangentes.

Metodologia: Realizou-se uma revisão de literatura, baseada em dados das bases Scielo, BVS e PubMed, publicados entre os anos de 2018 e 2024, nos idiomas inglês, espanhol e português. As palavras-chave utilizadas foram "tuberculose", "TB" e "Infecção por *Mycobacterium tuberculosis*". Além disso, usou-se dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações e um relatório global, publicado pela Organização Mundial de Saúde.

Resultados: A revisão permitiu evidenciar diversos fatos relevantes para o aumento dos índices de TB no Brasil. Durante os anos da pandemia de SARS-CoV-2, as estratégias de saúde de todo o mundo foram reorganizadas para mitigar os índices alarmantes de COVID-19, o que constituiu um grande obstáculo para a notificação de novos casos de tuberculose e para a assistência aos pacientes com a doença. Outrossim, a cobertura da vacina BCG, indicada para prevenir as formas graves de TB (miliar e meníngea), caiu de 107,28%, em 2014, para 74,97%, em 2021, criando um cenário futuro preocupante. Observa-se, também, que a insegurança alimentar e as barreiras geográficas, culturais e financeiras aos serviços de saúde contribuem significativamente para a disseminação da TB em populações vulneráveis, fatores que, recentemente, se intensificaram no país.

Conclusões: Diante da urgência em conter o avanço da TB, é crucial adotar uma abordagem ampla que considere os aspectos clínicos e sociais da doença. Nesse viés, a implementação de políticas públicas voltadas para a melhoria das condições de vida das populações vulneráveis, o fortalecimento dos sistemas de saúde, a instituição de novos métodos diagnósticos e tratamentos mais eficazes, e a intensificação das campanhas de vacinação da BCG são essenciais para reverter tal tendência alarmante e para alcançar as metas estabelecidas para o controle da TB.

Palavras-chave: Tuberculose, Infecção por *Mycobacterium tuberculosis*, Vacina BCG.

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA NO BRASIL

Alisson Luiz Diniz Silva, Rafael Alves de Souza,
Pedro Augusto Barbosa Silva,
Hélio Ranes de Menezes Filho

Instituto de Ciência da Saúde, Medicina,
Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil

Introdução: A sífilis é uma infecção causada pelo *Treponema pallidum*. A principal forma de transmissão é por relações sexuais desprotegidas (sífilis adquirida), seguido pela transmissão vertical, que consiste na transmissão de uma mãe com sífilis não tratada ou tratada inadequadamente para o feto (sífilis congênita), que pode causar aborto, parto prematuro, malformações e morte neonatal. Porém, quando há o diagnóstico e o tratamento adequado, há uma diminuição significativa dos riscos para o desenvolvimento de sífilis congênita.

Objetivo: Observar a notificação de casos de sífilis congênita e gestacional no Brasil para os anos de 2019 a 2022 e os desafios ainda enfrentados.

Metodologia: Revisão narrativa, foram selecionados trabalhos no portal da BVS, usando os descritores "sífilis" "congênita" "gestante", no período de 2019 a 2024. Além disso, foram utilizados dados do SINAN/DATASUS sobre a notificação de casos de sífilis gestacional e sífilis congênita no Brasil no período de 2019 a 2022.

Resultados: Em 2019 foram notificados 64.637 casos de sífilis gestacional, em 2022 o número foi de 83.034, sendo a incidência da sífilis gestacional de 32,4 caso para cada 1000 nascidos vivos (SN). Para sífilis congênita em 2019 foram notificados 25.386 casos e em 2022, 26.468 casos, sendo a incidência de 10,3 casos/1000 NV. Dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica indicam que em 2022, 60% das gestantes realizaram exames para HIV e sífilis, evidenciando que grande parte das gestantes ainda estão descobertas para o controle da infecção. Além disso, apenas 52% das gestantes iniciam o pré-natal até a 12ª semana e realizam as 6 consultas preconizadas. Um diagnóstico tardio aumenta a chance de infecção da criança e a ineficácia do tratamento. O percentual de tratamento prescrito adequadamente para sífilis em gestantes foi de 82,6% em 2022. Associados a infecção congênita foram relatadas malformações do feto, alterações auditivas, oftalmológicas, ósseas, deficiência mental e morte.

Conclusões: A taxa de incidência de sífilis gestacional e congênita ainda é elevada no Brasil. Ainda é grande a porcentagem de gestantes que não testam para a infecção. O atraso ou a não realização do pré-natal contribuem para complicações e ineficácia do tratamento. São necessárias medidas que conscientizem as gestantes sobre a importância do pré-natal, os cuidados que necessitam ser tomados na gestação e que seja realizada a testagem durante o acompanhamento pré-natal.

Palavras-chave: IST's, Prevenção, Pré-Natal.

INFECÇÕES EM IMUNODEPRIMIDOS

CASO GRAVE DE MONKEYPOX E SUA EVOLUÇÃO APÓS INTRODUÇÃO DE TECOVRIMAT: RELATO DE CASO

Maria Carolina Marinho Furtado,
Bethania de Oliveira Ferreira

Hospital Santa Helena, Goiânia, GO, Brasil

Introdução: Monkeypox, também conhecido como varíola dos macacos, é uma doença viral que inclui erupções cutâneas similares à varíola como sintomatologia destaque. Tem o imunocomprometido como fator de risco para manifestações mais graves da doença e possui o Tecovirimat como tratamento de escolha para infecções mais graves. Este trabalho possui o objetivo de relatar o caso de um paciente portador de HIV, diagnosticado com Monkeypox com forma disseminada e evoluindo para gravidade, que foi submetido a tratamento com Tecovirimat de forma pioneira no estado de Goiás. E ressaltar a importância de agilizar o acesso ao tratamento de forma mais ágil quando este indicado.

Relato de Caso: Paciente, CBO, masculino, 33 anos, HIV positivo em vigência de tratamento com antivirais, admitido em unidade hospitalar em Goiânia por uretrite purulenta e início de erupções cutâneas, a princípio, eritematosas com evolução para pústulas em região de troncos, dorso, face e membros. Realizado diagnóstico laboratorial através de PCR qualitativo resultado em positividade para presença de monkeypox vírus em amostra. Desenvolveu ao longo da internação com piora progressiva, se tornando em maior número e com erupções secundárias das feridas que se tornaram generalizadas com extensão para mucosas, limitando ingestão oral, e lesão genital que cursaram com ulceração e necrose de parte de tecido peniano. Diante da gravidade da doença, paciente recebeu tratamento de forma pioneira no estado de Goiás com medicamento disponibilizado por Brasília-DF com antiviral Tecovirimat. Após 72 horas da introdução da medicação, paciente evoluiu com melhora significativa das lesões e melhora clínica.

Conclusão: O caso relatado e publicações levantadas trazem a discussão da terapêutica de uma situação agravada de uma infecção viral em um paciente HIV positivo, que evoluiria rapidamente para piora clínica diante das complicações das lesões se não realizado o tratamento com o antiviral em questão.

Palavras-chave: Monkeypox vírus, HIV, Tecovirimat.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103816>

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA CANDIDÍASE BUCAL CRÔNICA EM PACIENTE HIV+: RELATO DE CASO

Maria Vitória Barroso de Moraes,
Hemilly Domiense Andrade,
Haymê Victória Alves Campos,
Diego Antônio Costa Arantes

Centro Goiano de Doenças da Boca, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A candidíase bucal hiperplásica é uma forma clínica da infecção por *Candida sp.*, geralmente associada a quadros de imunossupressão. Clinicamente, manifesta-se como placas leucoeritoplásticas não raspáveis que podem ser confundidas com outras lesões bucais.

Relato de caso: O presente caso clínico, trata-se de um paciente do sexo masculino, 58 anos, encaminhado ao Centro Goiano de Doenças da Boca (CGDB-FO-UFG) com queixa principal de “negócio na língua”. Na história da doença atual, o paciente relatou apresentar sintomatologia dolorosa na língua há cerca de 1 ano, estável desde o seu aparecimento. Na história médica pregressa, informou estar sob tratamento antirretroviral contra o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) há mais de 10 anos. Ao exame intrabucal, foram evidenciadas lesões múltiplas do tipo placa leucoplásticas, não raspáveis, associadas a áreas atróficas e localizadas em dorso e borda de língua e em mucosa jugal. Em dorso de língua foi evidenciada, também, área central ulcerada. Foram solicitados os resultados de exames hematológicos e sorológicos cujos resultados foram carga viral igual a 308.720 cópias/mL e linfócitos-TCD8+ e TCD4+ com uma contagem de 820/mm³ e 144/mm³, respectivamente. As hipóteses clínicas de diagnóstico foram candidíase hiperplásica e leucoplasia. Devido à sintomatologia apresentada, foi realizada prova terapêutica com nistatina, uso tópica, 100.000UI, durante 7 dias. Após o uso da medicação foi evidenciado regressão das lesões.

Conclusão: O diagnóstico final foi de candidíase hiperplásica crônica. Paciente foi encaminhado, também, para acompanhamento com infectologista devido ao quadro de imunossupressão.

Palavras-chave: Candidíase bucal, HIV, Imunossupressão.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103817>

INFECÇÕES FÚNGICAS

HISTOPLASMOSE DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL EM PACIENTES COM HIV/AIDS EM REGIÃO ENDÊMICA DO BRASIL

Taiguara Fraga Guimarães^{a,b},
Caique Seabra Garcia de Menezes Figueiredo^a,
João Paulo Pires Caixeta^{a,b},
Cassia Silva de Miranda Godoy^{a,b},
Renata de Bastos Ascenço Soares^{a,b}

^a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás), Goiânia, GO, Brasil

^b Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr Anuar Auad, Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A histoplasmose, especialmente em sua forma disseminada e com envolvimento do sistema nervoso central (SNC), emerge como altamente endêmica no território brasileiro, intensificada por lacunas significativas no programa brasileiro de HIV. Infecções oportunistas permanecem

frequentes devido a problemas de retenção no cuidado, que estão associados a desigualdades sociais, doenças mentais, abuso de substâncias e baixa escolaridade. Muitos pacientes são diagnosticados tardiamente com HIV, já apresentando uma infecção oportunista, apesar das políticas nacionais de tratamento antirretroviral gratuito.

Relato da Série de Casos: Este estudo detalha 13 casos de histoplasmose do SNC identificados em uma unidade de referência no estado de Goiás, no período de 2007 a 2022 confirmados com cultura de LCR positiva. Entre os pacientes, predominou o sexo masculino, com idade média de 44 anos. Apenas um estava em terapia antirretroviral (TARV) regular na admissão. A carga viral foi detectada em valores elevados em 9 dos 10 pacientes com uma média de 419.168 cópias/ml. Os 11 pacientes que tinham contagem de CD4 disponível apresentavam valores abaixo de 150 células/mm³, com média de 47,6 células/mm³. A maioria não recebeu o tratamento conforme as diretrizes da Infectious Disease Society of America (IDSA), que recomendam o uso de anfotericina lipossomal seguida por itraconazol, devido à dificuldade de acesso à formulação lipossomal.

Conclusões: Vivemos em uma região com uma frequência de histoplasmose comprovada/provável superior a 45% em pessoas vivendo com HIV (PLHIV). A série de casos revela uma associação significativa entre AIDS avançada e neurohistoplasmose, destacando a alta letalidade da doença, com uma taxa de mortalidade de 62%. As deficiências no diagnóstico e tratamento são exacerbadas pela falta de recursos laboratoriais e pela dificuldade de acesso a medicamentos antifúngicos apropriados. A série sublinha a urgência de melhorias no diagnóstico, tratamento e no conhecimento sobre esta doença negligenciada, além da necessidade de inclusão de anfotericina lipossomal nos programas nacionais de tratamento de micoses endêmicas para pacientes com HIV. A coleta rotineira de LCR em casos de histoplasmose disseminada torna-se essencial, assim como a luta pelo acesso a novas ferramentas diagnósticas para combater essa forma letal da doença.

Palavras-chave: Histoplasmose do Sistema Nervoso Central, AIDS, Infecção Fúngica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103818>

RELATO DE CASO: COINFEÇÃO HISTOPLASMOSE E PARACOCCIDIOIDOMICOSE DISSEMINADAS EM IDOSO COM INFECÇÃO AVANÇADA PELO HIV

Cassia Silva de Miranda Godoy^{a,b},
Renata de Bastos Ascenção Soares^{a,b},
Breno Bueno Junqueira^a

^a Escola de Ciências Médicas e da Vida, Pontifícia
Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás),
Goiânia, GO, Brasil

^b Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr Anuar
Auaí, Goiânia, GO, Brasil

Introdução: O paciente vivendo com HIV/AIDS (PVHA) é suscetível não só a infecções oportunistas localizadas, como também as formas clínicas disseminadas. Este relato objetiva descrever o caso excepcional de coinfeção fúngica rara em paciente idoso, vivendo com HIV/AIDS, diagnosticado com Histoplasmose e Paracoccidiodomicose em estado avançado de imunossupressão. Apreciação ética CAAE: 62904622.1.0000.0034, parecer n. 5.926.978, CEP/HDT.

Relato de caso: Masculino, 72 anos, tabagista, pedreiro, procedente de Araguaçu/TO, veio a Goiânia para consulta e colonoscopia, sendo diagnosticado e tratado como Retocolite Ulcerativa. O familiar referia história de febre, hiporexia, náuseas, diarreia, dor abdominal, melena e perda ponderal de 15kg em 03 meses. Progrediu com piora do quadro geral, procurou PA, e regulado para unidade especializada 3 dias depois com suspeita de Leptospirose, devido à presença de roedores onde residia. Chega à unidade sem lesões cutâneas ou visceromegalias no exame físico. Realizou testes rápidos para o HIV 1 e 2 e sífilis reagentes, HBV e HCV não reagentes e TC do tórax. Coletou sorologias para Leptospirose, CD4, carga viral (CV) e hemoculturas para bactérias, micobactérias e fungos. Evoluiu com piora da dispneia, taquipneia e flutuação de nível de consciência, devido quadro de broncoespasmo severo e transferido para UTI. Lá verificou-se linfonodomegalias em região cervical direita e um linfonodo na região supraclavicular esquerda, além de oligúria. A TC de tórax mostra infiltrado retículo nodular difuso bilateral (padrão miliar). No D4IH, o paciente foi entubado por dessaturação, rebaixamento de consciência e baixa perfusão periférica. No D5IH, ainda grave, com oligoanúria, hemodinamicamente estável, sem uso de DVA, o nefrologista indica hemodiálise. Resultado de contagem de CD4 13 céls/mm³ e CV de 430.024 cópias/ml. A pesquisa no aspirado traqueal de BAAR e TRM-TB são negativos. A TC do crânio e a rotina do líquido são normais. No D7IH agravou-se o quadro com sintomas respiratórios e neurológicos, paciente evoluiu para óbito após falência multiorgânica e choque. Oito dias póstumos foram identificadas no resultado de hemocultura: *Histoplasma capsulatum* e *Paracoccidioides sp* crescidos em ágar Sabouraud, destacando-se a raridade da coinfeção.

Conclusão: Este caso sublinha a necessidade de campanhas de conscientização e testagem para HIV, particularmente entre a população idosa, e a vigilância para infecções oportunistas em pacientes com AIDS, especialmente em regiões endêmicas para micoses. A detecção precoce e o manejo adequado dessas infecções são cruciais para evitar desfechos fatais. Este relato contribui para a literatura científica ao documentar um caso inédito de coinfeção por Histoplasmose e PCM em um paciente com AIDS, enfatizando a complexidade do manejo de infecções oportunistas em indivíduos imunocomprometidos.

Palavras-chave: HIV, Histoplasmose Disseminada, Paracoccidiodomicose.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103819>

INVESTIGAÇÃO DE DIARREIA CRÔNICA NA ATENÇÃO BÁSICA: IMPORTÂNCIA DA SUSPEIÇÃO DE PARACOCCIDIOIDOMICOSE INTESTINAL

Luís Henrique da Silva Lima ^a,
Bárbara Alice de Sousa ^a,
Tharley Rodrigo Eugênio Duarte ^b,
Regyane Ferreira Guimarães Dias ^c,
Marcela Costa de Almeida Silva ^d,
Hélio Ranes de Menezes Filho ^c,
Yohan Dallazen Oliveira ^c

^a Clínica Médica, Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil

^b Genética e Biologia Molecular, Instituto de Ciências Biológicas (ICB), Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

^c Hospital Estadual de Jataí, Jataí, GO, Brasil

^d Curso de Medicina, Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil

Introdução: A paracoccidiodomicose (PCM) é uma micose sistêmica causada por fungos do gênero *Paracoccidoides* spp., endêmicos na América Latina. A infecção ocorre geralmente por inalação de esporos presentes no solo contaminado e afeta principalmente os pulmões, embora outros sistemas como, cutaneomucoso, linfático, nervoso central e osteoarticular também possam ser acometidos.

Relato de caso: EASS, 14 anos, sexo feminino, estudante, procedente de São Raimundo Nonato-PI, domiciliada em Jataí-GO há 13 anos, residente em setor urbano adjacente a áreas de cultivo. Paciente buscou atendimento em uma Unidade Básica de Saúde com queixa de nódulos em região retroauricular e cervical, indolores, sem sinais inflamatórios, com surgimento há 30 dias. Referiu episódios de febre - de 38° C -, cólicas abdominais e diarreia associada a hematoquezias esporádicas. Negou comorbidades prévias, negou tabagismo e etilismo, negou alergias ou intolerâncias alimentares. Ao exame físico, apresentava-se descorada +/4+, com adenomegalia em cadeia retroauricular bilateralmente e cervical posterior, com gânglios móveis, de consistência fibroelásticos, sem sinais inflamatórios. Levantada a hipótese de parasitose intestinal, foram solicitados exames laboratoriais complementares e foi prescrito albendazol 400mg em dose única. Em retorno, apresentou hemograma com leucocitose e anemia leve, parasitológico de fezes sem alterações. Relatou piora dos sintomas gastrointestinais e perda involuntária de peso, - 2kg em 3 meses - com relato uso de ciprofloxacino, sem melhora. Foi prescrito então metronidazol, com hipótese diagnóstica de colite pseudomembranosa e solicitados C-anca e P-anca para diagnóstico diferencial com retocolite ulcerativa e doença de Cronh, além de colonoscopia. Exames laboratoriais demonstraram pesquisas negativas para os marcadores solicitados. Foi prescrito sulfasalazina, feito encaminhamento ao gastroenterologista enquanto se aguardava a realização da colonoscopia. Posteriormente, a colonoscopia evidenciou processo inflamatório e ulcerações por todo colón e reto, e biópsia era compatível com PCM. Assim, a paciente foi encaminhada ao ambulatório de infectologia para seguimento.

Conclusão: A PCM é uma doença fúngica endêmica no Brasil. Portanto, se faz necessária a suspeição da doença como diagnóstico diferencial de linfadenopatias e diarreias crônicas -principalmente em crianças e adolescente- que podem apresentar manifestações extrapulmonares com maior frequência.

Palavras-chave: Paracoccidiodomicose, Linfadenopatia, Gastroenteropatias.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103820>

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À DENGUE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Wanderson Michel dos Santos Trindade,
Lais de Souza Gomes, Geovana Almeida Spies,
Tatiele Cristina Rodrigues Lopes,
Patrícia Dias do Prado

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

Introdução: Estima-se que ocorram cerca de 390 milhões de infecções por dengue em todo o mundo por ano. Essa infecção pode evoluir para condição grave e potencialmente fatal. Diante disso, estudos que aprofundem a compreensão dos fatores de risco associados ao desenvolvimento de dengue grave são cruciais para embasar estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico e manejo clínico.

Objetivos: Este trabalho tem objetivo de analisar fatores de risco associados a quadros de dengue grave, a fim de destacar possíveis relações causais para tal desfecho.

Metodologia: Trata-se de uma revisão da literatura. Com base na relevância para a temática do estudo, foram selecionados 5 artigos publicados nos últimos 10 anos na base de dados PubMed. Descritores utilizados foram: "dengue grave", "fator de risco" e "comorbidades".

Resultado: Os artigos sustentam uma relação positiva entre presença de fatores de risco e aumento da chance de desenvolver dengue grave. Um dos estudos analisados encontrou associação significativa entre obesidade e gravidade da dengue em crianças, no qual houve 38% mais chances de desenvolver infecção grave entre pacientes obesos, comparado aos não obesos. Os dados sugerem que diabéticos tipo 2 com dengue e controle glicêmico adequado -HbA1c < 7%, conforme recomendação da Associação Americana de Diabéticos- apresentavam menor risco de desenvolver dengue grave em comparação com pacientes com nível glicêmico descompensado. Estudo sobre pacientes adultos diabéticos com dengue indicou que aqueles em tratamento com Metformina tinham risco 33-40% menor de desenvolver dengue grave. Outro estudo sobre dengue em mulheres em idade fértil indica que gravidez foi associada a maior risco de hospitalização no período gestacional. Tal fato reforça a relevância da identificação precoce de sinais de sangramento, a fim de proporcionar melhor cuidado e tratamento.

Conclusão: Mediante a revisão integrativa proposta, identificou-se que gravidez, DM2, obesidade, doenças renais, faixa etária compreendida até os 12 anos incompletos e pacientes com infecções secundárias representam fatores de risco para a evolução de gravidade na dengue. Assim, enfatiza-se a atenção primária, por meio da prevenção em saúde, como sendo parte principal da base da pirâmide de cuidados para identificação de sinais de complicações, de forma a proporcionar melhor acompanhamento e tratamento do paciente, a fim de estabilizar a doença e inibir a evolução de outras afecções clínicas de maior gravidade.

Palavras-chave: Dengue grave, Fator de risco, Comorbidades.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103821>

AUMENTO DE INFECÇÕES HOSPITALARES E MULTIRRESISTÊNCIA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO CENTRO-OESTE DO BRASIL DURANTE OS ANOS PRÉ E PÓS-PANDEMIA DE COVID-19 (2019-2021)

Moara Alves Santa Bárbara Borges ^{a,b},
Dulcelene Sousa Melo ^{b,c},
Ângela Cristina Bueno Vieira ^b,
Pamella Wander Rosa ^b,
Valéria Borges Domingues Batista ^b,
Paulo Sérgio Sucasas Da Costa ^d

^a Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Departamento de Medicina Tropical, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^b Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Serviço de Infectologia, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^c Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^d Departamento de Pediatria, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

Introdução: Durante a pandemia de Covid-19, foi relatado um aumento significativo nas taxas de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), com maior importância nas infecções da corrente sanguínea (ICS) e pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). A resistência antimicrobiana aumentou também após pandemia, de forma acentuada especialmente em ambiente de terapia intensiva.

Objetivo: Comparar as taxas de IRAS globais e por local e taxas de utilização de dispositivos entre os períodos pré e pós-pandêmicos em um hospital terciário no Centro-Oeste do Brasil.

Metodologia: Estudo transversal.

Resultados: Em 2019, o hospital tinha duas unidades de terapia intensiva (UTI), uma clínica (1) e uma cirúrgica (2). A unidade clínica (1) tinha um número menor de IRAS, um tempo de permanência maior e uma taxa mais alta de uso de dispositivo respiratório. A partir de março de 2020, a Unidade 2 passou a ser dedicada a pacientes com suspeita ou

confirmação de infecção por SARS-CoV-2. De 2019 a 2021, houve um aumento significativo no número de pacientes/dia (4.750×15.795), no total de IRAS (43×159), na taxa de IRAS por saída ($4,6 \times 8,4$) e na taxa de infecção da corrente sanguínea associada à cateter vascular (ICS) por 1000 cateteres/dia ($1,28 \times 7,0$). Comparando a UTI não-Covid com a UTI Covid, houve uma taxa significativamente maior de IRAS global ($4,5 \times 10,1$) e por pacientes em risco ($4,0 \times 7,0$), taxas mais altas de ICS ($2,8 \times 7,8$) e internações mais longas ($7,6 \times 10,1$), $p < 0,05$. A taxa de ICS teve um aumento acentuado nos dois primeiros anos da pandemia, com maior prevalência de *Staphylococcus coagulase-negativo*, *S. aureus*, *Klebsiella* spp e *Candida* spp. A prevalência de amostras positivas para germes multidroga resistentes (MDR) em UTI era de 33,7% em 2019 e aumentou 16,3% em 2021 (40,3%). Os principais microrganismos MDR foram *Pseudomonas* e *Acinetobacter* resistentes a carbapenêmicos, *Klebsiella* produtora de carbapenemase e *S. aureus* resistente à metilina.

Conclusões: Este estudo confirma que, no Centro-Oeste do Brasil, a pandemia de Covid-19 também impactou a prevalência de IRAS em UTIs dedicadas à COVID, com um risco especial de ICS e maior multirresistência. As IRAS e a multirresistência são problemas relevantes a serem enfrentados em todo o mundo nos próximos anos, e a prevenção e o controle de infecções, a otimização dos processos de linha de cuidados e a administração racional de antimicrobianos devem ser reforçados, especialmente em ambiente de UTI.

Palavras-chave: Covid-19, Infecção Hospitalar, Resistência a Antibióticos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103822>

UTILIDADE DE FLUXOGRAMA DE DIAGNÓSTICO LABORATORIAL NA SUSPEIÇÃO DE DIARREIA POR CLOSTRIDIÓIDES DIFFICILE COMO ESTRATÉGIA PARA OTIMIZAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS E PRECISÃO DIAGNÓSTICA EM HOSPITAL DA REDE PÚBLICA DE GOIÁS

Lísia Gomes Martins de Moura Tomich ^{a,b},
Ana Paula Vieira de Moura ^a,
Giulia Chalub Santoro ^a,
Murilo Fraga Oliveira Calábria ^a,
Ranyelle Carvalho do Nascimento Lopes ^a,
Luiz Felipe Silveira Sales ^a

^a Hospital Municipal Aparecida de Goiânia Iris Rezende Machado (HMAP), Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, Aparecida de Goiânia, GO, Brasil

^b Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: *Clostridioides difficile* é importante causa de diarreia associada à assistência à saúde, resultando em impacto nos custos relacionados ao tratamento e prevenção de infecções. O controle de surtos frequentemente demanda

a implementação sequencial de várias medidas, incluindo o manejo adequado de antimicrobianos e a rápida identificação dos casos. Testes rápidos e precisos são essenciais para identificar casos em tempo hábil, permitindo intervenções imediatas como o isolamento de pacientes infectados e a implementação de medidas rigorosas de controle de infecção.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar o desempenho de um fluxograma de diagnóstico laboratorial para detecção de infecção por *C. difficile* (CDI).

Metodologia: No período de dez/22 a fev/24, o hospital da rede pública de saúde realizou 159 investigações laboratoriais para *C. difficile* em pacientes apresentando diarreia, utilizando algoritmo que incluiu o rastreamento de antígeno de glutamato desidrogenase (GDH) e toxinas A e B (TcdAB) por meio de imunocromatografia em amostras de fezes. GDH e TcdAB reagentes confirmava CDI, mas a PCR para pesquisa de *C. difficile* produtor de TcdAB era realizada quando havia resultados discordantes.

Resultados: Das 159 investigações, 27% (43) tiveram GDH positivo. Destes, 23% (10/43) também tiveram TcdAB positiva por imunocromatografia, sendo diagnosticada CDI. Portanto, aproximadamente 6,3% (10/159) das suspeições foram conclusivas para CDI com base em GDH e TcdAB. Dos 33 pacientes com TcdAB negativo e GDH positivo, 11 (33%) tiveram PCR detectável para TcdAB, enquanto que, dos 116 (73%) pacientes com GDH negativo, somente 1,3% (2/116) tiveram TcdAB positiva e PCR detectável. Esses achados demonstram que a PCR foi útil para identificar *C. difficile* em casos em que o teste TcdAB por imunocromatografia inicial foi negativo, mas o GDH foi positivo. Ao todo, confirmou-se CDI em 14% (23/159) das investigações no período.

Conclusões: Um diagnóstico preciso reduz a incidência de tratamentos desnecessários e o uso excessivo de antibióticos. O uso da PCR incrementou significativamente a porcentagem de CDI confirmada, aumentando os diagnósticos de aproximadamente 6,3% para 14%. Identificar mais casos com a PCR foi fundamental para garantir que todos os pacientes com CDI fossem diagnosticados e tratados adequadamente, assegurando que os pacientes certos recebessem a terapia correta, representando um benefício importante para a população assistida pelo hospital.

Palavras-chave: Colite Pseudomembranosa, Diarreia, Diagnóstico.

Introdução: A capacidade de mutação dos microrganismos ao longo dos anos permitiu o desenvolvimento de cepas bacterianas multirresistentes. Aliado a este fator, o uso excessivo dos antimicrobianos tanto na saúde humana como animal, tem influenciado nas altas taxas de resistência antimicrobiana, sendo estas cepas cada vez mais dispersas em ambientes hospitalares, se tornando um grande problema para a saúde pública.

Objetivo: Identificar e analisar o perfil de resistência de bactérias isoladas de superfícies e objetos de um hospital veterinário da região sudoeste de Goiás.

Metodologia: Foram realizadas duas coletas com intervalo de três meses, onde foram coletadas ao total 22 amostras de superfícies e objetos diferentes. A identificação procedeu-se com testes bioquímicos convencionais e o isolamento a partir de ágar específicos. Posteriormente os isolados foram submetidos ao Teste de Sensibilidade aos Antimicrobianos através do método de disco difusão, e a interpretação foi realizada conforme estabelecido pelo BrCAST.

Resultados: 51 espécies bacterianas foram isoladas, destas, 54,9% (28/51) foram gram-positivas e 41,2% (21/51) foram gram-negativas. Quanto ao perfil de resistência, 32,6% (16/51) foram bactérias multirresistentes (MDR), das gram-negativas 28,8% (14/51) foram bactérias produtoras de Beta-Lactamase de Espectro Estendido (ESBL), onde 6,3% (3/51) foram MDR e também ESBL positivas. Das gram-positivas 20,4% (10/51) foram *Staphylococcus Meticilina* resistentes (MRS) e destes 6,1% (3/51) foram MRS e MDR simultaneamente. Após comparação os isolados que apresentaram maior perfil de resistência foram as bactérias gram-negativas.

Conclusões: Ambientes veterinários possuem bactérias multirresistentes com alta capacidade infecciosa, podendo desenvolver potencial zoonótico. Ressalta-se, portanto, a importância das medidas de prevenção e higiene destes ambientes, visando a garantia de eliminação destes microrganismos.

Suporte Financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa de Goiás (FAPEG) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Palavras-chave: Estabelecimento Veterinário, Infecções Hospitalares, Resistência Bacteriana.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103823>

RESISTÊNCIA MICROBIANA

PERFIL DE RESISTÊNCIA DE BACTÉRIAS
ISOLADAS DE SUPERFÍCIES E OBJETOS DE UM
HOSPITAL VETERINÁRIO DA REGIÃO
SUDOESTE DE GOIÁS

Carolina Pedrosa Pedretti, Vanessa Bridi,
Stéphanne Rodrigues Rezende Ferreira,
Hanstter Hallison Alves Rezende

Laboratório de Bacteriologia e Micologia, Instituto de
Ciências da Saúde, Universidade Federal de Jataí,
Jataí, GO, Brasil

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103824>

SÍNTESE E AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE
ANTIMICROBIANA DO PEPTÍDEO CA-MA 2
CONTRA PORPHYROMONAS GINGIVALIS ATCC
49417

Eduarda Fernandes Leal ^a,
Brendda Miranda Vasconcelos ^b,
Maria Carolina Oliveira de Arruda Brasil ^c,
Victor Alves Carneiro ^b, Eduardo Maffud Cilli ^c,
Esteban Nicolás Lorenzón ^a

^a Laboratório de Pesquisas Médicas, Instituto de
Ciências da Saúde, Universidade Federal de Jataí,
Jataí, GO, Brasil

^b Laboratório de Biofilmes e Agentes Antimicrobianos, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Sobral, CE, Brasil

^c Laboratório de Síntese de estudos de Biomoléculas, Instituto de Química, Universidade Estadual Paulista, Araraquara, SP, Brasil

Introdução: A pesquisa em peptídeos antimicrobianos desempenha um papel crucial na busca por soluções inovadoras na saúde. Uma das principais motivações para essa investigação é a crescente resistência bacteriana aos antibióticos convencionais, uma preocupação global que compromete a eficácia dos tratamentos tradicionais e torna-se um importante problema de saúde pública. Entre essas moléculas, Cecropina-magainina 2 (CA-MA 2), um peptídeo híbrido sintético formado a partir da junção de outros dois peptídeos, merece atenção por demonstrar atividade antibiótica contra diferentes espécies de bactérias.

Objetivo: Sintetizar e avaliar o efeito antimicrobiano *in vitro* do peptídeo CA-MA 2 contra um bacilo gram-negativo anaeróbico (*Porphyromonas gingivalis* ATCC 49417).

Metodologia: O peptídeo CA-MA 2, foi manualmente sintetizado, a partir do método de Síntese de Peptídeos em Fase Sólida e analisado por cromatografia líquida e espectrometria de massas. O teste de microdiluição em Brain Heart Infusion Broth (BHI) foi utilizado para determinar a Concentração Inibitória Mínima (CIM), sendo testado em concentrações variando de 500 a 15,8 $\mu\text{g/ml}$ de CA-MA 2. A Concentração Bactericida Mínima (CBM) foi avaliada a partir do plaqueamento, em triplicata, em Ágar Tripton Soja (TSA). O efeito bactericida do peptídeo de acordo com o tempo foi definido utilizando o método da curva do tempo de morte.

Resultados: CA-MA 2 apresentou atividade bacteriostática contra *P. gingivalis* ATCC 49417 a 125 $\mu\text{g/ml}$, e efeito bactericida a 500 $\mu\text{g/ml}$. Além disso, observou-se que o peptídeo possui atividade antibacteriana contra a *P. gingivalis* já nos primeiros 10 min de incubação, apresentando redução de até 2 unidade de log ainda nos primeiros 60 min de crescimento, quando comparado ao controle.

Conclusão: CA-MA 2 apresentou efeitos bacteriostático e bactericida contra um importante patógeno periodontal, *P. gingivalis*. Assim, o peptídeo CA-MA 2 tem potencial de ser considerado como parte da terapia futura para infecções orais, oferecendo uma alternativa diante do crescente desafio da resistência microbiana aos antibióticos.

Palavras-chave: Peptídeos Antimicrobianos, Infecções Oraís, Resistência Bacteriana.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103825>

PREVALÊNCIA DE ACINETOBACTER E RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS NAS INFECÇÕES ASSOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL EM UTI ADULTO NO ESTADO DE GOIÁS

Jade Oliveira Vieira ^a,
Luiz Gustavo Vieira Gonçalves ^a,

Janaina Fontes Ribeiro ^a,
Vitor Hugo Pereira Jardim ^a,
Ana Beatriz Mori Lima ^b,
Lilian Silveira Caetano ^b,
Vivianne Teixeira Duarte Valério ^b,
Mariana Rodrigues Sandes da Silva ^b,
Maysa Aparecida de Oliveira ^{a,b},
Edna Joana Cláudio Manrique ^{a,b,c}

^a Superintendência Escola de Saúde de Goiás / Coordenação de Residência Multiprofissional em Área Profissional de Saúde/ Programa de Residência Profissional em Área Profissional de Saúde, Modalidade Profissional Área de Concentração em Infectologia, Goiânia, GO, Brasil

^b Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros (LACEN- GO), Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

^c Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: Nas unidades de terapia intensiva (UTI) é comum o uso de dispositivos, os quais podem servir como porta de entrada de microrganismos e levar a infecções associadas à assistência à saúde (IRAS). Nesse cenário, destacam-se os Bacilos Gram-Negativos Não Fermentadores (BGNNF), dentre os quais o gênero *Acinetobacter* é conhecido por ter adquirido uma gama de mecanismos de resistência e por causar infecções nosocomiais, principalmente as associadas a dispositivos. Diante do exposto, justifica-se o presente estudo.

Objetivo: Descrever a prevalência e o perfil de resistência aos antimicrobianos de *Acinetobacter*, bem como a resistência aos antimicrobianos dos BGNNF nas Infecções Primárias de Corrente Sanguínea associadas a Cateteres Venosos Centrais (IPCS-CVC) em UTI adulto no estado de Goiás.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo retrospectivo a partir de dados do relatório da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA): "IRAS e resistência aos antimicrobianos em serviços de saúde". O presente estudo pesquisou as seguintes variáveis: prevalência de *Acinetobacter*, a resistência aos antimicrobianos dos BGNNF no período de 2019 a 2023 e o perfil de resistência aos antimicrobianos de *Acinetobacter* em 2023. Os aspectos éticos seguem a Resolução CNS n° 510/2016.

Resultados: Nos últimos cinco anos foram notificados 345 casos de IPCS-CVC por *Acinetobacter* em UTI adulto. O ano de mais notificação foi 2021, com 161 casos, e o de menos notificação foi 2020, com 20 casos. Em 2023 foram notificados 31 casos, dos quais 29 foram testados para resistência a carbapenêmicos, exibindo uma taxa de 86,2% (n=25) de resistência. Adicionalmente, 16 cepas foram testadas para polimixina, demonstrando uma taxa de resistência de 12,5% (n=2). Acerca dos BGNNF, *Acinetobacter* resistente a carbapenêmicos teve destaque como sendo o microrganismo com a maior taxa de resistência nos cinco anos analisados, percentuais estes que se mantiveram acima de 70% em ambos os anos.

Conclusões: No período analisado observou-se maior número de casos de *Acinetobacter* em 2021, com

predominância da resistência a carbapenêmicos em comparação com a polimixina. Dentre os BGNNF, o *Acinetobacter* resistente a carbapenêmicos apresentou as maiores taxas de resistência.

Palavras-chave: *Acinetobacter*, Resistência a Antibióticos, Unidade de Terapia Intensiva.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103826>

INFECÇÕES DE CORRENTE SANGUÍNEA E DO TRATO URINÁRIO NO ESTADO DE GOIÁS: PERFIL DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS

Pamela Manoela De Freitas Silva ^a,
Yasmim Matias Cruz Ferreira ^b,
Lívia Cristina De Rezende Izidoro ^b

^a Vigilância Sanitária e Ambiental de Jataí, Jataí, GO, Brasil

^b Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil

Introdução: A notificação das infecções e resistência microbiana permite que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e serviços de saúde tracem o cenário da ocorrência de cada tipo de infecção e permite que conheçam a distribuição e o perfil de resistência aos antimicrobianos dos principais microrganismos. Nas unidades de terapia intensiva as infecções de corrente sanguínea e de trato urinário apresentam maior representatividade de padrão de resistência devido à necessidade do uso frequente de antimicrobianos, dispositivos invasivos e as culturas estarem presentes nos seus critérios diagnósticos. Conhecer o perfil de resistência microbiana em determinado local auxilia no

controle e na implementação de intervenções para minimizar os danos.

Objetivo: Caracterizar o perfil de resistência aos antimicrobianos das Infecções Primárias de Corrente Sanguínea Laboratorial e Infecções de Trato Urinário acometidas em pacientes de unidade de terapia intensiva adulto do estado de Goiás.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo, com dados obtidos da Anvisa disponíveis nos Boletins Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Foram consideradas notificações de infecções relacionadas à assistência à saúde de 2019 a 2022 referentes às unidades de terapia intensiva adulto do estado de Goiás.

Resultados: No período avaliado, o ano de 2021 se destacou com 47% (N = 605) bactérias gram-negativas e 53% (N = 676) gram-positivas isoladas para as infecções de corrente sanguínea, destas, 98% (N = 1.261) apresentaram resistência a carbapenêmicos, cefalosporinas de 3ª e/ou 4ª geração, polimixinas B e/ou E e vancomicina. No que se refere às infecções do trato urinário, o ano mais expressivo foi 2021, que isolou 76% (N = 402) bactérias gram-negativas e 24% (N = 144) gram-positivas, dentre as quais, 94% (N = 573) apresentaram resistência a carbapenêmicos, cefalosporinas 3ª e/ou 4ª geração, polimixinas B e/ou E e vancomicina.

Conclusões: O aumento no perfil de resistência dos microrganismos resulta em infecções difíceis de serem controladas e impacta na morbimortalidade dos pacientes das unidades de terapia intensiva. Conhecer essa realidade do local onde se atua faz-se necessário para estabelecer ações de melhoria na utilização de antimicrobianos.

Palavras-chave: Infecções, Resistência Microbiana, Unidade de Terapia Intensiva.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103827>