

acometer qualquer faixa etária. Em lactentes, acarreta maior risco de desenvolvimento de complicações e evolução para óbito. A bactéria causadora da doença é a *Bordetella pertussis* e tem o homem como único reservatório natural. Entretanto, via-se essa patologia, por anos, como erradicada, por conta das altas taxas atingidas de vacinação infantil por meio da vacina pentavalente, ofertada gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) aos dois, quatro e seis meses de vida, juntamente com mais dois reforços por meio da DTP, conhecida como tríplice bacteriana infantil, indicada aos 15 meses de vida e aos 4 anos de idade.

**Objetivo:** Identificar as principais causas do retorno da coqueluche no Brasil e as mudanças que ocorreram na adesão da vacina.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, do tipo revisão bibliográfica. Onde foi feita busca ativa sobre comparação de dados e adesão populacional, que mostram as principais mudanças dos últimos 30 anos para a atualidade.

**Resultados:** No Brasil, o cenário epidemiológico da Coqueluche, desde a década de 1990, apresentou importante redução na incidência dos casos mediante a ampliação das coberturas vacinais. Nessa década, a cobertura vacinal alcançada era cerca de 70% e a incidência de 10,6/100.000 hab. À medida que as coberturas vacinais se elevaram para valores próximos a 95 e 100%, no período de 1998 a 2000, observou-se que a incidência reduziu para 0,9/100.000 hab. No entanto, a partir de meados de 2011, observou-se um aumento súbito de casos da doença, no país. Em 2014 foi registrado o maior pico de casos (8.614) com incidência de 4,2/100.000. As razões para o aumento de casos de coqueluche não são facilmente identificáveis, porém alguns fatores podem ser atribuídos tais como: o aumento da sensibilidade da vigilância epidemiológica e da rede assistencial, falhas de proteção imunológica da população, perda da imunidade, bem como a ciclicidade da doença, que ocorre em intervalos de três a cinco anos, elevando assim o número de casos.

**Conclusão:** Portanto, conclui-se que o aumento dos casos de coqueluche se entrelaça com a diminuição da adesão a vacinação ao longo dos anos, tanto inicial quanto por continuidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104057>

#### EP-134 - TRICHOSPORON E SUA EMERGÊNCIA DENTRO DAS INFECÇÕES FÚNGICAS

Leandro Abranches Silva,  
Eduarda Mendes Souza

IMEPAC Centro Universitário, Araguari, MG, Brasil

**Introdução:** As infecções fúngicas causadas por *Trichosporon* podem apresentar uma grande variedade de manifestações clínicas, desde acometimento cutâneo superficial até quadro sépticos graves em pacientes imunossuprimidos. O *trichosporon* é um basiodiomyceto que pode levar a tricosporonose, doença fúngica do tipo invasiva, acometendo principalmente pacientes imunocomprometidos. São considerados fatores de risco: neutropenia, transplante de órgãos, diabetes, doença renal em estágio final, infecção por HIV, uso de

agentes imunossupressores e equipamentos médicos invasivos.

**Objetivo:** Analisar os impactos causados pelas infecções fúngicas e possíveis estratégias para diagnóstico precoce e tratamento efetivo, haja vista que o fungo descrito tem sido relatado, em alguns dos artigos usados para realização desta revisão, como a segunda causa mais comum de infecções por leveduras.

**Método:** O presente artigo realizado trata-se de uma revisão literária, em que as referências foram retiradas nas bases de dados Scielo e PubMed.

**Resultados:** Em uma de suas formas tem-se a tricosporonose invasiva que pode ser determinada como a apresentação clínica mais grave relacionada, cujo acometimento pode se dar através de infecção de corrente sanguínea ou ainda por infecção disseminada. Alguns fatores estão associados a maior risco de gravidade, entre eles: exposição à quimioterapia, neoplasias malignas, imunossupressões, neutropenia, queimaduras graves, fibrose cística, doença renal crônica, uso de corticosteróides, uso de cateteres intravasculares, após cirurgias cardíacas ou de transplantes, neonatos com baixo peso ao nascer. A tricosporonose invasiva atualmente é classificada como a segunda infecção fúngica mais comum em pacientes com neoplasias hematológicas, podendo atingir mortalidade de 80% a despeito da terapia adequada. Geralmente, na doença invasiva, o paciente inicia com quadro febril agudo, inespecífico, que não responde bem mesmo em uso de antibióticos de amplo espectro ou antifúngicos empíricos, evoluindo para quadro de sepse e, posteriormente, falência dos órgãos e óbito. Essa dramática evolução pode ser explicada devido diagnóstico difícil (cerca de 30% dos casos não apresenta fungemia positiva) e resistência comum aos antifúngicos comuns.

**Conclusão:** O tratamento e diagnóstico dessa infecção é difícil e de alta mortalidade, variando entre 35 até 80%. Portanto é fundamental entender a importância do diagnóstico precoce, do tratamento efetivo para garantir seguimento efetivo para garantir o melhor desfecho clínico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104058>

#### EP-136 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EM ADULTOS COM TUBERCULOSE EXTRAPULMONAR NO ESTADO DO PARANÁ, 2018 A 2023

Victória Davanço,  
Ana Beatriz Floriano de Souza,  
Maria de Fátima Oliveira Hirth Ruiz,  
Camila dos Santos Peres,  
Renata Pires de Arruda Faggion,  
Laura Alves Moreira Novaes,  
Luana Graziely Parra da Silva,  
Caroline Hermann, Alessandro Rolim Scholze,  
Flávia Meneguetti Pieri

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

**Introdução:** A Tuberculose (TB) Extrapulmonar tem sinais e sintomas dependentes dos órgãos e/ou sistemas acometidos. As principais formas diagnosticadas no Brasil são pleural, ganglionar periférica, meningoencefálica, miliar, laríngea, pericárdica, óssea, renal, ocular e peritoneal. Sua ocorrência aumenta em pessoas que vivem com HIV/aids (PVHA), especialmente entre aqueles com imunocomprometimento grave.

**Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico, clínico-epidemiológico dos casos de tuberculose extrapulmonar em adultos de municípios de grande porte do estado do Paraná (PR).

**Método:** Estudo epidemiológico com dados obtidos do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), do período de 2018 a 2023, fornecidos pela Secretaria de Saúde do PR. Foram analisados todos os casos pertencentes aos 11 municípios de grande porte do estado. Considera-se grande porte municípios com população acima de 100 mil habitantes. CAAE: 38855820.6.0000.5231.

**Resultados:** A partir da distribuição temporal foi possível identificar uma tendência decrescente dos casos, com percentual de 22,5% em 2021 a 5,3% em 2023. Foram registrados 8327 casos de TB, dentre estes, 11,5% foram TB extrapulmonar. Houve predominância de casos no sexo masculino 76,7%, 69,1% cor branca, 82,0% com idade entre 19 a 59 anos, com média de idade de 43,4 anos, 41,0% com 10 anos ou mais de estudo e 92,8% residentes em zona urbana. Quanto ao perfil epidemiológico, 82,4% eram casos novos, 10,3% transferência, 4,2% recidiva, 2,3% reingresso de abandono, 0,7% pós óbitos, 0,1% não referido, 40,3% forma clínica pleural, 14,4% ganglionar periférica, 9,8% miliar, 8,7% meningoencefálica, 20,0% eram Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA), 19,5% tabagistas e 13,4% etilistas. De acordo com o critério diagnóstico, 49,6% tiveram raio-x suspeito, 24,5% tiveram histopatológico sugestivo para TB e 8,1% BAAR positivo. No encerramento dos casos, 50,3% evoluíram para cura, 5,7% abandono e 3,2% vieram a óbito por TB.

**Conclusão:** O estudo revelou declínio dos casos de 2018 para 2023, predomínio do sexo masculino, cor branca, com 10 anos ou mais de escolaridade, residentes em áreas urbanas, casos novos, na forma pleural, presença de fatores associados como o tabaco, álcool e coinfeção por HIV. 49,6% tiveram raio-x suspeito e 50,3% evoluíram a cura.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104059>

#### EP-137 - ANÁLISE DE UMA SÉRIE HISTÓRICA DE MENINGITES EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO NO PARANÁ

Victória Davanço,  
Danielle Ruiz Miyazawa Ferreira,  
Tatiane Selister Barbosa,  
Natalia Carolina Rodrigues Colom,  
Herliene de Oliveira Mota,  
Luiza Rita Pachemshy,  
Jaqueline Dario Capobiango

Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNP), Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

**Introdução:** Durante a pandemia de Covid-19, outras doenças de transmissão respiratória podem ter sido afetadas.

**Objetivo:** Descrever as características de meningites em adultos, em um hospital universitário do Paraná, no decorrer da pandemia.

**Método:** Estudo transversal, os dados foram obtidos do Sistema de Informações de Agravos e Notificação, de janeiro 2019 a dezembro de 2023. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética, parecer no 4.374.235.

**Resultados:** Foram notificados 1.986 casos de meningite, destes 655 foram confirmados, 374 (57%) com idade de 18 anos ou mais. Destes, 71% de 18 a 59 anos, 60% do sexo masculino, 80% cor branca. Quanto aos agravos associados, 36% (n = 104) foram Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA), 15% hipertensão arterial sistêmica, 8% diabetes mellitus, 11% com traumatismo craniano e 5% com infecções hospitalares. Em 2019, ocorreu um predomínio de meningite por outras bactérias (*Acinetobacter* spp., *Klebsiella* spp. e *Enterococcus* spp.) (n = 29), seguido de meningite asséptica (n = 18). No ano de 2020, foram 20 casos de meningite por outras bactérias e 13 assépticas. Em 2021, predominou meningite viral (n = 31) e por outras bactérias (n = 28). Em 2022, 57 meningites virais e 39 por outras bactérias. Em 2023, 77 meningites por outras bactérias e 38 meningites virais, além de 4 casos de meningite pneumocócica. Entre as 12 PVHA no ano de 2019, a etiologia predominante foi *Cryptococcus* spp. (n = 4), seguida por *Treponema pallidum* (n = 2). No ano de 2020, 11 casos, a maioria tuberculosa (n = 4), seguido de 2 casos de meningite por *Cryptococcus* spp. e 2 casos por *Toxoplasma gondii*. Em 2021, 25 casos, 11 meningites virais, 7 meningites por *Cryptococcus* spp. e 6 por tuberculose. Em 2022, 30 casos, 9 virais e 10 por *Cryptococcus* spp. No ano de 2023, 26 casos, com 6 virais, 6 por *Cryptococcus* spp. e 8 por outras bactérias não identificadas. A mediana do tempo de internação foi de 93 dias, 72% evoluíram com alta hospitalar, 19% foram a óbito por outras causas, 8% óbito por meningite e apenas 1 paciente continua internado.

**Conclusão:** Em 2020, houve uma diminuição nos casos de meningite, possivelmente relacionada às medidas de isolamento no início da pandemia. Em 2021 começou a aumentar as meningites virais, mas a partir de 2022, ocorreu um aumento significativo no número de casos, associado ao fim do estado de emergência da Covid-19. Destacamos ainda que PVHA foram as mais acometidas por meningites virais e por *Cryptococcus* spp. nesse período.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104060>

#### EP-138 - EPIDEMIA DE DENGUE EM SÃO PAULO

Julia Simeí, Beatriz Avanci, Aline Miotto,  
Renata Fonseca Inácio,  
Lisiane Maria Teixeira Bezerra

Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** Ao longo dos últimos cinco anos, o Brasil tem sido acometido por epidemias. Nesse sentido, é possível notar uma maior incidência dos casos da dengue em regiões menos