

notificados no sistema de informação de agravos de notificação.

Objetivo: Descrever aspectos epidemiológicos da toxoplasmose congênita no sertão pernambucano, no período entre 2019 a 2023.

Método: O estudo foi transversal analítico de casos confirmados de toxoplasmose gestacional, entre 2019 a 2023. Os dados foram coletados por meio da ferramenta TABNET do Departamento de Informática do SUS a partir do banco do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os critérios de inclusão foi ser residentes em um dos treze municípios assistido na VI Região de Saúde de Pernambuco. Os critérios de exclusão foram dados duplicado ou residentes de outra Região de Saúde de Pernambuco.

Resultados: Foram notificados 24 casos de toxoplasmose congênita, deste 15 foram confirmados, com 93,33% (14/15) diagnosticado por critério laboratorial. Houve registro de infecção congênita por *Toxoplasma gondii* em 46,15% do território sanitário analisado. Observou-se um maior número de notificação e confirmação de casos no ano de 2023. Na VI Região de Saúde de Pernambuco a prevalência da toxoplasmose congênita foi de 2,48 casos para cada 1000 nascidos vivos. Houve variação da incidência no decorrer dos anos (mínimo: 0 casos/1.000 nascidos vivos e máximo: 1,61 casos/1.000 nascidos vivos). Houve maior ocorrência em crianças pardas do sexo masculino.

Conclusão: Os municípios do sertão Pernambuco devem intensificar o monitoramento sorológico das gestantes no pré-natal e ampliar ações de prevenção e promoção à saúde sobre a doença para reduzir a incidência da infecção congênita por *Toxoplasma gondii*.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104136>

EP-218 - O PAPEL DA COLETA DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CHOQUE SÉPTICO EM PACIENTES COM FEBRE MACULOSA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Evelyn Basilio da Silva,
Rafael Augusto de Souza Santos,
Ruan Gomez Carvalho Martins,
Amanda Stefani Fernandes Donon,
Caroline Cristina Quirino,
Ana Júlia Fragozo Dias Rodrigues,
Maria Clara Caparroz Cassioli,
Marcela dos Santos de Deus,
Luah da Silva Ishikawa Manhani

Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo,
SP, Brasil

Introdução: A febre maculosa é causada por uma bactéria intracelular obrigatória que apresenta tropismo importante para o endotélio vascular, sendo assim capaz de proporcionar uma vasculite sistêmica, ocasionando microtrombos, hemorragias e aumento da permeabilidade vascular. Com o avançar da infecção e a demora no diagnóstico e início do tratamento,

a doença consegue desencadear choque séptico e levar à morte.

Objetivo: Analisar os possíveis fatores que levam a evolução para choque séptico em pacientes com febre maculosa nos últimos 10 anos.

Método: Foram avaliados os artigos que continham as palavras-chave "choque séptico febre maculosa" e "choque séptico febre maculosa das montanhas rochosas" nas plataformas de pesquisa: GOOGLE ACADÊMICO, BVS SAÚDE E PUBMED. Foram considerados aqueles publicados no período de 2014 a 2024, que abordaram a presença da evolução para choque séptico em pacientes previamente infectados pela febre maculosa. Foram excluídos os artigos e estudos que não contemplavam o objetivo do estudo, anteriores à data mínima ou que não continham ao menos o resumo disponível.

Resultados: Foram selecionados 35 artigos. Da análise de conteúdo explicativa emergiram três temas principais: (1) o quadro inicial apresenta-se de forma inespecífica, especialmente nos primeiros dias pós-infecção, com 6 trabalhos; (2) a coleta adequada dos dados epidemiológicos e a detecção da presença ou não da vivência do paciente em regiões endêmicas auxiliam no momento do diagnóstico, com 5 trabalhos; e, (3) o atraso do diagnóstico e início do tratamento específico contribui para o avanço da doença e aumenta a sua morbimortalidade, com 6 trabalhos. Totalizando 41 pacientes observados, destes 16 evoluíram para óbito.

Conclusão: É possível aferir que, devido ao quadro inicial inespecífico, especialmente nos primeiros dias, a identificação precoce da infecção por febre maculosa tem se mostrado a maior dificuldade dos profissionais da saúde. No entanto, por outro lado, a coleta assertiva dos dados epidemiológicos trazidos pelos pacientes, são os principais fatores que implicam diretamente para o diagnóstico preciso e início precoce do tratamento que é tão crucial para evitar o óbito desses indivíduos. Com isso, observa-se que, embora seja uma doença com profilaxia simples e vetor sabidamente bem conhecido, a anamnese adequada bem como o direcionamento correto sobre os sintomas - mesmo que inespecíficos -, é capaz de ser o ponto de virada entre a cura e o desenrolar do quadro crítico capaz de evoluir o paciente para a morte.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104137>

EP-226 - PERFIL DE INDIVÍDUOS ATENDIDOS EM TESTAGEM PARA HEPATITE C EM MUNICÍPIO DA BAIXADA LITOÂNEA ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Hevelyn dos Santos da Rocha,
Milena Cristina Couto Guedes,
Priscila Brandão, Bianca A. Cortes Monteiro,
Natália Maria Vieira P. Caldeira,
Maithê de C.L. Goulart,
Fernanda G. Bezerra Góes,
Fernanda Maria Vieira Pereira-Ávila

Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ,
Brasil

Introdução: A Hepatite C é uma infecção viral causada pelo vírus HCV que pode causar doenças agudas e crônicas. Por se tratar de uma doença silenciosa, a detecção e o tratamento precoce são imprescindíveis para prevenir danos graves e impedir a transmissão do vírus. Dessa forma, o conhecimento do perfil dos indivíduos infectados pela Hepatite C é importante para a prevenção e controle de agravos.

Objetivo: Identificar o perfil de indivíduos atendidos em testagem para Hepatite C em um município da baixada litorânea do Estado do Rio de Janeiro.

Método: Estudo descritivo, retrospectivo, exploratório, de abordagem quantitativa realizado a partir de fontes secundárias de informação. A coleta de dados ocorreu através das fichas de atendimento realizados em campanhas de sensibilização e testagem para Hepatite C entre 2016 e 2019. As informações coletadas foram variáveis demográficas (sexo, idade, estado civil), e variáveis individuais/comportamentais. Para a análise dos dados utilizou-se estatística descritiva com uso do software IBM SPSS v. 23. Todos aspectos éticos foram contemplados.

Resultados: Participaram da ação 583 (100%) indivíduos, predominantemente do sexo feminino 410 (70,3%), solteiros 251 (43,1%) com mais de 45 anos 327 (56,1%). Do total, 229 (39,3%) relataram saber da campanha através de material de divulgação. Sobre as características comportamentais e clínicas individuais, 298 (51,1%) estavam realizando a testagem pela primeira vez, 347 (59,5%) relataram possuir parceiro fixo e 239 (41,0%) nunca utilizaram preservativo com esse parceiro. Em relação ao tipo de exposição, 371 (63,6%) informaram relação sexual sem preservativo e 122 (20,9%) referiram uso de drogas. 22 (3,8%) relataram que adquiriram IST nos últimos 12 meses. Sobre o resultado da testagem rápida para o vírus HCV, 477 (81,8%) foram não reagentes e, 05 (0,9%) apresentaram resultado reagente.

Conclusão: A prevalência de Hepatite C neste estudo não mostrou-se elevada, contudo, nota-se a identificação de comportamento de risco por parte dos participantes como a exposição à relação sexual sem uso de preservativo. Desse modo, é de extrema importância a realização de campanhas para testagem de hepatite, visto que orientações para a prevenção e controle são fundamentais, além do diagnóstico precoce deste agravo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104138>

EP-227 - MYCOBACTERIUM SZULGAI: RELATO DE DOIS CASOS.

Matheus Oliveira Póvoa,
Mariani de Lima Garcia,
Lucas de Noronha Lima,
Marcia Teixeira Garcia,
Antônio Camargo Martins,
Michele de Freitas Silva,
Amanda Tereza Ferreira,
Rodrigo Nogueira Angerami,
Mariângela Ribeiro Resende,
Nanci Michele Saita

Hospital das Clínicas (HC), Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Introdução: *Mycobacterium szulgai* (*M. szulgai*) é uma micobactéria não tuberculosis (MNT) de crescimento lento, ubíquo, oportunista, sendo pouco frequente.

Objetivo: Expandir o acervo sobre o *M. szulgai* por meio da descrição de dois casos clínicos de infecção pulmonar acompanhados em um Ambulatório de Referência do estado de São Paulo.

Método: Revisão de prontuário com ênfase no diagnóstico, manejo terapêutico, e desfechos clínicos, formulando dois relatos de caso.

Resultados: Caso 1 - homem, 58 anos, previamente tabagista e pneumopata. Em 02/2007 iniciou febre vespertina, tosse e síndrome consumptiva, a pesquisa de BAAR foi positiva, iniciando tratamento supervisionado com isoniazida, rifampicina e pirazinamida (esquema padrão à época). Devido à hepatite medicamentosa, em maio, foi alterado esquema para estreptomicina e etambutol. Devido à persistência de BAAR positiva, em 06/2007 trocado para isoniazida, ofloxacino e etambutol e realizado tomografia, com evidência de cavitação em lobo superior direito e árvore em brotamento. O resultado da cultura foi obtido em 01/2008, com crescimento de *M. szulgai*, sendo o esquema alterado para rifampicina, isoniazida e ofloxacino, sendo o último substituído por Levofloxacino em 04/2008. Em abril/2008 houve negatificação da pesquisa de BAAR e da cultura do escarro. O tratamento foi suspenso em abril/2009. Caso 2 - homem, 60 anos, hepatopata crônico, em agosto/2023 iniciou quadro de perda ponderal associado à tontura e astenia. Em exame de imagem evidenciou-se cavitações em lobos superiores, linfonodos mediastinais e árvore em brotamento. Coletado escarro com BAAR e TRM-TB negativos, foi então solicitado lavado broncoalveolar em dezembro/23 o qual identificou *M. szulgai* em cultura. Iniciou o tratamento em março/2024 com rifampicina, etambutol, claritromicina e amicacina, o qual segue em uso até a presente data.

Conclusão: Entre as MNT em humanos a prevalência de isolamento de *M. szulgai* é muito baixa, cerca de 0,2%. Do ponto de vista clínico e radiológico é indistinguível da tuberculose. Os dois casos relatados foram de apresentação pulmonar em pacientes com doenças crônicas, pneumopatia e hepatopatia. Ressalta-se que no primeiro caso houve um retardo no diagnóstico da espécie e no segundo o diagnóstico foi mais célere. Pelo número escasso de casos, não há tratamento padrão preconizado, entretanto assume-se susceptibilidade a maioria dos antimicobacterianos, com uso de, no mínimo, três drogas efetivas e duração de 12 a 18 meses.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104139>

EP-228 - RELATO DE CASO: MIOCARDITE AGUDA POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS

Matheus Soares Baracho Ramos,
Lafaiete Barboza da Cruz,
Maria Aparecida Marchesan Rodrigues,
Gabriel Berg de Almeida

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB),
Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu,
SP, Brasil