

A paciente está assintomática e com recuperação quase completa da audição.

Conclusão: A otomastoidite tuberculosa é caracterizada por otorréia indolor, perfurações timpânicas, tecido de granulação abundante e necrose óssea. Principais complicações são: mastoidite, paralisia facial e perda auditiva. O diagnóstico é desafiador, devido a semelhança na clínica da TOM. A confirmação é feita pelo AP do tecido de granulação afetado. O tratamento pode ser farmacológico ou cirúrgico. É crucial manter a suspeita de TB em manifestação clínica atípica, especialmente em pacientes com histórico sugestivo de TB ou otite média incurável.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104374>

EP-479 - DESENVOLVIMENTO DE UM PROTÓTIPO DE APLICATIVO MÓVEL SOBRE TOXOPLASMOSE PARA GESTANTES

Natália Maria V. Pereira Caldeira,
Emanuelle Medeiros Ribeiro,
Nayara Gonçalves Barbosa,
Flávia Azevedo Gomes-Sponholz,
Lucila Castanheir Nascimento,
Fernanda Maria V. Pereira Ávila,
Ana Lúcia de Lima Guedes

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

Introdução: A toxoplasmose ocorre devido a exposição às formas infectantes do *Toxoplasma gondii*. Na ausência de tratamento, o risco de transmissão intrauterina pode chegar a 65% no terceiro trimestre. Cerca de 35% das crianças acometidas apresentam sequelas e comprometimento neurológico; 80% apresentam lesões oculares. A ausência de recursos tecnológicos específicos para auxiliar gestantes na prevenção e no autocuidado diante da toxoplasmose representa uma lacuna significativa no campo da saúde materno-infantil.

Objetivo: Desenvolver um protótipo de aplicativo móvel sobre toxoplasmose para gestantes. estudo metodológico, realizado em um ambulatório de um serviço de referência em Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Para a geração do conteúdo, foi utilizado o desenho centrado no usuário (user-centered design - UCD), conduzido por meio de Grupos Focais (GF) ou entrevistas individuais. A etapa de elaboração do conteúdo do aplicativo contou com a participação de gestantes, mães de crianças com toxoplasmose congênita em todas as fases do processo de desenvolvimento e mães que soroconverteram durante a gestação. Ainda, para o desenvolvimento do conteúdo informativo utilizou-se uma revisão sistemática da literatura bem manuais do Ministério da Saúde.

Método: Estudo metodológico, realizado em um ambulatório de um serviço de referência municipal. Para a geração do conteúdo, foi utilizado o desenho centrado no usuário (user-centered design - UCD), conduzido por meio de Grupos Focais (GF) ou entrevistas individuais. A etapa de elaboração do conteúdo do aplicativo contou com a participação de gestantes e mães com histórico de toxoplasmose. Ainda, para o

desenvolvimento do conteúdo informativo utilizou-se uma revisão da literatura.

Resultados: Foram entrevistadas 40 mulheres. A partir da análise das respostas, emergiram duas categorias. Categoria 1. identificação das necessidades e do conhecimento; a maioria das participantes demonstraram conhecimento mínimo sobre o assunto. Categoria 2. o aplicativo que eu imagino; neste momento foram mencionados alguns aspectos e conteúdos que elas julgavam ser essenciais, tais como facilidade de acesso, linguagem compreensível, o que é toxoplasmose, sintomas, dentre outros.

Conclusão: O protótipo do aplicativo “Toxoprevent” foi elaborado considerando-se a literatura pertinente bem como a necessidade da população-alvo. A utilização do referido aplicativo fornecerá subsídios para capacitar as usuárias por meio de informações e recursos essenciais para uma melhor gestão de sua saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104375>

EP-480 - TUBERCULOSE INTESTINAL EM PACIENTE COM SÍNDROME DE DOWN NA AMAZÔNIA OCIDENTAL: RELATO DE CASO

Rayra Menezes de Almeida,
Vera Ianino Rocha Tavares,
Caroline Nascimento Maia,
Sergio de Almeida Basano,
Maiara Cristina Ferreira Soares

Centro de Pesquisa em Medicina Tropical Rondônia (CEPEM), Porto Velho, RO, Brasil

Introdução: A tuberculose intestinal é uma forma rara de tuberculose extrapulmonar causado pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, que geralmente afeta os pulmões, mas pode se disseminar para outras partes do corpo incluindo o intestino. No cenário mundial, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que cerca de 10% dos casos de tuberculose extrapulmonar são de origem intestinal. No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, a forma intestinal representa de 1 a 3% dos casos notificados no país. Os sintomas comuns incluem dor abdominal, perda ponderal, diarreia e febre baixa. O diagnóstico é baseado na combinação de achados clínicos, exames de imagem, escarro e teste tuberculínico, e a confirmação definitiva é feita pela detecção do *Mycobacterium tuberculosis* em amostra de tecido ou fluido. O tratamento envolve uma combinação de medicamentos antimicrobianos e pode durar entre 6 e 9 meses.

Objetivo: Relatar caso de tuberculose intestinal em paciente com Síndrome de Down na Amazônia Ocidental decorrente de complicação de doença pulmonar ocasionada pela deglutição de escarro infectado.

Resultados: Mulher 23 anos, portadora de trissomia do 21, procedente de Manicoré estado no Amazonas, com histórico de quadro arrastado de dor abdominal intermitente associado a episódios febris desde 2022, tendo evoluído com febre noturna diária, distensão abdominal e astenia. Após diversos atendimentos hospitalares foi realizado exame de imagem abdominal com presença de ascite moderada e implantes