

corroborando os achados de efetividade encontrados por Gu e cols., 2024.

**Palavras-chave:** Sífilis, Uveíte, Idoso, VDRL negativo, Ceftriaxona.

**Conflitos de interesse:** Os autores declaram não haver potencial conflitos de interesse para este trabalho.

**Ética e financiamentos:** Os autores declaram não haver potencial conflitos de interesse para este trabalho.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104418>

#### UMA INICIATIVA INTERSETORIAL PARA A AMPLIAÇÃO DO RASTREAMENTO DAS HEPATITES VIRAIS E OUTRAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NAS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS EM UM MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Sandra Maria dos Santos Pinto <sup>a</sup>,  
Rita Cassia Ravaglia Campos <sup>b</sup>,  
Luiz Fernando Emídio da Silva <sup>a</sup>,  
Marise Regina Bender <sup>a</sup>,  
Carolina Augusta Oliveira de Queiroz <sup>a</sup>,  
Marcio Rodrigues Caixeiro <sup>a</sup>,  
Rafaela Evangelista de Paula <sup>a</sup>,  
Rayane Maia Cordeiro Becker <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Serviço de Assistência Especializada Dra. Susie Andries Nogueira, Petrópolis, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Área Técnica da Saúde do Idoso, Petrópolis, RJ, Brasil

**Introdução:** As residências terapêuticas (RT) são alternativas de moradia para pessoas que estão internadas há anos em hospitais psiquiátricos por não contarem com suporte adequado na comunidade. Podem servir de apoio a usuários de outros serviços de saúde mental sem suporte familiar e social suficientes para lhes garantir moradia adequada. As infecções sexualmente transmissíveis (IST) podem não apresentar sinais e sintomas, sendo os testes rápidos uma importante ferramenta para o seu rastreamento. O teste rápido (TR) é seguro, não necessita de estrutura laboratorial e o resultado fica pronto em até trinta minutos. Neste ano, uma parceria entre a Área Técnica da Saúde do Idoso e a Área Técnica de IST/HIV/AIDS e Hepatites B e C (SAE) promoveu a oferta de TR para o HIV, a Sífilis, a Hepatite B e a Hepatite C para todos os usuários e funcionários das RT. O município tem onze residências terapêuticas, sendo uma delas com duas equipes, totalizando doze equipes. Cada RT tem em média dez usuários.

**Relato de experiência:** Relato de experiência exitosa do município ao ofertar os TR para Hepatites B e C, HIV e Sífilis aos usuários acolhidos nas RT, com o objetivo de diagnosticar, tratar e acompanhar os usuários em que o resultado do exame fosse reagente, evitando o agravamento dessas infecções. Foram testados 60 homens, sendo 14 acima de 60 anos e 46 entre 20 e 59 anos, e 41 mulheres, sendo 13 acima de 60 anos e 28 entre 20 e 59 anos. Os pacientes atendidos estavam assintomáticos e a maioria deles fez os quatro testes propostos. Houve uma recusa e três não os fizeram, pois

estavam em outras unidades de saúde. Todos os que dispunham de cartão de vacina tiveram seus cartões analisados e as informações foram passadas ao setor de imunização. No total 101 pacientes fizeram os testes, havendo a confirmação diagnóstica de 2 casos de hepatite B e 4 casos de sífilis, que estão em acompanhamento no SAE de acordo com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde. Não houve testes reagentes para hepatite C nem para HIV.

**Comentários:** Com a parceria entre o SAE e a Área Técnica da Saúde do Idoso foi possível levar a testagem até os pacientes das RT, garantindo o tratamento para a sífilis e a hepatite B nos pacientes diagnosticados e a orientação das equipes quanto à prevenção das IST em geral, contribuindo para a saúde integral do indivíduo.

**Palavras-chave:** HIV, Hepatites Virais B e C, Sífilis.

**Conflito de interesse:** Ética e financiamentos: Não houve conflito de interesse.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104419>

#### IMUNIZAÇÕES E MEDICINA DE VIAGEM

#### IMPACT OF THE LGBT+ RIGHTS ON REPORTING CASES AND DEATHS OF MPOX GLOBALLY: RELATIONSHIPS WITH THE LGBT+ RIGHTS INDEX DURING 2022-2024 EPIDEMICS

Alfonso J. Rodriguez-Morales <sup>a</sup>,  
D. Katterine Bonilla-Aldana <sup>b</sup>,  
Jaime A. Cardona-Ospina <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Fundacion Universitaria Autonoma de las Americas, Pereira, Peru

<sup>b</sup> Universidad Continental, Huancayo, Peru

**Introduction:** The epidemics of mpox during 2022-2024 have been extensively studied, covering various aspects such as clinical features, diagnostic aspects, therapies, and vaccines. However, the factors influencing the reporting of Mpox cases and deaths have received limited attention. Notably, no studies have yet explored the intriguing relationship between LGBT+ rights and the morbidity and mortality from Mpox.

**Methods:** An ecological study was conducted across 106 countries, utilising the LGBT+ rights index (LGBT-RI) per country. This index was obtained from a comprehensive range of reputable sources, including the State-Sponsored Homophobia Reports produced by ILGA, LexisNexis, Factiva, Amnesty International, Human Rights Watch, the U.S. State Department, and Velasco report (2020), from Our World in Data. The study also incorporated data on cases, incidence rates, and mortality rates from the U.S. Centers for Disease Control (CDC) and the World Health Organization (WHO). The annual variation of the variables was meticulously assessed, and non-linear regression models (exponential) were conducted at Stata/MP® v.14.0.

**Results:** The non-linear regression models yielded significant findings, underscoring the importance of this study. The analysis revealed a positive relationship between LGBT-RI and reported Mpox cases ( $r^2=0.1006$ ;  $p=0.0040$ ), indicating that countries with higher LGBT-RI had higher Mpox cases.

Similarly, higher LGBT-RI values were significantly associated with higher Mpox incidence rates (cases/100,000 pop) ( $r_2=0.5062$ ;  $p < 0.0001$ ). The number of deaths notified and the Mpox mortality rate were also associated with the LGBT-RI ( $r_2=0.0636$ ;  $p=0.0328$  and  $r_2=0.1390$ ;  $p=0.0005$ , respectively). Notably, the %CFR was not associated with LGBT-RI ( $r_2=0.0216$ ;  $p=0.3287$ ), as expected. Discussion: These findings underscore the significant influence of stigma and discrimination that may be associated with Mpox. In particular, LGBT+ rights allow trust in the health system, diagnosis and management. At the same, the proper notification of a Mpox case and its associated outcomes. Even in 2024, 88 countries or territories, especially in Africa, the Middle East, and Asia, have not yet reported even a single case of Mpox. Even in Latin America and the Caribbean, ten countries are included in that list. Despite the epidemics of 2022-2024, Mpox remains a neglected condition worldwide, with a resurgence in countries like the Democratic Republic of Congo in 2023-2024.

**Keywords:** Mpox, Epidemics, LGBTI, Global, Surveillance.

**Conflicts of interest:** There was no conflicts of interest.

**Ethics and financing:** No financial support.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104420>

#### LYME'S DISEASE, AN IMPORTED ZOOZONOSIS. CRITICAL ANALYSIS OF PRESENCE IN ARGENTINA

Rita Armitano <sup>a</sup>, Gisela Martinez <sup>a</sup>, Pablo Borrás <sup>b</sup>, Sofia Echazarreta <sup>c</sup>, Tomas Orduna <sup>c</sup>, Monica Prieto <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servicio Bacteriología Especial, Departamento de Bacteriología, INEI-ANLIS "Carlos G. Malbrán", Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

<sup>b</sup> CENDIE-ANLIS "Carlos G. Malbrán", Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

<sup>c</sup> Hospital de Enfermedades Infecciosas "Francisco Javier Muñiz", Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

**Introduction:** Lyme disease (LD) is caused by bacteria of the *Borrelia burgdorferi* sensu lato complex and transmitted by the bite of ticks of the Ixodes ricinus complex. To date, no autochthonous cases have been reported in Argentina. Its diagnosis involves serological tests included in a two-step algorithm. The study proposes to report the results of laboratory tests, describe the clinical-epidemiological characteristics of consultations received due to suspected LD, and critically evaluate the scientific evidence on alleged autochthonous cases of Lyme in Argentina.

**Materials and methods:** From 09/2014-05/2022, a study was carried out that included 53 individuals who consulted due to suspected LD at a reference laboratory. Serum samples were obtained and referred to the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) for determination of IgM and IgG antibodies. The samples met one or both inclusion criteria: -Travel to an area where the transmitting vector circulates; -Positive diagnostic tests reported by national and international laboratories.

**Results:** According to the data collected from the epidemiological form, it was evident: 36% of the patients presented non-specific neurological symptoms and 64% reported rheumatological symptoms; 57% of the patients did not report traveling to the area of circulation of the transmitting vector; 46% reported having suffered multiple bites. According to the aforementioned selection criteria, 43% ( $n=23$ ) of the patients met both criteria, which would suggest 23 possible imported cases of LD. The remaining 57% only showed positive results in at least one diagnostic technique for EL, which represented 30 "autochthonous" cases. Only 5 cases (9%), with positive results issued by national and international laboratories, were confirmed as positive by the CDC. These individuals had an epidemiological history of traveling to the tick vector circulation area. The remainder of the cases were reported as negative by the CDC and were ruled out as possible indigenous Lyme cases. The comparison of the results sent by private laboratories and those obtained by the CDC showed 91% ( $n=48$ ) false positives.

**Conclusions:** The diagnosis of LD should only be considered based on the presence of typical symptoms of infection in patients with a history of exposure to the vector. Always use FDA-approved assays and recommended interpretation criteria.

**Keywords:** Argentina, Lyme, Diagnostico.

**Conflicts of interest:** There was no conflicts of interest.

**Ethics and financing:** Declarations of interest: None.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104421>

#### MODELAGEM DA CARGA DE SAÚDE PÚBLICA DO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO E O IMPACTO DA VACINA VSR ADJUVANTADA (RSVPREF3) EM ADULTOS COM 60 ANOS OU MAIS NO BRASIL

Ru Han <sup>a</sup>, Adriana Guzman-Holst <sup>a</sup>, Bruna M.G. de Veras <sup>b</sup>, Lessandra Michelin <sup>b</sup>, Otavio Cintra <sup>c</sup>, Désirée Van Oorschot <sup>a</sup>, Jorge A. Gomez <sup>d</sup>

<sup>a</sup> GSK, Wavre, Bélgica

<sup>b</sup> GSK, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>c</sup> GSK, São Paulo, SP, Brasil

<sup>d</sup> GSK, Buenos Aires, Argentina

**Introdução/objetivos:** Dados brasileiros sobre a carga do vírus sincicial respiratório (VSR) em adultos são limitados. As vacinas contra o VSR recentemente aprovadas visam reduzir a carga do VSR em adultos mais velhos. Este estudo tem como objetivo usar uma abordagem de modelagem para estimar a carga do VSR e projetar o potencial impacto na saúde pública da introdução da Vacina VSR Adjuvantada (RSVPreF3) para imunização de adultos com 60 anos ou mais no Brasil.

**Materiais e métodos:** Um modelo de Markov estático de ciclo mensal foi desenvolvido para avaliar o número de casos sintomáticos de VSR com e sem vacinação. O modelo captura casos de VSR em pacientes com doença respiratória aguda (DRA-VSR), doença do trato respiratório inferior (DTRI-VSR), doença do trato respiratório superior (DTRS-VSR),